

**HUBUNGAN *ILLNESS PERCEPTION* DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
JETIS II BANTUL YOGYAKARTA**

Ilham Hatami Lande ¹, Sofyan Indrayana ², Brune Indah Yulitasari ²

^{1,2,2} Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Brawijaya No.99 Yogyakarta
Email: ilhamhatami.live@gmail.com

Intisari

Latar Belakang : Hipertensi dapat meningkatkan resiko kejadian penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler dan menjadi masalah paling berbahaya di Indonesia maupun dunia. Penyakit ini menimbulkan respon kognitif yang secara langsung mempengaruhi respon emosional terhadap penyakit. Gambaran kognitif dan emosional pasien tentang penyakit disebut dengan *illness perception*. *Illness perception* dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Tujuan Penelitian : Mengetahui hubungan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan *accidental sampling* sebanyak 61 responden penderita hipertensi. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner B-IPQ dan WHO QOL dengan uji statistik *Pearson Correlation*.

Hasil Penelitian : Hasil uji korelasi antar variabel dengan *pearson correlation* diperoleh nilai $p < 0,000$ ($p < 0,01$) dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0.405, yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul.

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

Kata kunci : Hipertensi, Kualitas hidup, *Illness perception*.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

² Dosen Program Studi Keperawatan Universitas Alma Ata

**CORRELATION BETWEEN ILLNESS PERCEPTION AND QUALITY
OF LIFE AMONG PATIENTS WITH HYPERTENSION
IN PUBLIC HEALTH CENTER JETIS II
BANTUL YOGYAKARTA**

Ilham Hatami Lande ¹, Sofyan Indrayana ², Brune Indah Yulitasari ²

^{1,2,2} Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Brawijaya No.99 Yogyakarta
Email: ilhamhatami.live@gmail.com

ABSTRACT

Background : Hypertension can increase the risk of cardiovascular, cerebrovascular and renovascular disease events and is the most dangerous problem in Indonesia and the world. This disease raises cognitive responses that directly affect emotional responses to illness. Cognitive and emotional images of patients about illness are called illness perception. Illness perception can affect the quality of life of patients.

Purpose : To know the relation between illness perception and the life quality of hypertensive patients in Health Center Jetis II Bantul Yogyakarta

Method : This research is a quantitative study with a cross sectional approach with accidental sampling of 61 respondents with hypertension. The questionnaire used was the B-IPQ and WHO QOL questionnaire with Pearson Correlation statistical test.

Result : Correlation test results between variables with Pearson correlation obtained p value of 0,000 ($p < 0.01$) with a correlation coefficient (r) of 0.405, which means that there is a significant relationship between illness perception with the quality of life of hypertension patients in Health Center Jetis II Bantul Yogyakarta.

Conclusion : There is a significant relation between illness perception the life quality of hypertension patients in Health Center Jetis II Bantul Yogyakarta

Keyword : Hypertension, Quality of Life, Illness perception.

¹ Student of Nursing Study Program at Alma Ata University

² Lecturer in Nursing Study Program at Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan klinis ketika pengukuran sistolik dan diastolik lebih dari 120 mmHg dan 80 mmHg dalam artian meningkat dari batas kenormalan (1). Gejala khas dari penyakit ini yaitu tidak dapat diperkirakan oleh penderita sehingga beresiko secara diam-diam dapat membunuh penderita atau sering disebut *silent killer* (2). Hipertensi dapat meningkatkan resiko kejadian penyakit kardiovaskuler, serebrovaskuler dan renovaskuler dan menjadi masalah paling berbahaya di Indonesia maupun dunia (3). Beberapa faktor risiko antara lain meliputi usia, jenis kelamin, keturunan/genetik, obesitas dan konsumsi garam dengan kadar yang tinggi dapat berpengaruh pada peningkatan tekanan darah (4).

Prevalensi penderita hipertensi di dunia tahun 2015 yaitu sekitar 26,4% atau kurang lebih 972 juta orang diantaranya masih ditemukan di negara berkembang yang pendapatannya secara ekonomi rendah (5). Diprediksi sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia akan terkena Hipertensi dan akan terus meningkat pada tahun 2025 (6).

Asia Tenggara menduduki urutan ke 2 untuk jumlah Hipertensi (36%) setelah Afrika (40%) (7). *American Heart Assosiation* (AHA) pada tahun 2016 mencatat bahwa sebanyak 85,7 juta penduduk Amerika menderita hipertensi, diperkirakan pada tahun 2030 akan meningkat dengan prevalensi kenaikan 41,4%. Di Asia Tenggara 1/3 penduduknya mengalami hipertensi dan angka

kematian akibat hipertensi setiap tahunnya mencapai 1,5 juta orang. Indonesia termasuk dari 5 negara yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (8).

