

Article

GAMBARAN KUALITAS HIDUP LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI INDONESIA: SYSTEMATIC REVIEW

La Ode Alifariki

Departemen Epidemiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 28, 2021
Final Revision: September 03, 2021
Available Online: September 25, 2021

KEYWORDS

Hypertension, Quality of life, Elderly,
World Health Organization Quality Of Life
– Bref (WHOQOL-BREF)

CORRESPONDENCE

La Ode Alifariki

Phone: +62 85145272116

E-mail: ners_riki@yahoo.co.id

A B S T R A C T

Background: Hypertension is the biggest health problem in the world, especially in developing countries. The purpose of the study was to describe the quality of life in the elderly with hypertension. The instrument used is a questionnaire, where this questionnaire was made by WHO, namely the World Health Organization Quality Of Life - Bref (WHOQOL-BREF). Data analysis technique with univariate and bivariate analysis.

Methods: This systematic review was carried out using the Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (PRISMA) statement, articles that have been published in Indonesian and have gone through a peer-review process in the 2010-2021 publication period. Relevant articles were searched for and collected using Garuda and Google Scholar. The search keywords were matched with the Mesh terms for health studies. The keywords used vary, depending on the search engine used. In general, keywords focused on Elderly AND Hypertension OR High blood pressure AND Quality of Life.

Results: The search returned 10,115 articles; after deleting duplicate articles, there were still 9,043 articles, of which 9,016 were deleted after filtering titles and abstracts, the remaining 27 articles were reviewed and checked for eligibility so that 22 articles were excluded because they were not full text. The final results were collected as many as 5 articles that met the inclusion criteria.

Conclusion: various research results in this study provide a diverse picture of the quality of life of the elderly.

I. INTRODUCTION

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global (Alifariki, 2015). Hipertensi termasuk salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia, terutamanya di negara berkembang. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mm Hg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg sesuai dengan kriteria The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC-7). Angka proportional mortality rate akibat hipertensi di seluruh dunia mencapai 13% atau 8 juta kematian setiap tahunnya (Syahrir & Sabilu, 2021; Taiso et al., 2021). World Health Organization (WHO) mencatat bahwa 65,74% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Angka kejadian hipertensi di Indonesia menunjukkan di daerah pedesaan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan (Tanjung et al., 2020).

Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh PTM. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun Kalimantan Selatan dengan peringkat nomor 1 di Indonesia. Hasil ini meningkat dari data pada tahun 2013 prevalensi hipertensi sebesar 30,4% menjadi 44,1% (Kemenkes RI, 2018).

Meskipun pengobatan dan pengendalian hipertensi mengurangi morbiditas dan kematian, proporsi pasien dengan hipertensi terkontrol bervariasi dari 5,4 hingga 58% di seluruh dunia (Foguet et al., 2008; Kearney et al., 2004; Pereira et al., 2009). Tingkat kontrol yang rendah telah berhubungan dengan rendahnya

kepatuhan terhadap pengobatan, yang dapat dikaitkan dengan memburuknya kualitas hidup dan persepsi kondisi kesehatan secara umum dan tingginya insiden efek samping obat penurun tekanan darah (Gonçalves et al., 2007; Jayasinghe, 2009). Data base penelitian telah menunjukkan lebih rendah kualitas hidup terkait kesehatan (HRQL) pada pasien dengan hipertensi dibandingkan dengan individu normotensive

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Trevisol et al., 2011) ditemukan bahwa pada individu yang menderita hipertensi, memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pada individu dengan tensi yang normal. Pada pasien dengan hipertensi namun menjalani pengobatan yang rutin juga dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan tekanan darah tidak terkontrol dan tidak dalam pengaruh obat-obatan. Menurut (Li et al., 2005) pada individu dengan hipertensi memiliki kualitas hidup yang rendah terutama pada dimensi fisik. Kualitas hidup yang buruk ini merupakan komplikasi dari hipertensi itu sendiri. Oleh karena itu untuk menurunkan angka morbiditas dan angka mortalitas, salah satunya dengan memperbaiki kualitas hidupnya.

Organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai "Individuals' perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns" (Lopez & Snyder, 2003). Berdasarkan definisi tersebut, maka dapat dilihat bahwa kualitas hidup tidak hanya menyangkut penilaian individu terhadap posisi mereka dalam hidup, melainkan juga adanya konteks sosial dan juga konteks lingkungan sekitar yang juga memengaruhi kualitas hidup.

Adanya keragaman hasil penelitian dari

aspek kualitas hidup pada lansia memutuskan kami untuk meneliti mengenai gambaran kualitas hidup pada lansia hipertensi.

II. METHODS

Protokol Study

Sistematis review ini dilakukan dengan menggunakan pernyataan Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analyses (PRISMA). Penulis mencoba mengeksplorasi gambaran kualitas hidup penderita hipertensi dari artikel yang telah diterbitkan dan berbahasa Indonesia serta telah melalui proses peer-review pada periode publikasi 2010 - 2021.

Pencarian Literatur

Artikel yang relevan dicari dan dikumpulkan menggunakan Garuda dan Google Scholar, dengan waktu publikasi antara 2010 hingga 2021. Kata kunci pencarian disesuaikan dengan istilah Mesh untuk studi kesehatan. Kata kunci yang digunakan bervariasi, tergantung mesin pencari yang digunakan. Secara umum, kata kunci berfokus pada Lansia AND Hipertensi OR Tekanan darah tinggi AND Kualitas Hidup.

Kualitas Studi

Keseluruhan artikel dinilai menggunakan alat penilaian kualitas studi NIH untuk studi deskriptif. Lembar penilaian dikembangkan untuk menilai metodologi penelitian dan kepatuhan terhadap kriteria penilaian untuk setiap artikel yang

memenuhi kriteria inklusi penelitian ini. Artikel dengan skor <30% dari kriteria diklasifikasikan sebagai "buruk", skor antara 30 dan 70% diklasifikasikan sebagai "sedang", dan skor > 70% diklasifikasikan sebagai kualitas studi "baik". Artikel yang diambil tergolong sedang dan "baik".

