

**KOMPARASI TINGKAT KUALITAS HIDUP PENDERITA
HIPERTENSI DENGAN *WHOQOL –Bref* dan *MINICHAL* DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

LINGGAR PANGUKIR RAHAYU

J210150102

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa

Skripsi penelitian yang berjudul:

KOMPARASI TINGKAT KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI DENGAN WHOQOL – BREF DAN MINICHAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA

Disusun oleh:

Linggar Pangukir Rahayu

J210150102

Telah memenuhi syarat dan disetujui untuk mengikuti ujian skripsi

Program Pendidikan Sarjana Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Unuversitas Muhammadiyah Surakarta

Oleh:

Pembimbing



Supratman, SKM., M. Kep., Ph.D

NIDN: 0617066801

HALAMAN PENGESAHAN

KOMPARASI TINGKAT KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI DENGAN WHOQOL – BREF DAN MINICHAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA

Disusun Oleh:

Linggar Pangukir Rahayu
J 210 150 102

Telah berhasil dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Sabtu, 20 April 2019
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Supratman, SKM., M. Kep., Ph.D
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Fahrur Nur Rosyid, S. Kep, Ns., M. Kes
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Arum Pratiwi, S. Kep., M. Kes., Ph.D
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

(.....)

Surakarta, 20 April 2019
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM., M. Kes
NIK. 786/ NIDN. 06-1711-7301

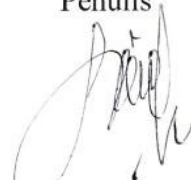
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 15 April 2019

Penulis



LINGGAR PANGUKIR RAHAYU

J210150102

KOMPARASI TINGKAT KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI DENGAN WHOQOL – Bref dan MINICHAL di WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTASURA

Abstrak

Kuesioner WHOQOL – Bref sering digunakan dalam mengukur tingkat kualitas hidup, kuesioner ini digunakan secara umum untuk mengukur kualitas hidup seseorang. Namun, tidak semua konten kualitas hidup dapat terukur, sehingga kuesioner tersebut akan dibandingkan dengan kusioner MINICHAL. Sehingga akan diketahui perbedaan pengukuran kualitas hidup yang lebih akurat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbandingan tingkat kualitas hidup penderita hipertensi dengan WHOQOL – Bref dan MINICHAL di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif komparatif. Populasi penelitian ini sebanyak 1580 orang, dengan sampel sebanyak 96 orang dengan tehnik *consecutive sampling*. Variabel pada penelitian ini adalah kualitas hidup penderita hipertensi dengan membandingkan alat ukur WHOQOL – Bref dan MINICHAL. Instrumen penelitian yang digunakan kuesioner WHOQOL – Bref dan kuesioner MINICHAL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup di Desa Gonilan yang di ukur dengan kuesioner MINICHAL lebih baik daripada di Desa Pabelan yang di ukur dengan kuesioner WHOQOL – Bref. WHOQOL – Bref memiliki komponen aspek kualitas hidup lebih banyak daripada MINICHAL sehingga dapat mengukur hubungan sosial dan lingkungan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kualitas hidup Desa Gonilan lebih tinggi daripada kualitas hidup Desa Pabelan meskipun sama sama pada kategori sedang, untuk mengukur kualitas hidup kuesioner WHOQOL – Bref lebih komprehensif daripada kuesioner MINICHAL.

Kata kunci: hipertensi, kualitas hidup, kuesioner MINICHAL, kuesioner WHOQOL – Bref

Abstract

WHOQOL – Bref questionnaire is often used to measure the quality of life, this questionnaire is used in general to measure the quality of life of a person. However, the researcher observed that not all quality of life content, so it would be compared with the MINICHAL. As the result, there will be known the accuration of the differences in measurements of quality of. The purpose of this study was to compare the quality of life of hypertensive patients with WHOQOL - BREF and MINICHAL in the working area of the Kartasura Health Center. The type of this research is descriptive comparative research. The population of this study was 1580 people, with a sample of 96 people with consecutive sampling techniques. The variable in this study is the quality of life of patients with hypertension by comparing WHOQOL-BREF and MINICHAL measuring instruments. The research instrument used was the WHOQOL – Bref questionnaire and the MINICHAL questionnaire. The results showed that the quality of life in Gonilan Village measured by the MINICHAL questionnaire was

better than in Pabelan Village which was measured by the WHOQOL – bref questionnaire. WHOQOL – Bref has more components of quality of life than MINICHAL so it can measure social and enviromental relations. The conclusion of this study is the quality of life in Gonilan Village is higher than the quality of life in Pabelan Village, although it is in the same medium category, to measure the quality of life of the WHOQOL - Bref questionnaire more than the MINICHAL questionnaire.

