



KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI

Ranti Ira Pertiwi*, Rima Berti Anggraini , Sirli Agustiani.

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional, Jl. Pinus I, Kacang Pedang, Gerunggang, Pangkalpinang, Kepulauan Bangka Belitung 33125, Indonesia

*rantiranti538@gmail.com

ABSTRAK

Seseorang dengan tekanan darah tinggi dikatakan menderita hipertensi. Tekanan sistolik minimal 140 mmHg dan tekanan diastolik minimal 90 mmHg menandakan peningkatan ini. Tekanan darah tinggi merupakan penyakit mematikan yang sering disebut sebagai "silent killer" (Tiara & Natalya, 2022). Studi kasus adalah metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Penelitian studi kasus merupakan jenis penelitian kualitatif yang mencari pola, mengkaji prosedur, dan bertujuan untuk memahami orang, organisasi, atau keadaan secara mendalam (Emzir, 2010). Kesehatan seseorang berdampak langsung pada kualitas hidupnya. Ada hubungan antara kepuasan hidup dan kesehatan fisik. penderita hipertensi, kualitas hidupnya dapat meningkat, dan terdapat hubungan antara kesejahteraan psikologis dengan kepuasan hidup.

Kata kunci: hipertensi; kualitas hidup; kesehatan fisik; psikologi; sosial dan lingkungan

QUALITY OF LIFE OF HYPERTENSION PATIENTS

ABSTRACT

A person with high blood pressure is said to suffer from hypertension. A systolic pressure of at least 140 mmHg and a diastolic pressure of at least 90 mmHg indicate this increase. High blood pressure is a deadly disease that is often referred to as the "silent killer" (Tiara & Natalya, 2022). Case study is the research methodology used in this research. Case study research is a type of qualitative research that looks for patterns, examines procedures, and aims to understand people, organizations, or situations in depth (Emzir, 2010). A person's health has a direct impact on their quality of life. There is a relationship between life satisfaction and physical health. Hypertension sufferers can improve their quality of life, and there is a relationship between psychological well-being and life satisfaction.

Keywords: hypertension; quality of life; physical health; psychology; social and environment

PENDAHULUAN

Hypertension is a condition when a person's blood pressure is elevated. This increase is explained by systolic pressure of at least 140 mmHg and diastolic pressure of at least 90 mmHg. Tekanan darah tinggi, sometimes known as the "Silent Killer," is particularly prevalent in illnesses that are mematikan. (Tiara & Natalya, 2022). Menurut World Health Organization (WHO) data hipertensi di seluruh dunia sekitar 1,56 miliar (WHO 2020), Secara global, hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini. Menurut data WHO mengenai prevalensi hipertensi, 22% penduduk dunia menderita hipertensi di seluruh dunia. (WHO, 2021). Secara global, diperkirakan 1,28 miliar orang berusia antara 30 dan 79 tahun menderita hipertensi. (WHO, 2022). Selain itu, 46% penderita hipertensi diperkirakan tidak menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit tersebut. Dari mereka yang menderita hipertensi, sekitar 42% menerima diagnosis dan pengobatan. Sebaliknya, hanya satu dari lima (21%) penderita hipertensi yang mampu mengatur gaya hidupnya. Mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 merupakan salah satu tujuan penyakit tidak menular di seluruh dunia. (WHO, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2019), Karena jumlah kasus hipertensi di Indonesia berfluktuasi secara signifikan dari tahun ke tahun, hipertensi saat ini menjadi masalah yang signifikan di Indonesia. Pada tahun 2019, terdapat 63.309.620 orang di Indonesia yang menderita hipertensi atau 25,8% dari jumlah penduduk. Di Indonesia, hipertensi juga termasuk dalam sepuluh besar penyakit dengan angka kematian tinggi, yaitu sebanyak 427.218 kematian. (Lumowa, 2020). Prevalensi penderita hipertensi meningkat dari tahun sebelumnya menjadi 38,7% pada tahun 2019, menurut data Kementerian Kesehatan RI. Pada tahun 2022, 27,5 persen penderita hipertensi akan berobat secara rutin. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan informasi hipertensi dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Daerah Kepulauan Bangka Belitung, masalah keperawatan hipertensi masuk dalam sepuluh besar penyakit paling umum di wilayah Bangka Belitung selama tiga tahun terakhir.. Dari tahun 2019,2020,2021 penderita hipertensi mencapai dengan jumlah 52.739 orang penderita. Tahun 2021 penderita hipertensi mencapai 6.017 orang penderita, sedangkan untuk data hipertensi tahun 2022 belum tersedia (Dinkes Provinsi, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, hipertensi menduduki peringkat sepuluh besar penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada tahun 2022 penderita sebanyak 19.917 orang (Dinkes Kabupaten 2020- 2022). Berdasarkan data dari Petaling People Wellbeing Center, dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan, tepatnya pada tahun 2020 jumlah kasus penderita hipertensi sebanyak 714 orang.