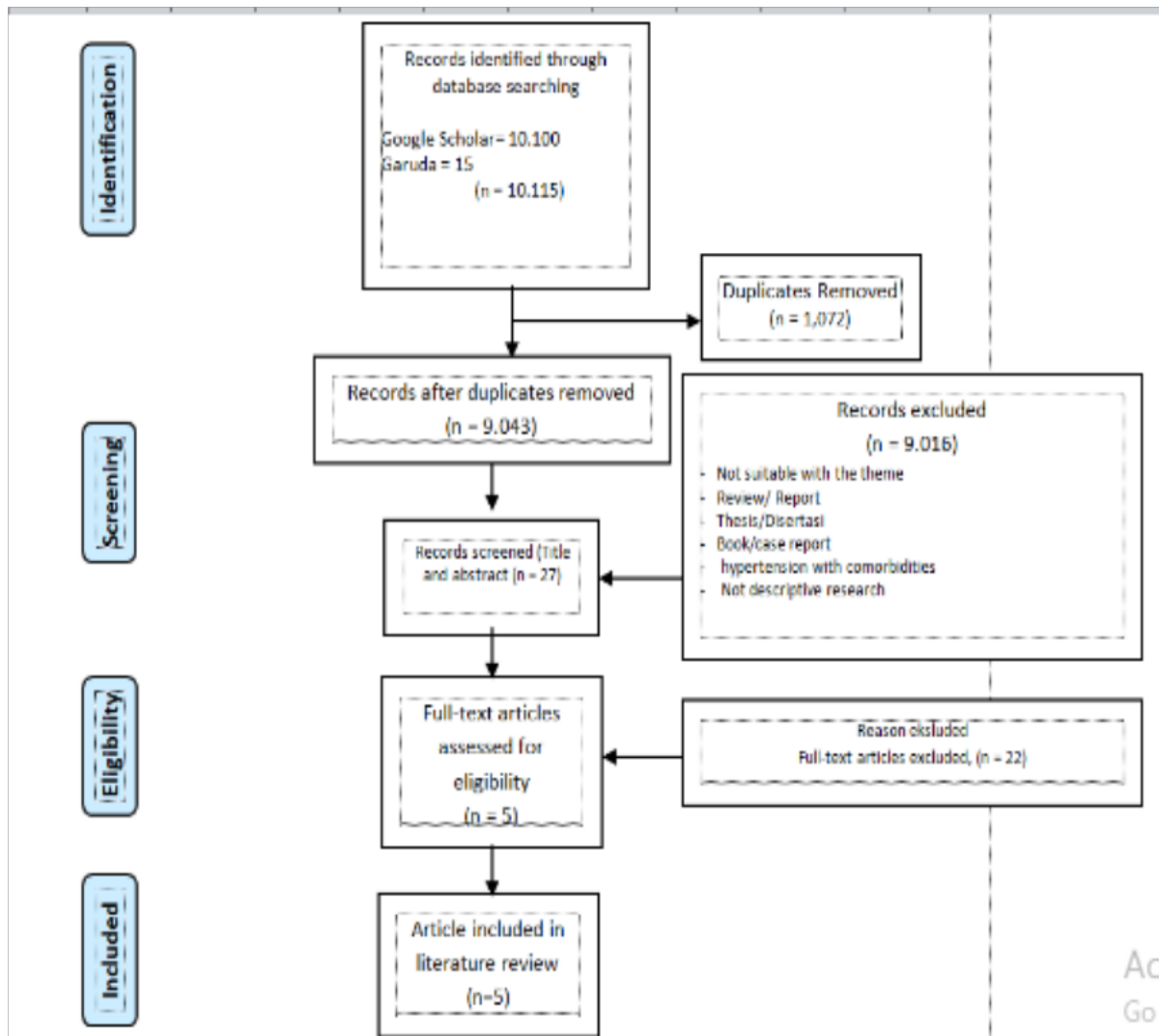
Ekstraksi dan Analisis

Judul dan abstrak disaring pada setiap database. Penyaringan artikel duplikat dilakukan dengan menggunakan aplikasi Zetero. Informasi substantif diekstraksi dari setiap artikel ke dalam tabel Microsoft Word. Penulis menentukan pemilihan artikel setelah direview dari 5 artikel fulltext yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Ekstraksi data dilakukan dengan hati-hati. Interpretasi disajikan dalam tabel dengan mengambil bagian-bagian penting dari artikel.

III. RESULTS

Hasil Pencarian

Pencarian menghasilkan 10.115 artikel; setelah menghapus artikel duplikat, tetap ada 9.043 artikel, dimana ada 9.016 diantaranya dihapus setelah menyaring judul dan abstrak, masih 27 artikel yang tersisa ditinjau dan diperiksa kelayakannya sehingga 22 artikel dikeluarkan karena tidak full text. Hasil akhir dikumpulkan sebanyak 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi.