Keywords: hypertension, quality of life, MINICHAL questionnaire, WHOQOL - Bref questionnaire

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa di dunia sekitar 972 juta jiwa atau 26,4% orang di dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang salah satunya Indonesia. Diperkirakan setiap tahunnya hampir 9,4 orang di dunia meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Yonata, A., Pratama, 2016)

Hipertensi yang tidak terkontrol dan berlangsung dalam waktu yang lama dapat menyebabkan timbulnya banyak komplikasi yang merupakan penyebab utama terjadinya gagal ginjal kronik. Hal tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan berakhir menurunnya kualitas hidup penderita hipertensi. Menurunnya kualitas hidup seseorang dapat membuat hambatan hambatan tertentu seperti terhambatnya kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial (Sari, 2017).

Oza et al., (2014) menyebutkan bahwa kualitas hidup secara komplek dipengaruhi oleh beberapa faktor hidup diantaranya kesehatan fisik, keadaan psikologis, tingkat independensi, hubungan sosial, kepercayaan diri, dan juga hubungan dengan beberapa aspek lingkungan kehidupan. Kesehatan tentang kualitas hidup muncul akibat dari penyakit hipertensi sendiri, kemudian dapat terpengaruhi oleh penyakit hipertensi dan juga efek samping obat antihipertensi.

Kualitas hidup pada penderita hipertensi sangat penting untuk keberlangsungan hidup meskipun mereka dalam keadaan sakit. Penderita pasti memiliki keterbatasan dan harus beradaptasi dengan keadaan yang baru. Oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan mengingat kualitas hidup penting untuk kelangsungan hidup dan penelitian kualitas hidup dapat dilakukan dengan penilaian menggunakan kuesioner.

Peneliti mencermati banyak pengukuran tentang kualitas hidup terutama di negara berkembang lebih banyak menggunakan kuesioner WHOQOL – bref. Alat ukur tersebut mencakup aspek yang luas yaitu meliputi aspek kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Namun pada keadaan tertentu, tidak semua konten dapat mengukur aspek kualitas hidup secara utuh. Sehingga peneliti memandang perlunya kuesioner lain untuk membandingkan hasil ukur kualitas hidup pada kasus ini. Peneliti ingin membandingkannya dengan kuesioner MINICHAL karena kuesioner tersebut secara spesifik berisikan pertanyaan untuk mengukur masalah kualitas hidup pada penyandang hipertensi. Kuesioner MINICHAL mencakup pertanyaan seputar aspek kesehatan mental, somatik dan juga pertanyaan umum dampak hipertensi pada kualitas hidup.

Dengan menggunakan kuesioner WHOQOL – Bref dan MINICHAL peneliti ingin membandingkan pengukuran kualitas hidup menggunakan 2 alat ukur tersebut sekaligus. Sehingga akan diketahui perbedaan pengukuran kualitas hidup yang lebih akurat.

1.2 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup penderita hipertensi dengan WHOQOL – Bref dan MINICHAL.

2. METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif, bersifat deskriptif komparatif. Populasi penelitian ini sebanyak 1580 orang dengan sampel sebanyak 96 orang dengan teknik consecutive sampling. Variabel penelitian adalah kualitas hidup penderita hipertensi dengan membandingkan alat ukur

WHOQOL – Bref dan MINICHAL. Instrumen yang di gunakan adalah kuesioner WHOQOL – Bref dan kuesioner MINICHAL. Analisa data yang digunakan analisa univariat yang mana di gunakan untuk mengetahui, menggambarkan, dan menjelaskan ciri ciri tertentu dari setiap variabel yang di teliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kartasura tepatnya di 6 Posyandu lansia, yang masing masing 3 di Posyandu lansia desa Pabelan dan 3 di Posyandu Desa Gonilan. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu karakteristik responden dan kualitas hidup responden. Hasil penelitian di jabarkan sebagai berikut:

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Karakteristik Demografi

Variabel	Pabelan		Gonilan	
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)
Umur				
40 – 50 tahun	1	2,1	3	6,3
51 – 60 tahun	14	29,2	21	43,8
>60 tahun	33	68,8	24	50
Jenis Kelamin				
Laki laki	7	14,6	3	6,3
Perempuan	41	85,4	45	93,8
Pendidikan				
Sekolah Dasar	27	56,3	39	81,3
SMA	13	27,1	6	12,5
Perguruan Tinggi	8	16,7	3	6,3
Pekerjaan				
IRT	31	64,6	39	81,3
Swasta	5	10,4	-	-
Petani	1	2,1	2	4,2
PNS	1	2,1	2	4,2
Wiraswasta	4	8,3	1	2,1
Lain lain	6	12,5	4	8,3

3.2 Analisa Univariat

Tabel 1.2 Perbandingan kualitas hidup lansia dengan kuesioner WHOQOL – Bref dan MINICHAL

WHOQOL – Bref		MINICHAL	
Aspek	Frekuensi (%)	Domain	Frekuensi (%)
Fisik		Somatik	
Tinggi	15 (31,3%)	Tinggi	17 (35,4%)
Sedang	19 (39,6%)	Sedang	26 (54,2%)
Rendah	14 (29,2%)	Rendah	5 (10,4%)
Psikologis		Mental	
Tinggi	10 (20,8%)	Tinggi	10 (20,8%)
Sedang	32 (66,7%)	Sedang	21 (43,8%)
Rendah	10 (20,8%)	Rendah	17 (35,4%)
Hubungan Sosial			
Tinggi	5 (10,4%)		
Sedang	30 (62,5%)		
Rendah	13 (27,1%)		
Lingkungan			
Tinggi	13 (27,1%)		
Sedang	22 (45,8%)		
Rendah	13 (27,1%)		
Jumlah	48 (100%)		48 (100%)

Tabel 1.3 Perbandingan kuesioner WHOQOL – Bref dan MINICHAL

Kualitas Hidup	WHOQOL – Bref	Persentase (%)	MINICHAL	Persentase (%)
Tinggi	13	27,1	14	29,2
Sedang	29	60,4	30	62,5
Rendah	6	12,5	4	8,3
Total	48	100	48	100

3.3 Pembahasan

3.3.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang di peroleh di kedua desa menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 41 orang (85,4%) di Desa Pabelan dan sebanyak 45 orang (93,8%) di Desa Gonilan. Hal ini mungkin diakibatkan karena prevalensi hipertensi terbanyak adalah perempuan. Seperti penelitian Mollaoğlu et al, (2015) dimana pada penemuannya responden terbanyak berjenis kelamin perempuan. Penelitiannya juga

dijelaskan bahwa perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang rendah, hal ini mungkin disebabkan bahwa perempuan memiliki peran yang beragam di dalam masyarakat dan kebudayaan sekitar yang mempengaruhinya.

Jumlah responden dengan usia 40 – 50 tahun di Desa Pabelan hanya ada 1 orang (2,1%) sedangkan di Desa Gonilan sebanyak 3 orang (6,3%), usia 51 – 60 tahun di Desa Pabelan sebanyak 14 orang (29,2%) sedangkan di Desa Gonilan sebanyak 21 orang (43,8%), dan usia >60 tahun di Desa Pabelan sebanyak 33 orang (68,8%) sedangkan di Desa Gonilan sebanyak 24 orang (50%). Penelitian pada kedua Desa tersebut menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar merupakan kelompok usia lanjut “*elderly*” (60 – 75 tahun) yaitu sebanyak 57 orang. Penelitian Kumar, G . S et al, (2014) menjelaskan bahwa umur sangat mempengaruhi tingkat kualitas hidup seseorang. Kelompok usia yang lebih tua cenderung memiliki tingkat kualitas hidup yang lebih rendah.

Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan pada tingkat pendidikan. Pendidikan terakhir Desa Pabelan lebih tinggi daripada Desa Gonilan. Terlihat pada hasil penelitian bahwa pendidikan terakhir sekolah dasar desa Pabelan sebanyak 27 orang sedangkan di Desa Gonilan sebanyak 39 orang. Pendidikan terakhir SMA di Desa Pabelan lebih tinggi daripada Desa Gonilan. Menurut Hailu Jufar et al, (2017) secara signifikan faktor yang paling berpengaruh di kualitas hidup yaitu perkawinan dan tingkat pendidikan.