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi terjadi kenaikan pada tahun 2018 apabila dibandingkan dengan pada tahun 2013 (9). Hasil prevalensi hipertensi naik menjadi 8,3%. Prevalensi kanker, stroke, penyakit ginjal kronik dan diabetes melitus naik menjadi 7,7%. Ini disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan angka prevalensi pada penyakit tidak menular (10).

Melihat kejadian hipertensi yang terus meningkat setiap tahunnya, saat ini banyak usaha yang telah diupayakan oleh Departemen Kesehatan untuk mengatasi masalah yaitu dengan program-program seperti pencegahan penyakit hipertensi dan peningkatan pada pelayanan penyakit hipertensi dalam rangka menanggulangi penyakit hipertensi. Hal tersebut sangat diperlukan untuk membantu petugas atau masyarakat agar dapat mengetahui dan memahami seawal mungkin penyebab dari penyakit hipertensi (11).

Kementrian Kesehatan (Kemenkes) telah membuat program seperti mengoptimalkan usaha deteksi dini hipertensi, memperlancar akses masyarakat dalam pelayanan deteksi dini melalui kegiatan Posbindu serta mempermudah penderita untuk mendapatkan pengobatan (12). Badan Penyelenggara Kesehatan Nasional (BPJS) membuat kebijakan yaitu program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan upaya untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan penyakit kronis di Indonesia (13). Pada tahun 2015, peserta PROLANIS diseluruh wilayah Indonesia diperkirakan telah mencapai 138.848 jiwa (14).

Fokus paling penting dari penanganan hipertensi adalah mengurangi resiko terjadinya komplikasi, karena hipertensi bersifat kronis, sehingga diharapkan fokus dari tujuan tersebut adalah meningkatkan kualitas hidup penderita melalui peningkatan fungsi kesehatan, meminimalkan penderitaan/keluhan fisik dan psikologis, dan mengembangkan fungsi sosial dari penderita kualitas hidup penderita menjadi lebih baik (15). Kualitas hidup adalah elemen multidimensi kesejahteraan yang terdiri dari fisik, mental, emosional dan status sosial pasien (16). WHO menyatakan bahwa sehat adalah situasi dan kondisi secara fisik, mental, maupun sosial dengan nilai sempurna, tidak hanya membicarakan tentang penyakit (17). Kesehatan yang baik perlu ditunjang agar seseorang mempunyai kualitas hidup yang baik. Pengukuran status fungsional yang dirasakan, dampak, keterbatasan, kondisi dan perspektif perawatan bahwa pasien dengan penyakit kronis terintegrasi dalam kultur atau nilai budaya merupakan definisi kualitas hidup (18). Oleh karena itu, proses kesehatan dan kondisi penyakit sebagai sesuatu yang berjalan secara kontinu yang berkaitan dengan ekonomi, sosial budaya, pengalaman dan gaya hidup (19).

Hipertensi menimbulkan masalah fisik, psikis maupun ekonomi. Secara fisik masalah yang sering timbul adalah gejala yang dialami pada penderita hipertensi ringan dan sedang yang dapat menyerang mata, ginjal, otak dan jantung. Pada mata sering dilihat adanya perdarahan pada retina serta gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Pada pasien gagal ginjal dengan komplikasi akan berpengaruh dalam proses hemodialisa. Pada otak biasanya

dialami oleh pasien stroke ketika mikroaneurisma pecah dan terjadi perdarahan yang dapat mengakibatkan kematian. Pada jantung sering dijumpai pada penderita dengan hipertensi berat yang mengakibatkan kelainan koroner dan miokard (20). Masalah psikis yang timbul pada pasien hipertensi adalah pasien hipertensi biasanya memiliki keluhan sukar tidur dan mudah marah sehingga berdampak pada lingkungan sosialnya. Apabila keluhan itu timbul penderita hipertensi akan lebih sensitif terhadap orang lain disekitarnya, maka berdampak terhadap hubungan interpersonal yang akan terganggu, jika diabaikan maka penderita hipertensi akan dijauhi oleh lingkungan sekitarnya dan dapat mengakibatkan depresi pada penderita hipertensi (21). Hipertensi juga menyebabkan kerugian secara ekonomi di Indonesia yang mencapai \$4,47 triliun pada periode 2012-2030 (22).