PRISMA Flowchart for Literature Search

Tabel 1. Ekstraksi data base

Penulis	Tahun	Judul	Jumlah sampel	Hasil	Alat ukur kualitas hidup
Sri Santiya Anbarasan	2015	Gambaran kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Rendang pada periode 27 Februari sampai 14 Maret 2015	58	Kualitas hidup lansia secara umum baik (58.3%), kualitas kesehatan fisik lansia buruk (71.7%), kualitas psikologis baik (61.7%), kualitas personal sosial tidak terlalu berpengaruh (50.0%) dan kualitas lingkungan buruk (73.3%).	World Health Organization Quality Of Life – Bref (WHOQOL-BREF)
Ml. Ekatrina Wijayanti, Theresia Titin Marlina	2017	Kualitas hidup penderita hipertensi di puskesmas pundong Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta	70	Kualitas hidup penderita hipertensi domain kesehatan fisik yaitu baik 18,6%. Domain kesejahteraan psikologis baik 2,9%. Domain hubungan sosial yaitu baik 47,1%. Domain lingkungan yaitu baik 25,7%	WHOQoL-BREF
Sri Aniyati, Aisyah Dzil Kamalah	2018	Gambaran kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan	50	Kualitas Hidup (QAL) gambaran lansia secara umum 20% baik, dimensi fisik 14% baik, dimensi psikologi 24% baik, dimensi social 2% baik, dimensi lingkungan 20% baik,	World Health Organization Quality Of Life – Bref (WHOQOL-BREF)
Ni Luh Putu Sekardiani	2018	Gambaran kualitas hidup peserta prolanis di Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Bali	30	variabel kualitas hidup secara umum menunjukkan kategori sedang (86.7%), skor kualitas hidup pada dimensi fisik sebagian besar masuk kategori sedang (73.3%). Skor kualitas hidup pada dimensi	WHOQoL-BREF

				psikososial sebagian besar masuk pada kategori tinggi (66.7%). Skor kualitas hidup pada dimensi social masuk pada kategori sedang (83.3%) dan skor kualitas hidup pada dimensi lingkungan juga masuk pada kategori sedang (96.7%).	
Putri Rossyana Dewi, I Wayan Sudhana	2013	Gambaran kualitas hidup pada lansia dengan Normotensi dan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gianyari Periode bulan November tahun 2013	58	Kualitas kesehatan fisik lansia buruk (62.1%), kualitas psikologis buruk (70.4%), kualitas personal sosial baik (51.7%), dan kualitas lingkungan baik 60.3%). Kualitas hidup lansia secara umum buruk pada hipertensi (56.7%).	WHOQOL-BREF

Karakteristik Literatur

Semua literatur yang disertakan menggunakan desain deskriptif. Penelitian dilakukan pada rentang waktu tahun 2013 sebanyak 1 artikel (Putri Rossyana Dewi, 2014b), tahun 2015 sebanyak 1 artikel (Anbarasan, 2015), tahun 2017 sebanyak 1 artikel (Wijayanti & Marlina, 2018) dan tahun 2018 sebanyak 2 artikel (Aniyati & Kamalah, 2018; Sekardiani, 2019). Semua artikel (5 buah) membahas tentang kualitas hidup penderita hipertensi, semua artikel (5 buah) menggunakan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup penderita hipertensi (Anbarasan, 2015; Aniyati & Kamalah, 2018; Putri Rossyana Dewi, 2014b; Sekardiani, 2019; Wijayanti & Marlina, 2018). Jumlah sampel antara 30 partisipan sampai dengan 70 partisipan, yakni ada 1 artikel memiliki sampel 30 partisipan (Sekardiani, 2019), 1 artikel memiliki 50 partisipan (Aniyati & Kamalah, 2018), 2 artikel memiliki 58 partisipan (Anbarasan, 2015; Putri Rossyana Dewi, 2014b) dan 1 artikel memiliki 70 partisipan (Wijayanti & Marlina, 2018).

