

HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN LANJUT USIA, TEKANAN DARAH, DAN JENIS TERAPI ANTIHIPERTENSI

RELATIONSHIP OF PATIENT PERCEPTIONS ABOUT HYPERTENSION DISEASES WITH QUALITY OF LIFE ELDERLY PATIENTS, BLOOD PRESSURE, AND TYPES OF ANTI-HYPERTENSION

Nabilla Putri Pratiwi¹, Eka Kartika Untari², Robiyanto³

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Jalan Prof.Dr.Hadari Nawawi, Pontianak 78124

email: billapharmacy22@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan bagi kelompok lansia. Persepsi pasien lansia tentang penyakit hipertensi sering keliru sehingga membuat penyakit hipertensi pada lansia sering diabaikan dan berdampak pada kualitas hidupnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi pasien tentang penyakit hipertensi dengan kualitas hidup dan tekanan darah pasien lansia serta hubungan antara jenis terapi antihipertensi dengan tekanan darah pasien lansia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Metode penelitian yang digunakan ialah observasional dengan rancangan survei analitik. Instrumen yang digunakan yaitu B-IPQ (*Brief Illness Perception Questionnaire*) dan EQ-5D (*EuroQol five-dimension*). Subjek dalam penelitian ini yaitu pasien hipertensi yang berumur > 60 tahun. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan 128 orang responden. Hasil penelitian ini didapatkan persentase responden yang memiliki persepsi positif sebesar 74,22 % , dan kualitas hidup baik sebesar 76,56 %. Hasil analisis bivariat menggunakan *uji fisher* dan *chi-square* dengan taraf kepercayaan 95 %, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang penyakit hipertensi dengan kualitas hidup dan tekanan darah pasien lanjut usia serta hubungan antara jenis terapi antihipertensi dengan tekanan darah pasien lanjut usia dengan nilai $p = 0,000$. Kesimpulan: persepsi pasien lansia cenderung positif dan kualitas hidupnya cenderung baik serta terdapat hubungan antara persepsi pasien dengan kualitas hidup pasien lansia yang mengalami hipertensi.

Kata kunci : hipertensi, lansia, persepsi tentang penyakit, kualitas hidup, dan jenis terapi antihipertensi

ABSTRACT

Hypertension is still a health problem for the elderly group. Elderly's perceptions about hypertension often wrong so that hypertension in the elderly is often ignored and has an impact their quality of life. The aim of this study is to know relationship between patients' perceptions of hypertension and the quality of life and blood pressure of elderly patients and the relationship between types of antihypertensive therapy with blood pressure in elderly patients at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital in Pontianak. This study used is analytical observational with survey design. EQ-5D and B-IPQ are instruments used. The

subjects in this study were hypertensive patients aged > 60 years. The sampling technique used purposive sampling with 128 respondents. The results of this study get the percentage of respondents who have a positive perception of 74.22 % and a good quality of life of 76.56%. The results of bivariate analysis with fisher and chi-square showed that there was a significant correlation between patients' perceptions of hypertension and the quality of life and blood pressure of elderly patients and the relationship between types of antihypertensive therapy with blood pressure in elderly patients with a value of $p = 0,000$. Conclusion: elderly's perceptions about hypertension disposed to be positive and their quality of life disposed to be good and there's a relationship between patient perceptions and the elderly's quality of life who are experiencing hypertension at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Hospital in Pontianak.