Sedangkan pada tahun 2021 jumlah pasien hipertensi berjumlah 784 orang, Pada 2022 jumlah penderita hipertensi sedikit menurun walaupun mengalami penurunan, penyakit hipertensi masih menjadi penyakit sepuluh terbanyak berjumlah 774 orang. (Puskesmas Petaling,2022). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan fenomena penyakit hipertensi yang sangat meningkat di puskesmas petaling menjadi data tertinggi tiga tahun terakhir. Waktu pelaksanaan survei 29, November 2022 puskesmas petaling dengan 3 pasien wawancara mengenai hipertensi mempengaruhi kualitas hidup dengan 3 pasien , pertanyaan langsung di berikan ke pasien. dari 3 orang pasien mengatakan hipertensi sangat mengganggu aktivitas sosial mereka karena mudah tersulut emosi, pasien mengatakan susah menjalani aktivitas sehari – hari karena menurunnya kesehatan, dan pasien mengatakan takut timbulnya penyakit lain akibat hipertensi. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Petaling Tahun 2023”.

Inti dari pemeriksaan ini adalah untuk mengetahui data top to bottom tentang kepuasan pribadi pasien hipertensi di wilayah kerja Petaling Wellbeing Center pada tahun 2023, sedangkan poin khususnya untuk mengetahui data inside dan out tentang kerja aktif para pasien hipertensi. pasien hipertensi di wilayah fungsi Petaling General Wellbeing Community, untuk mengetahui data luar dan dalam tentang ilmu otak pasien hipertensi di wilayah fungsi Petaling General Wellbeing Place, untuk mengetahui data dalam dan luar tentang hubungan sosial dan alam pasien hipertensi di wilayah berfungsinya Petaling General Wellbeing Place pada tahun 2023.Fakta bahwa penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan peneliti dan menghasilkan ide-ide baru mengenai kualitas hidup pasien hipertensi menjadi salah satu kelebihannya.

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi yang mendalam tentang kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas petaling.Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan masukan atau informasi untuk tempat penelitian mengembangkan intervensi terkait hubungan pandangan kualitas hidup terhadap penderita hipertensi khususnya

institusi kesehatan data dan hasil yang di yang diperoleh dari penelitian dapat di jadikan tolak ukur serta upaya dalam peningkatan kesehatan, Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat menambah referensi bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi STIKES Citra Delima Bangka Belitung, institusi kesehatan lainnya, serta dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya, mengembangkan materi pembelajaran.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus adalah suatu penelitian kualitatif yang berusaha menemukan makna, menyelidiki proses, dan memperoleh pengertian dan pemahaman yang mendalam dari individu, kelompok, atau situasi (Emzir, 2010). Penelitian studi kasus digunakan untuk mendapatkan pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus tersebut Penelitian ini menggunakan tipe penelitian studi kasus intrinsik, yaitu penelitian yang dilakukan karena ketertarikan atau kepedulian pada suatu kasus khusus. (Poerwandari, 2007).

