e-ISSN : 2614-5685
p-ISSN : 2614-5421

HUBUNGAN JENIS KELAMIN, PENDIDIKAN DAN LAMA MENDERITA HIPERTENSI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS CILACAP SELATAN II

Intan Nilawati[1], Kasron[2], Sodikin[3]
[1,2,3]Universitas Al Irsyad Cilacap
Korespondensi penulis: intannw14@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kualitas hidup pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, lama menderita penyakit, pendidikan, usia, kondisi penyakit kronis, interaksi social, tingkat depresi, dukungan keluarga, status ekonomi, dan tingkat aktivitas sehari-hari. Pada individu yang mengalami hipertensi akan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan individu yang memiliki tekanan darah normal.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, pendidikan, dan lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II.
Metode: Jenis penelitian adalah kuantitatif, dengan pendekatan survey analitik. Responden penelitian adalah pasien hipertensi, dengan pemilihan responden menggunakan metode *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *Rank Spearman.* Sebanyak 56 responden memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner WHOQOL-BREF.
Hasil: 76,8% berjenis kelamin perempuan, 91,1% berpendidikan dasar, 82,1% menderita hipertensi jangka waktu pendek (1-5 tahun), 67,9% kualitas hidup kategori sedang.
Simpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup (*pv*=0,90). Tidak terdapaat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup (*pv*=0,570). Terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertenai dengan kualitas hidup (*pv*=0,000).

Kata kunci: Hipertensi, Jenis kelamin, Kualitas hidup, Lama menderita, Pendidikan.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah berada diatas ambang batas normal, pada orang dewasa tekanan darah normal bernilai 140 mmHg pada tekanan sistoliknya dan 90 mmHg untuk tekanan diastoliknya (Hasnawati, 2021). Hipertensi sering disebut dengan *silent killer* karena penderita hipertensi biasanya tidak merasakan adanya keluhan hipertensi dan tidak mengetahui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi (Nopitasari, Rahmawati and Mitasari, 2021). Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di seluruh dunia karena prevalensi dan angka kematian yang tinggi.

Kejadian hipertensi di Indonesia setiap tahunnya semakin meningkat, berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia lebih dari 18 tahun pada tahun 2013 sebanyak 25,8%, sedangkan pada tahun 2018 mencapai 34,11% dari jumlah penyakit tidak menular di Indonesia (Kementrian Kesehatan Nasional, 2018). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia lebih dari 18 tahun di Jawa Tengah, Kabupaten Cilacap berada di urutan ke 12 dengan prevalensi sebesar 38,71% dari jumlah penyakit tidak menular (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Jumlah penderita hipertensi di Cilacap pada tahun 2020 mencapai 585.907 kasus hipertensi.

Dari 38 wilayah kerja puskesmas di Cilacap, Puskesmas Cilacap Selatan II berada di peringkat ke 22 dengan jumlah 10.459

kasus hipertensi. Jumlah penderita laki-laki sebanyak 4.682 dan jumlah penderita perempuan sebanyak 5.777 (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2020).

Faktor penyebab hipertensi diantaranya kebiasaan pola makan, aktivitas fisik, konsumsi rokok, konsumsi alkohol, stress, kelebihan berat badan, keturunan, jenis kelamin, umur dan ras (Ramayulis, 2016). Jenis kelamin merupakan salah satu penyebab hipertensi, berdasarkan hasil penelitian Kartikasari (2012), diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki adalah faktor resiko penyebab hipertensi dengan nilai p value = 0,008 dan diketahui laki-laki beresiko 3 kali mengalami hipertensi di bandingkan perempuan (Kartikasari, 2012).

Penyakit hipertensi yang lama dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya stroke dan serangan jantung. Seseorang yang mengalami hipertensi akan mengalami banyak masalah seperti sulit tidur, depresi, stress, kerusakan pada otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri dan ginjal yang dapat berpengaruh pada kualitas hidupnya (American Heart Association (AHA), 2015) (Chendra, Misnaniarti and Zulkarnain, 2020). Dampak komplikasi ini akan mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup penderita yang kemungkinan terburuknya adalah kematian (Chendra, Misnaniarti and Zulkarnain, 2020).

Lama menderita suatu penyakit merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Pada penderita hipertensi yang lebih lama menderita akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Lamanya menderita suatu penyakit dapat memberikan dampak dan membuat aktivitas terbatas atau bahkan terganggu, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup (Hamida *et al.*, 2019). Hasil penelitian Chendra (2020), menunjukan bahwa ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup penderita hipertensi dengan p value = 0,011. Lama hipertensi lebih dari 1 tahun memiliki resiko 3,6 kali menyebabkan kualitas hidup yang buruk pada responden prolanis (Chendra, Misnaniarti and Zulkarnain, 2020).

Salah satu faktor pembentuk domain perilaku seseorang adalah pengetahuan. Tingkat pengetahuan dan pemahaman penderita hipertensi terkait penyakitnya dapat mempengaruhi keberhasilan terapi penderita sehingga tekanan darah pada penderita hipertenai dapat terkontrol dengan baik. Pemahaman yang baik akan membuat penderita hipertensi menyadari faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit dan mengatur pola hidupnya, serta patuh dalam meminum obat guna meningkatkan kualitas hidup (Kurniawati, 2019). Untuk mendapatkan pengetahuan dan pemahaman yang baik maka seseorang membutuhkan adanya pendidikan. Dalam hal ini pendidikan berperan sangat penting dalam kemampuan seseorang mengakses informasi mengenai cara mencegah suatu penyakit. Hal ini menyebabkan lebih tinggi pendidikan akan menunjang peningkatan status kesehatan melalui perilaku hidup sehat dan dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Hamida *et al.*, 2019).