Salah satu masalah pada pasien hipertensi adalah besarnya biaya pengobatan yang dipengaruhi oleh jenis tindakan yang diberikan tenaga medis, keahlian tim medis dalam menentukan diagnosa secara akurat, serta kepatuhan tenaga medis terhadap *clinical pathway* yang telah ditetapkan rumah sakit sebelumnya (23). Komplikasi yang terjadi ketika kualitas hidup menjadi rendah pada pasien hipertensi seperti pendeknya rentang hidup seseorang, kecacatan, dan meningkatnya beban ekonomi bagi penderita, keluarganya dan negara (24).

Illness Perception yang buruk, kurangnya pengetahuan, kesadaran pasien serta dukungan sosial kepada pasien hipertensi akan membuat pasien hipertensi membiarkan pola hidup yang tidak sehat tersebut berlangsung terus dalam kehidupan sehari-hari tanpa tahu bahaya penyakit yang mengintai dibalik

itu semua, untuk itu perawatan diri yang baik dan kemampuan dalam melakukan perawatan diri sangat perlu dilakukan oleh pasien hipertensi dalam mengontrol hipertensi nya (26).

Illness perception adalah pola pikir manusia untuk menilai serta mendeskripsikan tentang sesuatu yang berhubungan dengan penyakit yang dideritanya (26). Kebutuhan pengetahuan dan keyakinan pasien tentang penyakitnya sangat penting untuk mempengaruhi cara mereka menyikapi penyakit yang dideritanya (27).

Pada pasien Hipertensi, *Illness perception* ini terus berkembang sesuai dengan keadaan atau pengalaman hidup sehari-hari yang dialaminya dengan penyakit yang sangat merugikan dari penyakit yang sama tetapi pada dasarnya setiap pasien mempunyai persepsi yang sangat bervariasi yang kemudian akan mempengaruhi perilakunya yang berbeda dengan yang lainnya, hal ini dapat mengakibatkan kualitas hidup seseorang akan semakin buruk. Keterbatasan pemahaman dokter tentang pengalaman penyakit pasien yang jarang dikaji pada saat konsultasi menimbulkan hasil yang lebih buruk untuk pasien (28).

Pada penelitian Canra menyebutkan pentingnya *illness perception* pada pasien penyakit tidak menular adalah dapat mempengaruhi strategi koping dan hasil psikologis seperti kualitas hidup, kecemasan dan depresi (29). Pasien akan berusaha memahami dan kemudian mengelola penyakitnya dengan menggunakan pengetahuan, pengalaman, dan keyakinan mereka dimasa lalu, serta informasi dari orang lain di komunitas kerja, tempat kerja, dan tempat sosial lainnya (30). *Self-management* adalah elemen penting yang sangat

dipengaruhi oleh *illness perception* karena persepsi pada diri setiap individu yang bervariasi mengakibatkan respon yang berbeda antara individu yang satu dengan individu yang lain (31).

Pada tahun 2017 penyakit hipertensi berada di posisi pertama yang diderita oleh penduduk di Kabupaten Bantul, khususnya di wilayah Puskesmas Bantul I yaitu sebanyak 34.509 penderita. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul di tahun 2018 sebesar 740.641 penduduk telah melakukan pengukuran tekanan darah dan sekitar 10.237 atau 1,38% penduduk terdiagnosis hipertensi, dengan persentase laki-laki sebanyak 3,48% dan perempuan sebanyak 8,49% (32).

Berdasarkan uraian diatas dengan tingginya penderita hipertensi, kualitas hidup yang menurun, dan pemerintah sudah mengupayakan untuk melakukan penanganan hanya saja masih banyak masalah yang ditemukan seperti masalah fisik, psikis, dan kerugian ekonomi dari dampak kejadian hipertensi, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara *Illness Perception* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul“. Harapannya hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu referensi untuk meningkatkan dokumentasi sehingga dapat memaksimalkan kualitas pelayanan keperawatan yang professional serta menambah wawasan pengetahuan pada masyarakat akan penyakit hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adakah hubungan antara *illness perception* dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden penelitian di Puskesmas Jetis II Bantul.
- b. Mengidentifikasi *illness perception* pada pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan mengenai ilmu keperawatan dewasa khususnya tentang *illness perception* dan kualitas hidup pasien Hipertensi.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

a. Profesi Keperawatan

Membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif baik biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual kepada pasien dengan hipertensi, serta dapat dijadikan dasar dalam mengembangkan tindakan keperawatan khususnya untuk meningkatkan persepsi terhadap penyakit yang positif untuk mencapai kualitas hidup yang baik bagi pasien hipertensi.