Keywords : Hypertension, Elderly, Illness Perception, Quality of Life, and Antihypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan bagi kelompok lansia. Penelitian Pratiwi dan Tala menyebutkan, 74,8% pasien hipertensi berada di rentang usia 60-74 tahun dan 25,2 % berada di rentang usia 54-60 tahun.⁽¹⁾ Hipertensi pada lansia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST) yang ditandai dengan peningkatan sistolik yang menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian *stroke* dan *infark miokard*. Pengobatan hipertensi pada lansia biasanya menggunakan jenis terapi kombinasi.⁽²⁾

Persepsi terhadap penyakit ialah interpretasi yang dilakukan individu berkaitan dengan penyakit yang dideritanya dan dapat menjadi penuntun individu dalam memilih strategi pengendalian penyakit.⁽³⁾ Persepsi pasien tentang penyakit dapat diukur dengan menggunakan suatu instrumen salah satunya yaitu *Brief Illness Perception Questionnaire (B-IPQ)*. Persepsi pasien lanjut usia tentang penyakit hipertensi sering salah seperti penyakit hipertensi tidak perlu penanganan serius, mudah sembuh, tidak perlu obat, dan dengan bertambah usia maka akan semakin tinggi batas normalnya. Anggapan seperti itulah yang akan membuat penyakit hipertensi pada lanjut usia sering diabaikan dan merasa tidak perlu serius dalam mengobati. Selain itu, tingkat kepatuhan yang rendah pada lansia juga akan mempengaruhi efektifitas pengobatan yang nantinya akan berdampak pada kualitas hidupnya.⁽⁴⁾

Kualitas hidup ialah perasaan puas seorang individu terhadap kehidupan secara menyeluruh dan menjalani kehidupannya dalam kondisi yang nyaman, serta jauh dari ancaman. Kualitas hidup digunakan

sebagai acuan dalam penilaian *outcome* pasien. Prinsip penilaian kualitas hidup ialah mengukur sejauh mana pasien dapat melaksanakan aktivitasnya sehari-hari secara normal walaupun terganggu oleh penyakit yang dideritanya.⁽⁵⁾ Pengukuran kualitas hidup bisa menggunakan instrumen salah satunya dengan EQ-5D (*EuroQol-five dimension*). Instrumen ini merupakan instrumen yang paling banyak direkomendasikan dan lebih sederhana, akan tetapi mampu menggambarkan aspek kualitas hidup pasien secara komprehensif.⁽⁶⁾ Selain itu, instrumen ini telah tersedia dalam versi bahasa Indonesia sehingga tidak lagi diperlukan validasi bahasa.⁽⁷⁾

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul "Hubungan Persepsi Pasien Tentang Penyakit Hipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Lanjut Usia, Tekanan Darah dan Jenis Terapi Antihipertensi". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi pasien tentang penyakit hipertensi dengan kualitas hidup dan tekanan darah pasien lansia serta hubungan antara jenis terapi antihipertensi dengan tekanan darah pasien lansia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan survei analitik. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak pada bulan Desember 2018-Januari 2019.

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berumur > 60 tahun di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak bulan Desember 2018-Januari 2019, yang memenuhi kriteria inklusi dan secara

suka rela berpartisipasi atau ikut dalam penelitian ini. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien dengan riwayat penyakit hipertensi berusia > 60 tahun, pasien rawat jalan, pasien yang dapat memahami instrumen B-IPQ dan EQ-5D versi Indonesia, dan pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah pasien yang tidak mengisi instrumen B-IPQ dan EQ-5D versi Bahasa Indonesia dengan lengkap dan jelas.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner B-IPQ (*Brief Illness Perception Questionnaire*) untuk mengukur persepsi penyakit yang terdiri dari 9 pertanyaan yang mencakup 8 aspek penilaian dan 1 pertanyaan terbuka. Aspek penilaian tersebut konsekuensi, durasi, kontrol pribadi, kontrol pengobatan, identitas, kekhawatiran, pemahaman, dan respon emosi. Sedangkan untuk kualitas hidup menggunakan kuesioner EQ-5D (*EuroQol five-dimension*) yang mencakup 5 domain yaitu mobilitas, perawatan diri, kegiatan biasa yang dilakukan, rasa sakit, dan respon emosi.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini meliputi data karakteristik pasien, data kuesioner B-IPQ dan data kuesioner EQ-5D. Dari data kuesioner tersebut kemudian dilakukan perhitungan skor persepsi penyakit dan kualitas hidup. Untuk melakukan analisis hubungan antara persepsi dan kualitas hidup dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup dan tekanan darah, serta antara jenis terapi dengan

tekanan darah pasien lansia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak adalah sebagai berikut.