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Partisipan

Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
P1	Laki laki	52th	SMA
P2	Laki laki	47th	SMA
P3	Perempuan	37th	Sarjanah
P4	Perempuan	56th	SMA
P5	Perempuan	54th	SMA
P6	Perempuan	52th	SMA
P7	Perempuan	49th	SMA
P8	Perempuan	51th	SMA

Tabel 2.
Partisipan Pendukung

Inisial	Jabatan	Pendidikan	Masa kerja
P9	Perawat	D3	4 Tahun
P10	Perawat	D3	3 Tahun

Tema 1 : Aspek kesehatan fisik

Konsep pengertian kesehatan fisik dan pengaruh kesehatan fisik

Hasil wawancara pasien puskesmas mengenai konsep pengertian kesehatan fisik serta pengaruh kesehatan fisik adalah sebagai berikut :

“Kesehatan fisik, kata dokter ngasih tau ku tuh anggota tubuh yang di gunakan untuk bergerak normal atau tidak” I.1

“ seperti sehat kalo badan bergerak bisa normal badan ne,kalo sakit susah nak gerak”II.2

“kesehatan fisik tuh sehat tidak sehat fisik tubuh kita kalo nak melakukan pekerjaan”I.3

“sehat badan kalo gerak mudah dak de nyakit, kayak sendi sakit”I.4

Hasil wawancara kepala ruangan dan perawat yang bertugas

“Untuk data informasi yang adek peroleh tidak jauh beda dengan hasil wawancara yang kami lakukan untuk pemeriksaan mengenai kesehatan fisik pasien, pasien rata rata mengatakan sangat menderita saat penyakit itu kumat, setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran energi atau energi dan pembakaran energi”, IIP9.

“Mengenai data rekaman medis di sini rata rata pasien terjadi penurunan kesehatan fisik mereka dan juga mengganggu kegiatan sehari hari mereka ” IIP10.

Kesimpulan yang di tarik oleh penelitian melalui wawancara yang di peroleh dari partisipan pasien dan petugas kesehatan di tempat, tema 1 mengenai kesehatan fisik pasien rawat jalan hipertensi dengan dua katagori perubahan fisik ,rata rata menjawab Rasa berat di kepala, tengkuk, pandangan gelap ,susah untuk beraktifitas normalcara mengatasi penyakit. Rata rata wawancara yang di peroleh penelti mengenai perubahsn fisik, selanjutnya katagori mengatasi penyakit pasien sering kali di ajarkan olahraga mempercayai bisa menyehatkan kesehatan fisik , juga meminum obat.

Tema 2 Aspek Psikologis

Konsep pengertian kesehatan Psikologis dan pengaruh kesehatan Psikologis

Hasil wawancara pasien puskesmas mengenai konsep pengertian kesehatan Psikologis serta pengaruh kesehatan Psikologis adalah sebagai berikut

“ psikologis tuh seperti pengertian mental atau perasaan seseorang yang ku tau dari google”II.1

“ kalo sakit psikologi juga terganggu rasa e , kayak perasaan ne nak marah terus kalo pas lagi kumat penyakit”II.2

“perasaan sedih kalo penyakit kumat kadang sedih lah “II3

“ perasaaan atau suasanah hati, kalo sakit”II4

Hasil wawancara kepala ruangan dan perawat yang bertugas

“Rata rata mengenai psikologi pasien hipertensi ne macam macam dari yang panik ketakutan gelisa, tergantung pembawaan orang e”IIP9

“Mengenai data rekaman medis di sini rata rata pasien terjadi penurunan psikologi mereka dengan melakukan penilai tes oleh dokter, Pasien menggambarkan mampu berhubungan dengan orang lain secara positif, memahami diri sendiri, memiliki otonomi, memahami tujuan dan makna hidup, selama menjalani pengobatan” IIP10

kesimpulan yang di tarik oleh penelitian melalui wawancara dari pasien dan petugas kesehatan yang bertugas saat itu. yang di peroleh, tema 2 mengenai Aspek Psikologis rawat jalan hipertensi dengan satu katagori perassan pasien. Rata rata wawancara yang di peroleh penelti mengenai perasaa pasien rata rata mengatkan mudah marah, panik, ketakutan,dan gelisa

Tema 3 aspek sosial dan lingkungan

Konsep pengertian sosial dan lingkungan, mengenai terkesangkutan dengan hipertensi Hasil wawancara pasien puskesmas mengenai konsep pengertian kesehatan Psikologis serta pengaruh kesehatan Psikologis adalah sebagai berikut :