b. Penderita Hipertensi

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya meningkatkan *illness perception* dan kualitas hidup agar dapat melakukan perawatan secara rutin agar tercapai status kesehatan pasien yang optimal.

c. Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan referensi dan bahan kajian ilmiah bagi pembaca khususnya mahasiswa Universitas Alma Ata mengenai *illness perception* dan kualitas hidup pasien Hipertensi.

d. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan Standar Operasional Prosedur (SOP) atas tindakan-tindakan mengenai upaya peningkatan kualitas hidup pasien dalam merencanakan program pelayanan puskesmas atau menyusun suatu program untuk kegiatan promotif dan preventif

kesehatan mengenai pentingnya *illness perception* dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien Hipertensi.

e. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan dasar dan bahan masukan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *illness perception* dalam memprediksi kualitas hidup pasien Hipertensi dengan desain dan metode yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian, Peneliti, Judul, Hasil, Persamaan dan Perbedaan

No	Nama peneliti	Judul	Metode dan sampel	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1.	Maharjan, Leelacharas dkk (2018) (33)	<i>Illness perception, Personal Characteristics, Social Support, and Lifestyle Behavior in Patients With Hypertension, Attending a Cardiac Out-Patient Department, Nepal (2019)</i>	Desain penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional dan Pengambilan sampel menggunakan tehnik Porpositive sampling Instrumen: menggunakan kuesioner yang terdiri dari informasi demografis, Kuisisioner BIPQ, Skala Dukungan Sosial, dan Skala Perilaku Gaya Hidup digunakan	Tidak ada Hubungan antara persepsi penyakit, karakteristik pribadi, dukungan sosial, dan perilaku gaya hidup pada pasien dengan hipertensi dikarenakan pasien menganggap hipertensi sebagai kondisi jinak yang tidak memiliki konsekuensi serius yang akan berdampak pada gejala dan efek emosional dalam kehidupan mereka. Hal ini disebabkan karena mereka memiliki dukungan sosial dan perilaku gaya hidup yang sangat baik. Perilaku gaya hidup memiliki hubungan positif dengan dukungan sosial ($r = 0,320$; $P < 0,001$) dan lingkaran pinggang ($r = 0,152$; $P < 0,05$) tetapi memiliki hubungan terbalik dengan usia ($r = -0,140$; $P < 0,05$) dan persepsi penyakit ($r = -0,137$; $P < 0,05$).	Perbedaan Variabel dependen : Variabel dependen pada penelitian sebelumnya adalah karakteristik pribadi, dukungan sosial, dan perilaku gaya hidup Sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas hidup. Pada kuesioner Bipq yang digunakan pada penelitian sebelumnya hanya menggunakan 8 domain sedangkan pada penelitian ini menggunakan 9 domain Persamaan Variable Independent : <i>Illness perception</i>

2. Rizky Indahwati (2019) (34)	Hubungan Antara <i>Illness perception</i> Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi (2019)	Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik Accidental Sampling Instrument Teknik pengumpulan data menggunakan 2 skala yaitu skala <i>Illness perception</i> (B-IPQ) dan skala Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai korelasi $p = 0,000 < 0,05$ artinya hipotesis diterima. Pada hasil uji korelasi product moment diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 (Sig.<0,05), karena signifikansi < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat hubungan antara <i>illness perception</i> dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan harga koefisien korelasi yang positif yaitu 0,610 yang menunjukkan arah hubungan adalah positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi <i>illness perception</i> maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Begitu juga sebaliknya, jika semakin rendah <i>illness perception</i> maka semakin rendahnya tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi	Perbedaan Variable dependen pada penelitian sebelumnya yaitu Kepatuhan minum obat, sedangkan variable dependen pada penelitian ini adalah Kualitas Hidup Persamaan Variable independen: <i>illness perception</i> populasi: pasien Hipertensi
--------------------------------	---	--	---	--