Analisis Univariat

Karakteristik Pasien

Secara detail karakteristik pasien dapat dilihat pada tabel I. Penyakit hipertensi pada lansia banyak dialami perempuan dengan jumlah pasien 67 orang (52,34 %) dibandingkan dengan laki-laki yang berjumlah 61 orang (47,66%). Hasil ini sesuai dengan Riskesdas 2013 yang mengatakan berdasarkan jenis kelamin prevalensi hipertensi lebih tinggi terjadi pada perempuan dibanding laki-laki.⁽⁸⁾ Menurut Wahyuningsih, wanita ketika sudah memasuki usia 50 tahun kadar hormon estrogen yang dijadikan pelindung pembuluh darah semakin berkurang sehingga hipertensi pada usia lanjut lebih sering terjadi pada wanita dibanding pria.⁽⁹⁾

Usia yang paling banyak menderita hipertensi ialah usia 61-70 tahun dengan persentase 91,41%. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, yang mengatakan bahwa dengan bertambahnya usia maka resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar.⁽¹⁰⁾ Rahajeng menambahkan bahwa, semakin bertambahnya usia, resiko terjadinya hipertensi juga semakin besar. Setelah usia 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur kaku dan menyempit. Tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang seiring dengan penambahan usia.⁽¹¹⁾

Komorbid atau penyakit penyerta adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan resiko penyakit hipertensi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pasien hipertensi lebih banyak yang dengan penyakit penyerta yaitu sebanyak 98 orang (76,56 %). Semakin bertambahnya usia, fungsi fisiologis dari berbagai organ tubuh dan daya tahan tubuh semakin menurun, sehingga lansia lebih rentan mengalami penyakit menular maupun tidak menular. Tingginya morbiditas penyakit pada lanjut usia mengindikasikan beragamnya penyakit yang diderita para lansia.⁽¹²⁾

Pasien dengan diagnosis hipertensi sistolik terisolasi (HST) lebih dominan yaitu sebanyak 79 orang (61,72%). Hal ini disebabkan karena pasien penderita hipertensi sistolik terisolasi sebagian besar berusia >60 tahun. Menurut Jannah dkk, semakin bertambahnya usia dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur kaku dan menyempit. Peningkatan tekanan darah terjadi karena berkurangnya kelenturan pembuluh darah besar dengan seiring bertambahnya usia.⁽¹³⁾

Jenis terapi yang digunakan terdiri dari monoterapi dan kombinasi. Pasien yang mendapatkan terapi kombinasi lebih banyak yaitu sebanyak 82 orang dibandingkan pasien yang mendapatkan terapi tunggal atau monoterapi yaitu sebanyak 46 orang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fitrianto dkk, yang mengatakan bahwa penggunaan terapi kombinasi diberikan bagi pasien hipertensi yang disertai dengan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, *stroke*, *infark*

miokard, dan gagal jantung.⁽¹⁴⁾ Terapi kombinasi juga diberikan untuk pasien yang sulit mencapai sasaran tekanan darah. Golongan obat antihipertensi yang paling sering digunakan untuk terapi kombinasi ialah CCB dan ARB. Penggunaan kombinasi ARB dan CCB memiliki manfaat dalam mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskular, *infark miokard*, dan *stroke*.⁽¹⁵⁾

Tabel I. Deskripsi Karakteristik Pasien

Karakteristik	Kategori	(n)	(%)
Jenis Kelamin	Pria	61	47,66
	wanita	67	52,34
Usia	61-70	117	91,41
	71-80	11	8,59
Penyakit penyerta	Ada	98	76,56
	Tidak ada	30	23,44
Diagnosis Hipertensi	HST (Hipertensi Sistolik Terisolasi)	79	61,72
	Non HST	49	38,28
Jenis Terapi Anti hipertensi	Tunggal	46	35,94
	Kombinasi	82	64,06