Kualitas hidup lansia

Kualitas hidup lansia secara umum baik (58.3%) (Anbarasan, 2015), kualitas buruk (56.7%) (Putri Rossyana Dewi, 2014b), kategori sedang (86.7%) (Sekardiani, 2019), kualitas cukup 74% (Aniyati & Kamalah, 2018), sedangkan 1 naskah tidak menghitung kualitas hidup secara total (Wijayanti & Marlina, 2018). Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan domain fisik buruk 71.7% (Anbarasan, 2015), dominan cukup 78.6% (Wijayanti & Marlina, 2018), kategori cukup 86% (Aniyati & Kamalah, 2018), dominan kategori sedang (73.3%) (Sekardiani, 2019), dominan kategori buruk (62.1%) (Putri Rossyana Dewi, 2014b). Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan domain psikologi dominan baik 61.7% (Sri Santiya Anbarasan), dominan cukup 81.4% (Wijayanti & Marlina, 2018), kategori cukup 72% (Aniyati & Kamalah, 2018), dominan kategori tinggi 66.7% (Sekardiani, 2019), dominan kategori

buruk 70.4% (Putri Rossyana Dewi, 2014b). Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan domain sosial kategori baik 50% (Sri Santiya Anbarasan), dominan baik 47.1% (Wijayanti & Marlina, 2018), kategori cukup 74% (Aniyati & Kamalah, 2018), dominan kategori sedang 83.3% (Sekardiani, 2019), dominan kategori baik 51.7% (Putri Rossyana Dewi, 2014b).

Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan domain lingkungan kategori buruk 73.3% (Sri Santiya Anbarasan), dominan sedang 70.0% (Wijayanti & Marlina, 2018), kategori cukup 64% (Aniyati & Kamalah, 2018), dominan kategori sedang 96.7% (Sekardiani, 2019), dominan kategori baik 60.3% (Putri Rossyana Dewi, 2014b).

IV. DISCUSSION

Hipertensi merupakan penyakit kronik yang dapat menimbulkan implikasi-implikasi tertentu (La Ode Alifariki, 2020; Sudayasa et al., 2020). Disamping implikasi terhadap organ, hipertensi dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan sosial ekonomi dan kualitas hidup seseorang (Stein et al., 2002). Beberapa studi menyebutkan bahwa individu dengan hipertensi memiliki skor yang lebih rendah di hampir semua dimensi yang diukur berdasarkan kuesioner WHOQOL dibandingkan dengan individu yang normal. Hal ini disebabkan karena hipertensi dapat memberikan pengaruh buruk terhadap vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, dan fungsi psikologis (Lee & Cho, 2016; Naimi et al., 2017).

Penelitian (Putri Rossyana Dewi, 2014a) menemukan bahwa kualitas hidup lansia secara umum baik pada normotensi (57.1%), buruk pada hipertensi (56.7%). Hasil penelitian ini menerangkan bahwa adanya perbedaan yang menyolok antara kedua kelompok partisipan dalam penelitian, dimana pasien hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk.

Mekanisme dari dimensi kesehatan fisik yang buruk tidak diketahui secara pasti, tetapi diperkirakan akibat dari pengaruh komplikasi dan gejala klinis yang ditimbulkan oleh hipertensi. Pada beberapa studi lain menyebutkan, individu dengan hipertensi dilaporkan mengalami gejala-

gejala seperti sakit kepala, depresi, cemas, dan mudah lelah. Gejala-gejala ini dilaporkan dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang pada berbagai dimensi terutama dimensi kesehatan fisik. Oleh karena itu, dalam menangani individu dengan hipertensi sangat penting untuk mengukur kualitas hidup agar dapat dilakukan manajemen yang optimal (de Oliveira Castro & Coutinho, 2012).

Kualitas hidup yang buruk pada dimensi kesehatan fisik dapat dicegah dengan melakukan pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Kualitas hidup kesehatan fisik yang baik dapat tercapai dan terpelihara jika pasien dapat mengontrol penyakitnya secara teratur. Dengan melakukan pengobatan yang rutin dan baik, gejala klinis dapat berkurang dan timbulnya komplikasi cenderung menurun. Pelaksanaan program dari fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia di bidang kesehatan fisik juga dapat semakin digalakkan, seperti posyandu lansia, puskesmas keliling, senam lansia dan program lainnya yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan para lansia.