Hasil wawancara pasien puskesmas mengenai konsep pengertian kesehatan Psikologis serta pengaruh kesehatan Psikologis adalah sebagai berikut :

“lingkungan dimana ku tinggal bisa menerima dan memaklumi ku ada penyakit hipertensi selalu menjaga susana kebisingan”III.1

“untuk kehidupan sehari harinya bisa melakukan aktivitas dengan normal dalam bersosialisai dan komunikasi sesama masyarat”III.2

“untuk memenuhi kebutuhan hidup masi bisas berkerja seprtibiasanya”III.4

“lingkungan rumah kami selalu tertib karena banyak orang tua dan orang sakit hipertensi di sana”III.4

Hasil wawancara kepala ruangan dan perawat

“Rata rata mengenai kondisi sosial dari hasil jawaban pasien saat pemeriksaan mengatakan lebih di perhatikan terlihat dari keluarga yang mengantar sedangkan lingkungan jarang kami tanyakan dan juga tidak ada cacatan di rekam medis” IIP.9

“Mengenai data rekaman medis kondisi sosial pasien hipertensi yang baik dan untuk lingkungan rata rata menjawab dengan normal seperti pada umumnya lingkungan , Untuk melakukan interaksi sosial, di lingkungan manusia diperlukan adaptasi atau penyesuaian diri dengan lingkungan alam”IIP.10

Kesimpulan yang di tarik oleh penelitian melalui wawancara yang di peroleh, tema 2 mengenai kondisi sosial dan lingkungan rawat jalan hipertensi dengan dua katagori mendapatkan pandangan ,dan cara lingkungan . Rata rata wawancara yang di peroleh penelti mengenai pandangan rata rata mengatakan mendapatkan perlakuan care, lebih di prioritsakan, selanjutnya katagori cara lingkungan,pada umumnya rata rata hasil wawancara mengatakan normal, menerima penyakit hipertensi pasien

PEMBAHASAN

World Health Organization (WHO) atau organisasi kesehatan dunia mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi seseorang mengenai posisi mereka dalam konteks budaya kehidupan dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan keinginan mereka (WHO, 2022). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa bahwa kualitas hidup pasien hipertensi memiliki ciri-ciri secara umum cukup dari pada populasi pada umumnya dan juga mendapatkan hasil wawancara bahwa kualitas hidup yang menurun merupakan sindroma inti yang diamati pada gangguan sakit berat. kualitas hidup pasien hipertensi bisa ditingkatkan akan menjadi lebih baik. Dengan melakukan aktivitas fisik, dapat meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. Selain itu, dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan menurunkan risiko stroke. Senyawa betaendorfın akan di dikeluarkan oleh seseorang yang melakukan aktivitas fisik. Penelitian ini spendapat Khoerul Imam Barudin (2021))dengan Kesimpulan penelitian adalah kualitas hidup penderita hipertensi sebagian besar cukup. Kualitas hidup aspek fungsi fisik, peranan fisik, dan peranan emosi sebagian besar adalah baik, sedangkan aspek lainnya adalah cukup. juga berpendapat bahwa kualitas hidup yang menurun merupakan sindroma inti yang diamati pada gangguan sakit berat. Temuan penelitian ini dan beberapa penelitian terdahulu mengindikasikan bahwa pasien hipertensi mengalami kualitas hidup yang cukup. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya peningkatan asuhan keperawatan agar kualitas hidup pasien hipertensi bisa ditingkatkan akan menjadi lebih baik.