3. Canra (2019) (29)	Hubungan <i>Illness perception</i> dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II (2019)	Desain penelitian ini menggunakan metode Cross Sectional dengan Teknik Pengambilan sampel menggunakan Teknik Total Sampling Instrumen menggunakan kuesioner BIPQ	Hasil pada penelitian ini adalah dukungan anggota keluarga atau teman dengan ulkus kaki diabetik ($p = 0,001$), lamanya diabetes mellitus ($p = 0,026$), pengetahuan perawatan kaki ($p < 0,001$), konsekuensi ($p < 0,001$), kontrol pengobatan ($p < 0,001$), dan kepercayaan lokal ($p = 0,017$) sehingga ada Hubungan Antara <i>Illness perception</i> dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2	Perbedaan Populasi pada penelitian sebelumnya adalah pasien diabetes mellitus type 2 sedangkan populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi Persamaan Variable Independen: <i>Illness perception</i> Variable Dependen : Kualitas Hidup
----------------------	---	---	---	--

Sumber : (29,33,34)

Daftar Pustaka

1. Maulidiyah F, *Analisis Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Risiko Hipertensi Pada Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya*. Skripsi Thesis, Universitas Airlangga. 2019.
2. Trybahari R, Busjra B, Azzam R. Perbandingan *Slow Deep Breathing* Dengan Kombinasi *Back Massage* Dan *Slow Deep Breathing* Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *J Telenursing*. 2019. 1(1):106–18.
3. Rahman MA. Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Bekam Abu Zaky Mubarak. *J Keperawatan UIN*. 2016. 53–6.
4. Sarumaha, Erna Krisnawati. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Uptd Puskesmas Perawatan Plus Teluk dalam Kabupaten Nias Selatan. Master Thesis, Institut Kesehatan Helvetia. 2018.
5. Dina Mariani. Hubungan Gangguan Kualitas Tidur dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi. Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran. Universitas Sumatera Utara. 2019.
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta. 2016.
7. Who. World Health Statistics : World Health Organization; 2015
8. Kemenkes RI. Hipertensi. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan RI. (Hipertensi): 2014. 1-7.
9. Fadhilah N. Konsumsi Makanan Berisiko Faktor Penyebab Penyakit Tidak Menular. *J Ilm Kesehat [Internet]*. 2019. 8(2):100–5. Available from: <https://e-journal.stikesmuh-pringsewu.ac.id/index.php/JIK/article/view/154>.
10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2018. Diakses dari www.depkes.go.id/resource/download/general/Hasil%20Riskasdas%202018.pdf.
11. Hipertensi P, Uptd DI, Adan PKM, Gurah A. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan) Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2019 Page 67. 10(1):66–76.
12. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-p2ptm/hipertensi-dan-penanganannya>
13. Hipertensi P, Klinik DI, Dinayla P. Analisis Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis. 2019. 2(2).
14. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Jakarta : BPJS Kesehatan; 2014. diakses dari : <https://www.bpjs-kesehatan.go.id>.
15. Sulistyarini I. Indonesia UI. Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *J Psikol*. 2013. 40(1):28–38.

16. Harmaini F. Uji Keandalan dan Kesahihan Formulir European Quality of Life – 5 Dimensions (EQ5D) untuk Mengukur Kualitas Hidup Terkait Kesehatan pada Usia Lanjut di RSUPNCM. Universitas Indonesia. Tesis. 2006.
17. WHO. Evidence and Health Information. www.who.int. 2002
18. Laili N. Hubungan Diabetes Self-Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RS Amelia Pare Kediri. J Ilm Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. 2019. 12(1).
19. Nur Rohmah AI. Kualitas Hidup Lanjut Usia. J Keperawatan. 2012. 3(2):120–32.
20. Nuraini, B. Risk factors of hypertension. J Majority. 2015. Volume 4 Nomer 5:10-19.
21. Damayanti D, Taukhid M, Anita Rahayu Y. Pengaruh Mendengarkan Instrumental Klenengan Gending Jawa Klasik terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. J Ilk (J Ilmu Kesehatan) J Ilk (J Ilmu Kesehat) 2019. Page 34. 10(1):33–44.
22. Mathuros. Penyakit Tidak Menular di Indonesia Dapat Memakan Biaya \$ 4 . 47 Triliun. 2015. 41(0).
23. Rahajeng, B, Maziyyah, N, dkk. Analisis Biaya Pengobatan Hipertensi Sebagai Pertimbangan dalam Penetapan Pembiayaan Kesehatan Berdasar Ina-Cbgs Pada Program Jaminan Kesehatan Nasional 2014 di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. 2014
24. Obat P, Pasien P. Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap Semarang Medication Usage On Patient Of Hypertension In Dr . KARIADI Central Hospital Semarang. 8(2):145–51. (2012)
25. Leventhal, H ., Diefenbach, M., & Leventhal, E. A. *Illness Cognition: Using Common Sense to Understand Treatment Adherence and Affect Cognition Treatment. Cognitive Therapy and research.* 1992. 16, (2), 143 – 163.
26. Harpeni H. Hubungan *self care agency* dengan kepatuhan memodifikasi gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Rao kab. Rao Pasaman tahun 2018 [Internet] [Skripsi]. STIKes Perintis Padang; 2018 [dikutip 8 Januari 2020]. Tersedia pada: <http://repo.stikesperintis.ac.id/85/>
27. Pratiwi D,F. Hubungan antara *Illness Perception* dengan Intensi Berolahraga Rutin Pada Mahasiswa Penderita Asma Di Kota Bandung. Fakultas Psikologi Universitas Padjadjaran. Bandung. 2015
28. Istiningtyas A. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Gaya Hidup Sehat Mahasiswa di PSIK UNDIP Semarang. J KesMaDaSKa. 2010. 1(1):18–25.
29. Canra. Hubungan *Illness Perception* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus Type 2. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Alma Ata. 2018.
30. Abdi AM, Agha B, Birand N. *Illness Perception and Adherence to Medication in Cardiovascular Patients at a Tertiary Hospital in.* 2019. 31(Januari):1–10.