Adanya proses patologis akan mengakibatkan penurunan kemampuan fisik pada pasien hipertensi, yang dimanifestasikan dengan kelemahan, rasa tidak berenergi, pusing sehingga berdampak ke aspek psikologis. Pasien dengan hipertensi juga harus mengkonsumsi obat seumur hidupnya untuk mencegah berbagai macam komplikasi yang dapat timbul. Hal ini memberikan dampak psikologis yang kurang baik terhadap pasien (Erickson et al., 2004).

Kualitas hidup pada aspek personal sosial didapatkan hasil sebagai berikut, pada responden responden lansia dengan hipertensi, kualitas hidup dimensi personal sosial didapatkan rata-rata baik dengan skor di atas 50%. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian (Soni et al., 2010), yang menyebutkan bahwa pada pasien dengan hipertensi, peningkatan tekanan darah ke otak akan menyebabkan penurunan

vaskularisasi di area otak yang mengakibatkan pasien sulit untuk berkonsentrasi, mudah marah, merasa tidak nyaman, dan berdampak pula pada aspek sosial dimana pasien tidak mau bersosialisasi karena merasakan kondisinya yang tidak nyaman. Hal ini menyebabkan penurunan kualitas hidup personal sosialnya.

Kualitas hidup penderita hipertensi berdasarkan domain lingkungan kategori buruk 73.3% (Anbarasan, 2015), dominan sedang 70.0% (Wijayanti & Marlina, 2018), kategori cukup 64% (Aniyati & Kamalah, 2018), dominan kategori sedang 96.7% (Sekardiani, 2019), dominan kategori baik 60.3% (Putri Rosyana Dewi, 2014b). Kualitas lingkungan yang baik dapat didapatkan dari keadaan lingkungan pada lansia tergolong baik. Hal ini mungkin dikarenakan sebagian besar dari lansia tinggal dengan anak ataupun keluarga besarnya yang memungkinkan lansia untuk dapat tinggal di tempat tinggal yang cukup terpelihara dengan bantuan dari kerabatnya. Adapun domain lingkungan yang buruk diakibatkan oleh kondisi tempat tinggal yang jauh dari pelayanan kesehatan sehingga lansia kurang puas.

Keterbatasan study yang kami lakukan munggiin terkait dengan search literature hanya dibatasi pada artikel berbahasa Indonesia dan juga data base yang digunakan sebatas google scholar dan garuda sehingga sangat memungkinkan kurangnya membandingkan dengan referensi kualitas hidup lainnya di Negara lain.

V. CONCLUSION

Berbagai hasil penelitian dalam study ini memberikan gambaran beragam tentang kualitas hidup lansia. Disarankan agar fungsi keluarga dimaksimalkan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap lansia dengan hipertensi.