Pekerjaan responden pada penelitian kali ini yang di peroleh dari 2 desa menunjukkan bahwa sebagian besar lansia berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 70 responden. Zhang et al., (2016) menjelaskan bahwa status pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat kualitas

hidupnya. Pada penelitiannya dijelaskan bahwa pasien memiliki pekerjaan memiliki tingkat kualitas hidup lebih baik daripada pasien yang tidak bekerja.

3.3.2 Kualitas Hidup

Melihat keakuratan dua kuesioner yang digunakan peneliti menilai kuesioner WHOQOL – Bref lebih komprehensif daripada kuesioner MINICHAL karena aspek yang diteliti jauh lebih lengkap. Oza et al, (2014) menjelaskan bahwa kuesioner WHOQOL – Bref dapat berkorelasi secara baik dengan kuesioner MINICHAL di semua domain kualitas hidup. Dijelaskan juga bahwa domain mental MINICHAL paling dapat berkorelasi dengan baik dengan skor total WHOQOL – Bref.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di desa Pabelan diukur menggunakan WHOQOL – Bref dengan kualitas hidup tinggi sebanyak 13 orang (27,1%). Sedangkan di desa Gonilan diukur menggunakan MINICHAL sebanyak 14 orang (29,2%). Sebagian besar kualitas hidup lansia baik di desa Pabelan maupun di Desa Gonilan pada tingkat sedang, yaitu 29 orang (60,4%) di Desa Pabelan dan 30 orang (62,5%) di Desa Gonilan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa lansia di Desa Gonilan memiliki kualitas hidup yang tinggi daripada lansia di Desa Pabelan meskipun perbedaannya tidak begitu banyak. Mungkin hal tersebut dikarena responden memiliki kesehatan fisik dan psikologis yang baik. Cristina et al., (2014) menyebutkan bahwa wanita yang memiliki kesehatan fisik dan psikologis baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik pula. Sedangkan pria jika memiliki kondisi sosial ekonomi, kesehatan fisik, dan psikologis tinggi maka kualitas hidupnya tinggi pula.

Pada penelitian ini menyebutkan bahwa pendidikan di Desa Gonilan rendah namun memiliki kualitas hidup lebih tinggi daripada Desa Pabelan. Hal tersebut berbeda dengan penelitian Hailu Jufar et al, (2017) yang menyebutkan bahwa pendidikan membuat minat seseorang meningkat dan kepedulian terhadap kondisi kesehatan mereka tinggi. Dia juga menambahkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi cenderung beradaptasi dengan modifikasi gaya hidup dan tingakan untuk mencegah adanya komplikasi sehingga menghasilkan kualitas hidup tinggi. Sama seperti penelitian Hailu Jufar, Rajan et al., (2018) juga berpendapat bahwa tingginya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup mereka. Orang yang berpendidikan tinggi mampu mengontrol tingkat tekanan darahnya sehingga mereka meminimalkan keadaan ke kondisi kronis dan mengalami komplikasi.

Namun, perlu diperhatikan lagi bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup meskipun tingkat pendidikan di Desa Gonilan sedikit rendah. Faktor faktor tersebut di kuesioner MINICHAL tidak diukur, sebaliknya di kuesioner WHOQOL – Bref diukur. Faktor lain yang begitu mempengaruhi kualitas hidup yang di ukur melalui kuesioner WHOQOL – Bref yaitu dukungan sosial. Dukungan sosial dapat dengan mudahnya mempengaruhi seseorang mengatasi masalah stres psikologis. Dengan demikian, dukungan sosial secara positif dapat mempengaruhi kualitas hidup (Supratman et al, 2017). Selain dukungan sosial, kebudayaan disuatu daerah dan diskriminasi gender di masyarakat juga dapat mempengaruhi kualitas hidup. Perempuan memiliki sifat emosional dan aktif yang mana hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup (Khaje-bishak, et al, 2014).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang berhubungan dengan kualitas hidup menunjukkan bahwa kualitas hidup di desa Gonilan yang diukur dengan kuesioner MINICHAL memiliki tingkat kualitas hidup sedang lebih banyak daripada kualitas hidup lansia di desa Pabelan yang diukur dengan kuesioner WHOQOL – Bref yaitu sebanyak 30 responden (62,5%). Dapat di simpulkan bahwa kuesioner MINICHAL dapat mengukur dengan baik kualitas hidup penderita hipertensi daripada kuesioner WHOQOL – Bref. Namun kuesioner MINICHAL kurang komprehensif karena hanya mengukur 2 domain kualitas hidup saja, tidak seperti kuesioner WHOQOL – Bref yang mengukur banyak aspek kualitas hidup. Sehingga kuesioner WHOQOL – Bref lebih komprehensif untuk digunakan sebagai alat ukur kualitas hidup.