Gangguan kesehatan Psikologis merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit Hipertensi. Bagi penderita hipertensi agar dapat mengontrol gangguan psikologis terutama yang dapat memicu kecemasan, merupakan adanya keterikatan untuk dapat berhubungan dengan orang lain secara positif, memahami diri pribadi, otonomi, memahami tujuan dan makna dalam kehidupan. (Arifuddin & Nur, 2018). Penelitian ini mendapatkan hasil psikologi berhubunga akan memberikan manfaat yang positif terutama manfaat terapeutik untuk tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi khususnya tingkat kualitas hidup, karena menimbulkan perasaan yang positif untuk meningkatkan kualitas hidup Penelitian ini mendapatkan hasil dukungan sosial keluarga dan tempat tinggal atau lingkungan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi, ditarik

kesimpulan yang di dapatkan saat wawancara semakin baik sosial dan lingkungan seseorang maka meningkatnya kualitas hidup seseorang

Penelitian ini sejalan dengan Mutia Agustiani Moonti,dkk (2023) bahwa psikologi berpengaruh akan memberikan manfaat yang positif terutama manfaat terapeutik untuk tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi khususnya tingkat kualitas hidup, karena akan menimbulkan positif thinking dan happy thinking. Hal tersebut menjadi dasar responden untuk belajar mengubah pikiran negatif, perilaku negatif, dan perasaan tidak nyaman yang dirasakan supaya menjadi pikiran dan perilaku yang lebih positif dengan cara meningkatkan kenyamanan melalui teknik menenangkan pikiran dan tubuh sehingga akan seiring sejalan dengan perasaan yang semakin membaik. Apabila kondisi tubuh dalam keadaan nyaman maka individu tersebut dapat berpikir lebih jernih dan tidak mengalami kecemasan. Sedangkan respon negatif pada seseorang akan berkembang menjadi salah satu gangguan psikologis: gangguan kecemasan, trauma, depresi dan dapat direduksi dengan intervensi terapi perilaku kognitif Dalam menjalankan interaksi sosial, manusia perlu beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan lingkungan alam. Lingkungan yang berisik dapat meningkatkan kadar hormon stres, seperti epineprin, nonepinerpin dan kortisol tubuh yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi (Sandika Putra et al., 2020).

Penelitian ini mendapatkan hasil dukungan sosial keluarga dan tempat tinggal atau lingkungan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi, ditarik kesimpulan yang di dapatkan saat wawancara semakin baik sosial dan lingkungan seseorang maka meningkatnya kualitas hidup seseorang Penelitian terkait dengan penelitian Aragão et al., (2020). yang mendukung hasil penelitian ini menjelaskan bahwa sumber utama dukungan sosial adalah keluarga, teman sebaya, dan penyedia layanan kesehatan, juga Penelitian oleh Saraswati, dkk, (2018) mengungkapkan bahwa sumber dukungan sosial mempengaruhi perilaku mempromosikan kesehatan pada setiap kelompok usia. Hal ini diperkuat oleh penelitian Pan et al., (2020) menemukan hal yang diterima dan merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan dan bantuan dari orang lain atau sekelompok orang dapat meningkatkan perilaku sehat seseorang. Bentuk dukungan sosial yang diberikan kepada penderita hipertensi mempengaruhi dan memberikan kekuatan dalam menerapkan gaya hidup sehat

SIMPULAN

Adanya terkaitan mengenai kesehatan fisik dengan kualitas hidup pasien hipertensi kualitas hidup pasien hipertensi bisa ditingkatkan akan menjadi lebih baik. Dengan melakukan aktivitas fisik, dapat meningkatkan harapan hidup yang lebih panjang. Selain itu, dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan menurunkan risiko stroke. Senyawa betaendorfin akan di keluarkan oleh seseorang yang melakukan aktivitas fisik. Adanya terkaitan mengenai psikologi dengan kualitas hidup pasien hipertensi, psikologi berpengaruh akan memberikan manfaat yang positif terutama manfaat terapeutik untuk tingkat kecemasan yang dialami oleh penderita hipertensi khususnya tingkat kualitas hidup, karena akan menimbulkan positif thinking dan happy thinking. Adanya terkaitan mengenai sosial dan lingkungan terkait kualitas hidup pasien hipertensi Penelitian ini mendapatkan hasil dukungan sosial keluarga dan tempat tinggal atau lingkungan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi, ditarik kesimpulan yang di dapatkan saat wawancara semakin baik sosial dan lingkungan seseorang maka meningkatnya kualitas hidup seseorang