31. Lorensia A, Yulia R, Ika D, Wahyuningtyas S. Hubungan Persepsi Penyakit (*Illness Perception*) dengan Kontrol Gejala Asma pada Pasien Rawat Jalan. Vol. 1, Media Pharmaceutica Indonesiana. 2016
32. Profil kesehatan kabupaten Bantul 2018. Diakses dari : <http://dinkes.bantulkab.go.id/hal/1/8/23/41-profil-kesehatan>. [Internet] Diakses Tanggal 11 Oktober 2019
33. Maharjan R, Leelacharas S, Prapaipanich W. *Illness Perception , Personal Characteristics , Social Support , and Lifestyle Behavior in Patients With Hypertension , Attending a Cardiac Out-Patient Department*, Nepal. 2018. 41(4):37–47.
34. Indahwati, R. Hubungan Antara *Illness Perception* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi. Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Kesehatan. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. 2019
35. Triyanto, Endang. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2014
36. Wahyuningsih dan Edris Astuti. Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Usia Lanjut. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Yogyakarta : Universitas Alma Ata. 2013
37. Dalyoko, DAP., Kusumawati, Y., dan Ambarwati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kontrol Hipertensi pada Lansia di Pos Pelayanan Terpadu Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jurnal Kesehatan, 2011. ISSN 1979-7621. 4(1) :201-214.
38. Whelton Pk, Et Al. *Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation, And Management Of High Blood Pressure In Adults*. Journal Of The American College Of Cardiology. 2017. 21-22.
39. Sutriani. Hipertensi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2009.
40. Lestari, Diana Putri. Hidup Sehat Bebas Penyakit. Yogyakarta: Moncer Publisier. 2009.
41. Depkes RI. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pp & Pl Departemen Kesehatan Ri 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
42. Smeltzer SC., Bare, Hinkle & Cheever. Buku Ajar Keperawatan Hipertensi. Jakarta : ECG. 2010. Hal:45-47.
43. Nurarif, A.H Dan Kusuma, H. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC. Yogyakarta: Mediacion. 2013
44. Natalia, A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pembina Plaju Palembang. Karya Tulis Ilmiah. 2012. Di Akses Pada Tanggal 11 Oktober 2019.
45. Klabunde, R. *Cardiovskuler Physiology Concept Secondary Hypertention*. Artikel Kesehatan. 2010. Di Akses 22 Oktober 2019, Dari [Http : // Wwww .Cv. Com /Blood% 20 Pressure / BP023.Htm](http://www.Cv.Com/Blood%20Pressure/BP023.Htm).