Gambaran Persepsi Penyakit

Penilaian tentang persepsi penyakit hipertensi didasarkan pada skor jawaban item 1-8 pada kuesioner B-IPQ (*Brief Illness Perception Questionnaire*). Menurut Lochting et al (2013), skor yang lebih tinggi menunjukkan bahwa penyakit tersebut dianggap ancaman dengan rentang nilai total 0-80. Penyakit hipertensi dianggap ancaman apabila skor total

berada diatas nilai median yaitu 40.⁽¹⁶⁾ Hasil penelitian didapatkan skor total ialah 32.13 yang menunjukkan bahwa persepsi pasien tentang penyakit hipertensi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak cenderung positif. Pasien hipertensi lansia yang memiliki persepsi positif sebanyak 95 orang (74,22%) sedangkan persepsi negatif sebanyak 33 orang (25,78%). Ginandjar dkk mengatakan bahwa semakin pasien berpersepsi yang serius dan parah terhadap suatu penyakit yang diderita maka semakin besar pula untuk mencari tindakan pencegahannya. Pasien akan mengubah perilaku mereka berdasarkan ancaman keparahan suatu penyakit. Sehingga akan menimbulkan persepsi yang positif terhadap penyakitnya.⁽¹⁷⁾

Tabel II Distribusi Persepsi Penyakit

Persepsi Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	95	74,22
Negatif	33	25,78
Total	128	100

Gambaran Kualitas Hidup

Penilaian mengenai kualitas hidup pasien hipertensi lansia ini didasarkan pada skor kuesioner EQ-5D (*EuroQol-five dimension*). Kualitas hidup yang dimiliki pasien hipertensi pada lanjut usia dengan menggunakan kuesioner EQ-5D (*EuroQol-five dimension*) ialah baik. Kualitas hidup yang paling banyak ialah kualitas hidup yang baik, yaitu sebesar 98 orang (76,56%), sedangkan kualitas hidup yang buruk sebesar 30 orang (23,44%). Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambarasan dengan target populasi yaitu usia diatas 60 tahun. Penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa kualitas hidup lansia dengan hipertensi secara umum baik.⁽¹⁸⁾ Subjek penelitian memiliki nilai EQ-5D dengan indeks tertinggi sebesar 1,00 yang berarti mereka tidak memiliki masalah pada kelima dimensi yang tercakup dalam EQ-5D dan tidak ditemukan domain yang bernilai 3 disetiap dimensinya. Kualitas hidup dianggap baik jika 3 atau lebih dari 3 dimensi tidak ada masalah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fithria, dimana sebagian besar subjek memiliki tingkat kualitas hidup yang baik.⁽¹⁹⁾ Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, umumnya subjek yang memiliki nilai indeks EQ-5D tertinggi yaitu 1,00 lebih banyak dialami pada subjek yang tidak komplikasi, dan berada pada rentang usia 60-70 tahun.

Sedangkan nilai EQ-5D indeks terendah yaitu 0,070, yang menunjukkan bahwa subjek memiliki masalah pada dimensi perawatan diri, aktivitas biasanya, dan kecemasan yang tercakup dalam EQ-5D yang terdapat pada 2 pasien dengan usia 61 dan 63 tahun di rawat inap.

Tabel III Kualitas Hidup Pasien

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	98	76,56
Buruk	30	23,44
Total	128	100

Analisis Bivariat

Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Penyakit dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia

Berdasarkan hasil uji statistik *fisher* pada tabel IV didapatkan nilai *p value* sebesar 0,00 atau $< 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel persepsi pasien dengan variabel kualitas hidup. Nilai *r* hitung pada penelitian ini yaitu 0,854 atau nilai *r* hitung $(0,854) > 0,225$ (nilai *r* tabel), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel persepsi pasien dengan variabel kualitas hidup. Nilai *r* hitung dalam analisis ini bernilai positif maka itu artinya hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat positif, dengan kata lain semakin positif persepsi pasien maka semakin baik juga kualitas hidupnya. Menurut Benyamini, ada hubungan antara persepsi pasien tentang penyakit dengan kualitas hidup lanjut usia. Pasien yang beranggapan kondisinya baik-baik saja cenderung mempunyai kualitas hidup yang baik, sehingga dimensi dari B-IPQ akan cenderung lebih positif.⁽²⁰⁾

Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Penyakit Hipertensi dengan Tekanan Darah Pasien Lansia

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan bahwa nilai *p value* adalah sebesar 0,00 atau $< 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel persepsi pasien dengan variabel tekanan darah. Nilai *r* hitung pada penelitian ini yaitu 0,418 atau nilai *r* hitung $(0,418) > 0,255$ (nilai *r* tabel), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel persepsi pasien dengan tekanan darah. Nilai *r* hitung dalam analisis ini bernilai positif

maka itu artinya hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat positif, dengan kata lain semakin positif persepsi pasien maka semakin baik juga tekanan darahnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian Soesanto yang mengungkapkan bahwa pasien lanjut usia yang menganggap penyakit hipertensi sebagai penyakit yang serius akan mencoba mengendalikan penyakit yang dideritanya misalnya dengan patuh minum obat sehingga tekanan darahnya menjadi lebih baik dari sebelumnya.⁽²¹⁾ Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zaennurohmah dkk, apabila persepsi pasien tentang penyakit hipertensi positif maka pasien akan cenderung mengontrol tekanan darah secara rutin sehingga tekanan darahnya cenderung lebih rendah dibanding pasien yang memiliki persepsi negatif tentang penyakit hipertensi.⁽²²⁾

Hubungan antara Jenis Terapi Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pasien Lansia

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan bahwa nilai *p value* adalah sebesar 0,00 atau $< 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jenis terapi antihipertensi dengan variabel tekanan darah. Yulianti dkk mengatakan bahwa, pasien lanjut usia yang menderita hipertensi sering menggunakan terapi kombinasi untuk mengontrol tekanan darahnya daripada monoterapi. Hal ini terkait dengan adanya penurunan fungsi organ yang dialami pasien lanjut usia.⁽²³⁾ Mazza menambahkan bahwa secara keseluruhan hanya 30 % pasien hipertensi pada lanjut usia yang tekanan darahnya dapat terkontrol dengan menggunakan terapi tunggal (monoterapi). Sisanya diperlukan terapi kombinasi dua atau tiga

antihipertensi untuk mencapai target tekanan darah.⁽²⁴⁾ Hal ini disebabkan karena pasien lanjut usia seringkali memiliki lebih dari satu penyakit kronis, dan inilah yang dapat mempengaruhi pemilihan jenis antihipertensi yang digunakan.

Tabel IV Hubungan Persepsi Pasien Tentang Penyakit Hipertensi dengan Kualitas Hidup

No	Persepsi Pasien	Kualitas Hidup		Total	<i>fisher</i>	
		Baik	Buruk		P	r hitung
1	Positif	93	2	95	0,000	0,854
2	Negatif	5	28	33		
	Total	98	30	128		

Keterangan : r tabel = 0,225

Tabel V Hubungan Persepsi Pasien Tentang Penyakit Hipertensi dengan Tekanan Darah

No	Persepsi Pasien	Tekanan Darah		Total	<i>Chi-square</i>	
		HST	non HST		P	r hitung
1	Positif	55	40	95	0,000	0,418
2	Negatif	24	9	33		
	Total	79	49	128		

Tabel VI Hubungan Jenis Terapi Antihipertensi dengan Tekanan Darah

No	Jenis Terapi	Tekanan Darah		Total	<i>Chi-square</i>	
		HST	non HST		P	r hitung
1	Monoterapi	36	10	46	0,000	0,355
2	Kombinasi	43	39	82		
	Total	79	49	128		

KESIMPULAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa pasien hipertensi lansia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak cenderung memiliki persepsi positif dan kualitas hidup yang baik. Pada analisis bivariat dengan *uji fisher* dan *uji chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang penyakit dengan kualitas hidup dan tekanan darah pasien lansia, serta terdapat hubungan antara jenis terapi antihipertensi dengan tekanan darah pasien lansia dengan *p-value*=0,000 pada taraf kepercayaan 95 %.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratiwi VR, dan Tala ZZ. Gambaran Status Gizi Pasien Hipertensi Lansia di RSUP H. Adam Malik Medan. Jurnal FK USU. 2013; 1(1).
2. Konita S, Azmi S, dan Erkadius. Pola Tekanan Darah Pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Padang Pasir Padang Januari 2014. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1):270-273.
3. Soesanto E, Istiarti T, dan Pietojo H. Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatan Diri di Wilayah Puskesmas Mranggen Demak. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2010; 5(2):127-129.
4. Kurnia A. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Perawatan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada. 2016; 16(1):147-150.
5. Afiyanti Y. Analisis Konsep Kualitas Hidup. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2010; vol 13(2):83-84.
6. Horowitz, dkk. EQ-5D as a Generic Measure of Health Related Quality of Life in Israel: Reliability, Validity and Responsiveness. Israel Medical Association Journal (IMAJ). 2010; 12(1).
7. Nurpiati, dan Perwitasari DA. Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi menggunakan EQ-5D dan SF 6-D di RS X Yogyakarta. Farmasains. 2015; 2(6).
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
9. Wahyuningsih, Astuti E. Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2013; 1(3).
10. Anggraeni. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari 2009. Skripsi. 2009. Fakultas Farmasi Universitas Tarumanegara.
11. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia. 2009 ; 59(12) : 580–587.
12. Anorital. Morbiditas dan Multi Morbiditas Pada Kelompok Lanjut Usia di Indonesia. Jurnal Biotek Medisiana Indonesia. 2015; 4(2).
13. Jannah M, Nurhasanah, Azmi NM, Sartika RA. Analisis Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate

- Makassar. Jurnal PENA. 2017; 3(1).
14. Fitrianto H, Azmi S, Kadri H. Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Essensial di Poliklinik Ginjal Hipertensi RSUP Dr.M.Djamil tahun 2011. Jurnal Kesehatan Andalas. 2014; 3(1).
 15. JNC-8. The eight report of the Joint National Committee. Hypertension Guidelines : An In-Depth Guide. Am J Manag Care ; 2014.
 16. Lochting et al. Evaluation of The Brief Illness Perception Questionnaire In Sub-Acute and Chronic Low Back Pain Patients: Data Quality, Reliability, and Validity. J Pain Reli. 2013; 2(3).
 17. Ginandjar P, Martini, Nurlaila. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Masal di Kelurahan Non Endemis Filariasis Kota Pekalongan. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017; 5(4)
 18. Ambarasan SS. Gambaran Kualitas Hidup Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang pada Periode 27 Februari-14 Maret 2015. Jurnal Kedokteran. 2015; 4(1).
 19. Fithria. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Desa Lamceu Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Idea Nursing Journal. 2011; 3(1).
 20. Benyamini, Y, Goner-Shilo, D, Lazarov A. Illness Perception and Quality of Life in Patients with Contact Dermatitis. Journal Contact Dermatitis. 2012; 67(4) : 193-199.
 21. Soesanto E, Istiarti T, dan Pietojo H. Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatan Diri di Wilayah Puskesmas Mranggen Demak. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2010; 5(2):127-129.
 22. Zaenurrohmah DH, dan Rachmayanti RD. Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2017; 5(2):174-184.
 23. Yulianti T, dan Chiburdanidze A. Ketepatan Pemilihan Obat Antihipertensi Rawat Jalan di Surakarta. University Research Colloquium. 2018.
 24. Mazza A dkk. Antyhypertensive Treatment in the Elderly and Very Elderly : "Always the lower, the better?". International Journal of Hypertension. 2015; 1(1)