4.2 Saran

4.2.1 Bagi pasien dan keluarga

- a) Pasien diharapkan untuk selalu menjaga kondisi kesehatan, pola aktivitas, dan tidur sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan fisik.
- b) Pasien diharapkan mampu mengendalikan perasaan negatif yang ada di dalam dirinya, dan meningkatkan perasaan positif misalnya menerima penampilan tubuh, selalu berfikiran positif yang terjadi pada dirinya, selalu bersabar dan ikhlas.
- c) Pasien diharapkan mampu menjalin hubungan dan saling memberikan dukungan sosial kepada orang lain misalnya melakukan sosialisasi bersama warga sekitar, mengikuti organisasi yang ada di lingkungan sekitar.
- d) Keluarga diharapkan selalu memberikan motivasi kepada pasien hipertensi untuk selalu menjalankan dan mematuhi

pengobatan agar tidak timbul komplikasi sehingga meningkatkan kualitas hidup.

4.2.2 Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan motivasi pengobatan kepada penderita hipertensi dan juga mampu memberikan asuhan keperawatan secara integral agar kualitas hidup pasien meningkat.

4.2.3 Bagi peneliti lain

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian tentang faktor faktor dalam kualitas hidup menggunakan perbandingan alat ukur yang lainnya misalnya WHOQOL OLD dengan SF 6D ataupun yang lainnya dan juga dengan responden yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Cristina, A., Campos, V., Ferreira, E., Maria, A., Vargas, D., & Albala, C. (2014). Aging , Gender and Quality of Life (AGEQOL) study : factors associated with good quality of life in older Brazilian community-dwelling adults, 1–11.
- Hailu Jufar, A., Nuguse, F. G., & Misgna, H. G. (2017). Assessment of Health Related Quality of Life and Associated Factors among Hypertensive Patients on Treatment at Public Hospitals in Mekelle, North Ethiopia. *Journal of Hypertension: Open Access*, 6(1), 1–7. <https://doi.org/10.4172/2167-1095.1000239>
- Khaje-bishak, Y., Payahoo, L., Pourghasem, B., & Jafarabadi, M. A. (2014). Assessing the Quality of Life in Elderly People and Related Factors in, 3(4), 257–263. <https://doi.org/10.5681/jcs.2014.028>
- Kumar, G . S., Majumdar, A., Pevithra, G. (2014). Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban

- Puducherry, India. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 8(1), 54–57.
- Mollaoğlu, M., Solmaz, G., & Mollaoğlu, M. (2015). Adherence To Therapy and Quality of Life in Hypertensive Patients. *Acta Clinica Croatica*, 54(4), 438–444. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27017717>
- Oza, B. B., Patel, B. M., Malhotra, S. D., & Patel, V. J. (2014). Health Related Quality of Life in Hypertensive Patients in a Tertiary Care Teaching Hospital. *Journal of the Association of Physicians of India*, 62, 22–29. Retrieved from http://japi.org/october_2014/004_oa_health_related_quality.pdf
- Rajan, A. K., Sabishruthi, S., Manivendra, G., S, E. B., Mukesh, M., Manivendra, G., ... College, K. K. (2018). Research Article Appraisal Of Health Related Quality Of Life Among Hipertensive Patients In A Tertiary Care Hospital In South India, 4, 1401–1404. <https://doi.org/10.24327/IJCIR>
- Sari, A. (2017). Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality of Life 5 Dimensions (EQ5D) Questionnaire dan Visual Analog Scale (VAS). *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(1), 1–12.
- Supratman, Rosyid, F. N., & Prasetyo, T. A. (2017). Relationship Between Social Support and Health-Related Quality of Life of Hypertensive Women in Indonesia. *Advanced Science Letters*, 23(12), 12536–12539. <https://doi.org/10.1166/asl.2017.10811>
- Yonata, A., Pratama, A. S. (2016). Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Majority*, 5(3), 17–21.
- Zhang, Y., Zhou, Z., Gao, J., Wang, D., Zhang, Q., Zhou, Z., ... Li, D. (2016). Health-related quality of life and its influencing factors for patients with hypertension : evidence from the urban and rural areas of Shaanxi Province , China. *BMC Health Services Research*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1536-x>