DAFTAR PUSTAKA

- Akmarawita Kadir. (2016). Hubungan Patofisiologi Hipertensi Dan Hipertensi Renal. *Lmiah Kedokteran*, 5(1), 15–23.
- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & Siagian, H. J. (2022). Analisis Bibliometrik Penelitian Pengobatan Herbal Penderita Hipertensi di Indonesia Menggunakan VOS-Viewer. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 764–771.
- Arifuddin, A., & Nur, A. F. (2018). Pengaruh efek psikologis terhadap tekanan darah penderita hipertensi di rsu anutapura palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 4(3), 48– 53.
- Dosoo, D. K., Nyame, S., Enuameh, Y., Ayetey, H., Danwonno, H., Twumasi, M., Tabiri, C., Gyaase, S., Lip, G. Y. H., Owusu-Agyei, S., & Asante, K. P. (2019). Prevalence of Hypertension in the Middle Belt of Ghana: A Community-Based Screening Study. *International Journal of Hypertension*, 2019
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2018). Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Strategi Intervensi. *Wineka Media*, 5(3), 248–253.
- Fajrini, F., Bukhori, A. A., Ramadhani, A. K., Nadya, F. S., Syarifah, H. N., Sari, I. I., & Fitria, M. (2021). Penyuluhan Kesehatan Konsumsi Buah dan Sayur di Rw 003 Kelurahan Benda Baru Pamulang Sebagai Upaya Pencegahan Tuberkulosis. *AS-SYIFA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 37.
- Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa Awal (18-40 Tahun) Di Wilayah Puskesmas Bromo Medan Tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan ilmu kesehtan* 68–73.
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77.
- Kasron. (2017). *Anatomi Fisiologi Kardiovaskular*. Buku Ajar Anatomi Fisiologi Kardiovaskular, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Infodatin Lanjut Usia (lansia). In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (p. 12)
- Kim, A. H. J., Sparks, J. A., Liew, J. W., Putman, M. S., Berenbaum, F., Duarte-García, A., Graef, E. R., Korsten, P., Sattui, S. E., Sirotich, E., Ugarte-Gil, M. F., Webb, K., Grainger, R., Robinson, P., Yazdany, J., Sufka, P., Wallace, Z., Bhana, S., Hausmann, J., ... Nolan, M. (2020). A rush to judgment? Rapid reporting and dissemination of results and its consequences regarding the use of hydroxychloroquine for COVID-19. *Annals of Internal Medicine*, 172(12), 819– 821.
- Lumowa, G. (2020). Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi. *Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi*, 4(1), 1–23.
- NASA. (2020). National Aeronautics and Space Administration Goddard Institute for Space Studies https://data.giss.nasa.gov/gistemp/graphs_v4/. note 1, 9–

- Nofitri. (2009). Kualitas hidup (Quality of life). 7–22.
- Pome, G., Ulfa, M. H., & Hidup, K. (2023). Gambaran Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Binaan UPTD Puskesmas Sukaraya. 4(1).
- Putri, M. S. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Pada Aspek Hubungan Sosial di Puskesmas Pajang Surakarta . *Berita Ilmu Keperawatan*, 2, 65–72.
- RizaAlfian, Lisdawati, N., Putra, A. M. P., Sari, R. P., & Lailani, F. (2018). Profil Kualitas Hidup Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Jurnal IlmiahManuntung*, 4(2), 106.
- Sandika Putra, W., Heriyani, F., & Djallalluddin. (2020). Hubungan Kebisingan Rumah Dengan Kejadian Hipertensi. *Homeostasis*, 3(1), 91–96.
- Santiya Anbarasan, S. (2015). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang Pada Periode 27 Februari Sampai 14 Maret 2015. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 113–124.
- Sugiyono. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Tunagrahita). *Manajemen Bisnis*, 31–34.
- Sumakul, G. T., Sekeon, A., & BJ, K. (2022). Hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 11(2), 1–8.
- Tiara, A. S., & Natalya, W. (2022). The Correlation of Self-Efficacy with the Quality of Life of Hypertensive Patients in Karangasem Health Center , Pemalang Regency Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem Kabupaten Pemalang. 200, 59–67.
- Yunitasari, P. Y. (2015). Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi Dengan Perilaku Kontrol Tekanan Darah Di UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018. 2015, 71.