46. Pudiastuti, Dewi Ratna. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
47. Almsatier, S. Penuntun Diet edisi baru. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2009.
48. Palmer, A dan Williams, B. Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Erlangga. 2010.
49. Soeryoko, H. 20 Tanaman Obat Terpopuler Penurun Hipertensi. Yogyakarta: Andi Offset. 2010.
50. *World Health Organization Quality of Life Group, Measuring Quality of Life*. Geneva: WHO : 1997. Diakses dari http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
51. Mabsusah, M. Artikel Penelitian : Kualitas Hidup (Quality Of Live) Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Dr. H Slamet Martodirjo Kabupaten Pemekasan Madura. Surabaya : Universitas Islam Negeri Surabaya. 2016. Diakses dari <http://digilib.uinsby.ac.id>
52. Hermawan, Beny. Publikasi Ilmiah : Hubungan Antara Tingkat Stress dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahman Surakarta. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta ; 2017. Diakses dari : <http://eprints.ums.ac.id/52284>
53. Yusra, A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta, Tesis, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta. 2011. Diakses dari : <https://journal.ugm.ac.id/bkm/article/download/SuppFile/7886/229>, Tanggal 27 November 2019
54. Ratnawati, Novia. Naskah publikasi : Hubungan Efikasi Diri terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Tipe 2 Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta; Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016. Diakses dari : <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/641972.%2520>
55. Butar, Aguswina. Siregar C.T. Karakteristik pasien dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa. Jurnal Medan; 2009. Available From <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkk/article/view/1058>. Diakses 20 November 2019
56. Yuliawati, Anny. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS Dr. Kariadi Semarang. Skripsi. Semarang. 2009. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/106/jtpunimus-gdl-annyyuliaw-5289-2-bab2.pdf> Diakses 23 November 2019.
57. Yuwindry , Iwan, Chairun Widyaningsih, dan Gunawan Pamuji Widodo. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi : Pengaruh Pengetahuan terhadap Kualitas Hidup dengan Kepatuhan Penggunaan Obat sebagai Variabel antara Pasien DM. Yogyakarta : Universitas Gadjad Mada; 2016. Diakses dari : <http://jurnal.ugm.ac.id/jmpf/article/download/29413/pdf&ved=2ahUKEwi->
58. Huang et al, *Assessing Health-Related Quality of Life of Chinese Adult in Heilongjiang Using EQ-5D-3L*. Int. J. Environmental Research and Public Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369060>

59. Long, R. N. *Illness Perception, Quality of Life, and pshychological Functioning in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Thesis, The Ohio State University : Ohio; 2013.
60. Priyoto. *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta; Nuha Medika; 2014.
61. Ibrahim N, Desa A, Chiew-tong NK. *Illness Perception and Depression in Patients with End-Stage Renal Disease On Chronic Haemodialysis*. *Medwell j*. 2001. 6 (3): 221-26. Diakses dari: <http://docsdrive.com/pdfs/medwelljournals/sscience/2011/221-226.pdf>
62. Donald, M., et all., *Living With Diabetes: Rationale, Study Design and Baseline Characteristics for An Autralian Prospective Cohort Study*, *BMC Public Health*. 2012. Diakses dari : <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/2458-12-8>. Tanggal 20 November 2019
63. Browning, K. Kristine et al. *The Self-Regulation Model of Illness Applied to Smoking Behavior in Lung Cancer*. 2009. Diakses dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2910577/>
64. Indrayana, S. et all. *Illness Perception as A Predictor of Foot Care Behavior among People with Type 2 Diabetes Mellitus In Indonesia*, *Journal of Transcultural Nursing*, Vol 30 (1), 17-25. DOI.
65. Broadbent, Elizabeth et al. *The Brief Illness Perception Questionnair*. 2006. Diakses dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16731240>.
66. J., Tiemensma. et al. *Illness Perception and Coping Determine Quality of Life in COPD Patients*. 2016. Diakses dari : <https://www.dovepress.com/illness-perceptions-and-coping-determine-quality-of-life-in-copd-patie-peer-reviewed-fulltext-article-COPD>.
67. Walgito, Bimo. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andi Offset. 2010.
68. Machfoedz, Irham. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya. 2014.
69. Machfoedz, Ircham. *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta: Fitramaya. 2010.
70. Kuntjono. *Metode Penelitian*. Kediri: Universitas Nusantara PGRI. 2009.
71. Hidayat, A. *Metode Penelitian Kesehatan paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
72. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : Salembamedika. 2013.
73. Sugiyono. *Statiska Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta. 2013.
74. Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
75. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2012.
76. Broadbent E, Petrie KJ, Main J, Weinman J. *The Brief Illness Perception Questionnaire*. *Journal of Psychosomatic Research*. 2006. 60(6):631–7.