REFERENCES

- Alifariki, L. O. 2015. Analisis Faktor Determinan Proksi Kejadian Hipertensi di Poliklinik Interna BLUD RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. *Medula*, 3(1), 214–223.
- Anbarasan, S. 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.
- Aniyati, S., & Kamalah, A. D. 2018. Gambaran Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bojong I Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 14(1).
- de Oliveira Castro, S. M., & Coutinho, R. M. C. 2012. Quality of life of patients with hypertension. *Higher Education*, 3(21), 4.
- Erickson, S. R., Williams, B. C., & Gruppen, L. D. 2004. Relationship between symptoms and health-related quality of life in patients treated for hypertension. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 24(3), 344–350.
- Foguet, Q., Martí, H., Elosua, R., Sala, J., Masiá, R., Vázquez, S., Oliveras, A., Bielsa, O., Marrugat, J., & Investigators, R. 2008. Hypertension confirmation and blood pressure control rates in epidemiological surveys. *European Journal of Preventive Cardiology*, 15(3), 263–269.
- Gonçalves, C. B. C., Moreira, L. B., Gus, M., & Fuchs, F. D. 2007. Adverse events of blood-pressure-lowering drugs: evidence of high incidence in a clinical setting. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 63(10), 973–978.
- Jayasinghe, J. 2009. Non-adherence in the hypertensive patient: can nursing play a role in assessing and improving compliance? *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing*, 19(1).
- Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., Whelton, P. K., & He, J. 2004. Worldwide prevalence of hypertension: a systematic review. *Journal of Hypertension*, 22(1), 11–19.
- Kemkes RI. 2018. Hasil utama RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf
- La Ode Alifariki, S. K. 2020. *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio.
- Lee, K., & Cho, E. 2016. Factors Influencing Health related Quality of Life in Patients with Hypertension: Based on the 5 th Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(5), 399–409.
- Li, W., Liu, L., Puente, J. G., Li, Y., Jiang, X., Jin, S., Ma, H., Kong, L., Ma, L., & He, X. 2005. Hypertension and health-related quality of life: an epidemiological study in patients attending hospital clinics in China. *Journal of Hypertension*, 23(9), 1667–1676.
- Lopez, S. J., & Snyder, C. R. 2003. *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. American Psychological Association.
- Naimi, A. J., Naderiravesh, N., Bayat, Z. S., Shakeri, N., & Matbouei, M. 2017. Correlation between health literacy and health-related quality of life in patients with hypertension, in Tehran, Iran, 2015–2016. *Electronic Physician*, 9(11), 5712.
- Pereira, M., Lunet, N., Azevedo, A., & Barros, H. 2009. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing and developed countries. *Journal of Hypertension*, 27(5), 963–975.
- Putri Rossyana Dewi, I. W. S. 2014a. Gambaran kualitas hidup lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas rendang pada periode 27 februari sampai 14 maret 2015. *E-JURNAL MEDIKA UDAYANA*, 3(9). <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/57>
- Putri Rossyana Dewi, I. W. S. 2014b. Gambaran kualitas hidup pada lansia dengan normotensi dan hipertensi di wilayah kerja puskesmas gianyar i periode bulan november tahun 2013. *E-JURNAL MEDIKA UDAYANA*, 3(9).
- Sekardiani, N. L. P. 2019. Gambaran kualitas hidup peserta prolanis di puskesmas petang 1 kabupaten Badung Bali. *Medisains*, 16(3), 132–136.
- Soni, R. K., Porter, A. C., Lash, J. P., & Unruh, M. L. 2010. Health-related quality of life in hypertension, chronic kidney disease, and coexistent chronic health conditions. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 17(4), e17–e26.
- Stein, J. D., Brown, G. C., Brown, M. M., Sharma, S., Hollands, H., & Stein, H. D. 2002. The quality

- of life of patients with hypertension. *The Journal of Clinical Hypertension*, 4(3), 181–188.
- Sudayasa, I. P., Alifariki, L. O., Rahmawati, Hafizah, I., Jamaludin, Milasari, N., Nisda, & Usman, A. N. 2020. Determinant juvenile blood pressure factors in coastal areas of Sampara district in Southeast Sulawesi. *Enfermeria Clinica*, 30(Supplement 2), 585-588. doi: 10.1016/j.enfcli.2019.07.167. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.167>
- Syahrir, M., & Sabilu, Y. 2021. Hubungan Pemanfaatan Sarana Pelayanan dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Kecamatan Kolono Timur. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 64–71.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. 2021. Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102–109.
- Tanjung, D., Meilianingsih, L., Suheti, T., & Husni, A. 2020. *Gambaran Gaya Hidup Sehat pada Klien Hipertensi (Study Literatur Review)*. <http://repo.poltekkesbandung.ac.id/id/eprint/1496>
- Trevisol, D. J., Moreira, L. B., Kerkhoff, A., Fuchs, S. C., & Fuchs, F. D. 2011. Health-related quality of life and hypertension: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Journal of Hypertension*, 29(2), 179–188.
- Wijayanti, E., & Marlina, T. T. 2018. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Pundong Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Indonesia)*, 7(2).