77. Robiyanto R. Uji Validitas Instrumen B-IPQ Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*. 23 Agustus 2016; 2016. 1(1):41–9.
78. Salim OC, Sudharma NI, Kusumaratna RK, Hidayat A. Validitas Dan Reliabilitas *World Health Organization Quality of Life-BREF* Untuk Mengukur Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Universa Med* [Internet]. 2016;26(1):27–38. Available from: <http://www.univmed.org/ejournal/index.php/medicina/article/view/293/246>
79. Storheim K GA. *Evaluation Of The Brief Illness Perception Questionnaire In Sub-Acute And Chronic Low Back Pain Patients: Data Quality, Reliability And Validity*. *J Pain Relief*. [Internet]. 2013. [dikutip 3 Desember 2019];02(03). Tersedia pada: <http://www.omicsgroup.org/journals/evaluation-of-the-brief-illness-perception-questionnaire-in-subacute-and-chronic-low-back-pain-patients-data-quality-reliability-and-validity-2167-0846.1000122.php?aid=19477>.
80. Priyatno D. Teknik Mudah dan Cepat Melakukan Analisis Data, Penelitian dengan SPSS. Yogyakarta: Gava Media. 2010.
81. Azizah R, Hartanti RD. Hubungan antara Tingkat Stress dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *J University Reseach Coloquium*. 2016;261–78.
82. Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Pt Rineka Cipta. 2012.
83. Hidayat, AA. Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. 2017. 318 hlm.
84. Suharso. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Semarang: Widya Karya; 2011
85. Donsu. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta. PustakabaruPres; 2016.
86. <https://puskesmas.bantulkab.go.id/jetis2/demografi/>. [Internet] Diakses Tanggal 22 Januari 2020
87. Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI; 2013. Diakses dari: www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf.
88. Widyaningrum, S. Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Skripsi. Jember: Progam Studi Gizi Masyarakat Universitas Jember. 2012.
89. Alamsyah, A. N., Soemardini, & Yudha, B. B (2012). Hubungan Antara Berat Badan Berlebihan Dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang.
90. Nugroho, W. Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik Edisi 3. Jakarta: EGC. 2012
91. Andriani, S., Wirawan, N.N & Maulida, N.R (2012). Hubungan Asupan Makromineral (Natrium Dan Kalium) Dengan Tekanan Darah Pada Usia 18-44 Tahun Dikecamatan Kedungkadang Kota Malang

92. Anggara Dwi, F H Dan Prayitno N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2013. Vol 5/ No. 1
93. Rahayu. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat RW01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan. [Skripsi Ilmiah] Depok : Universitas Indonesia (UI). 2012
94. Notoadmodjo, Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta ; 2014
95. Hans Tandra. Segala Sesuatu yang Harus Diketahui Tentang Diabetes. Jakarta: Gramedia; 2008
96. Asnani, Monica Rani, *et all*. *Disease Knowledge, Illness Perceptions, and Quality of Life in Adolescents With Sick Cell Disease: Is There a Link?. 2017*. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5680938/>
97. Fitriani, Dian Retno; Ircham Machfoedz; Sofyan Indrayana. Hubungan Tingkat Stres dengan Tingkat Kepatuhan dalam Menjalankan *Diabetes Self Care Management* pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Poli Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Universitas Alma Ata Yogyakarta; 2018
98. Pasek SM. Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberculosis Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng. Jurusan Pendidikan Jasmani. Universitas Pendidikan Ganesha; 2013
99. Rafi'ah, Naili dan Perwitasari, Dyah Aryani. Hubungan Persepsi tentang Penyakit dengan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komplikasi Di Rsud Abdul Wahab Sjahanie Samarinda. Universitas Ahmad Dahlan; 2017
100. Asi, F.A.E., Persepsi dan Status Kesehatan Mental Penderita Diabetes Melitus Tipe II Suku Dayak, Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Volume 12, Issue 2, September 2018, pp. 96 ~ 104 ISSN: 1978 – 0575; 2018
101. Siwiutami, F., Gambaran Kualitas Hidup Pada Penyandang Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Purwosari Surakarta, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2017
102. Yaraghchi, A., Rezaei, O., Mandegar, M. H., Bagherian, R., *The Relationship between Illness Perception and Quality of Live in Iranian Patients with Coronary Artery Bypass Graft. Procedia – Social and Behavioral Science*. 2012. 46 : 3329-3334;
103. Benyamin, Y., Goner-Shilo, D., Lazarov, A., *Illness Perception and Quality of Life in Patients with Contact Dermatitis. Contact Dermatitis*. 2012. 67(4) : 193-199; 2012
104. Petrie, KJ and John Weinman. *Why Illness Perceptions Matter*. 2006. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17228551>