Di Puskesmas Cilacap Selatan II penderita hipertensi yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Dari hasil wawancara pada 5 orang lansia yang menderita hipertensi, 2 diantaranya menderita hipertensi lebih dari 5 tahun, dengan pendidikan terakhir adalah SD, dan 3 lansia penderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk. Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Menderita Hipertensi dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, menggunakan desain penelitian survey analitik dengan rancangan pengambilan data secara cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 56 lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II. Instrumen penelitian berupa kuisioner data demografi dan

e-ISSN : 2614-5685
p-ISSN : 2614-5421

kuisioner WHOQOL-BREF. Analisis data menggunakan *Rank Spearman.* Penyajian data dalam bentuk tabel dan disertai narasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Pendidikan, Dan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II

No	Karakteristik	*F*	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	13	23,2
	Perempuan	43	76,8
2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	51	91,1
	Pendidikan Menengah	5	8,9
	Pendidikan Tinggi	0	0
3	Lama Menderita HT		
	Jangka Pendek (1-5 tahun)	46	82,1
	Jangka Sedang (6-10 tahun)	7	12,5
	Jangka Panjang (>10 tahun)	3	5,4
3	Kualitas Hidup		
	Sangat Buruk	0	0
	Buruk	7	12,5
	Sedang	38	67,9
	Baik	11	19,6
	Sangat Baik	0	0

Tabel 2. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II

No	Jenis Kelamin	Baik		Sedang		Buruk		Total	
		F	%	F	%	F	%	N	%
1	Laki-laki	4	38,2	9	69,2	0	0	13	100
2	Perempuan	7	16,3	29	67,4	7	16,3	43	100
p-value = 0,090									

Tabel 3. Hubungan Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II

No	Pendidikan	Baik		Sedang		Buruk		Total	
		F	%	F	%	F	%	N	%
1	Pendidikan Dasar	9	17,6	36	70,6	6	11,8	51	100
2	Pendidikan Menengah	2	40	2	40	1	20	5	100
p-value = 0,570									

Tabel 4. Hubungan Lama Menderita dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II

No	Lama Menderita	Baik		Sedang		Buruk		Total	
		F	%	F	%	F	%	N	%
1	Pendek	11	24	33	71,7	2	4,3	46	100
2	Sedang	0	0	5	71,4	2	28,6	7	100
3	Panjang	0	0	0	0	3	100	3	100
r= -0,483 *p-value* = 0,090									

Hasil penelitian menunjukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salmiyati and Asnindari 2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia dengan nilai *p value* = 0,096 > 0,05. Penelitian lainnya dilakukan oleh (Priliana, Indriasari and Pratiwi, 2018) dengan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kualitas hidup dengan *p value* = 0,572 > 0,05.

Secara umum kesejahteraan laki-laki dan perempuan tidak jauh berbeda, namun perempuan lebih banyak terkait dengan aspek hubungan yang bersifat positif sedangkan pada pria kesejahteraan yang tinggi didapatkan pada aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik (Kurniawati, 2019). Laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam melakukan peran serta akses dan kendali terhadap berbagai sumber sehingga kebutuhan atau hal-hal yang penting bagi laki-laki belum tentu penting bagi perempuan, begitupun sebaliknya hal yang penting bagi perempuan belum tentu penting bagi laki-laki. Hal ini mengindikasi adanya perbedaan aspek-aspek kehidupan dalam hubungannya dengan kualitas hidup pada laki-laki dan perempuan (Abdiana, 2019). Namun seiring berkembangnya zaman, perbedaan antara laki-laki dan perempuan semakin tidak berpengaruh karena ada istilah *emansipasi wanita.* Hal ini menyebabkan perempuan bisa mengerjakan pekerjaan laki-laki dan laki-laki juga bisa mengerjakan pekerjaan perempuan, sehingga tingkat kelelahan dan keletihan fisik antara laki-laki dan perempuan bisa sama (Salmiyati and Asnindari, 2020).

Pada penelitian ini nilai domain fisik dan nilai domain psikologis antara perempuan dan laki-laki bernilai hampir sama rata, tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan. Nilai rata-rata domain fisik pada laki-laki adalah 24,23 yang tergolong kategori baik sedangkan pada perempuan adalah 22,28 yang tergolong dalam kategori sedang. Sedangkan nilai rata-rata pada domain psikologis pada laki-laki adalah 21,92 dan pada perempuan adalah 19,86 keduanya masuk dalam kategori sedang. Dalam hal ini perbedaan jenis kelamin tidak memberikan pengaruh yang besar pada fungsi fisik dan fungsi psikologis seseorang. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas hidup sesseorang. Karena pada zaman sekarang perbedaan antara laki-laki dan perempuan pada aspek pekerjaan, pendidikan, kemampuan, kegiatan dan lain sebagainya sudah semakin pudar.

Hasil penelitian menunjukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II. Hal ini didukung oleh penelitian (Lara and Hidajah, 2016) yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup pada lansia dengan *p value* = 0,986 > 0,05. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahid, Puguh and Victoria, 2021) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dnegan kualitas hidup deng *p value* = 0,123 > 0,05 Hasil SUSENAS tahun 2014 menunjukan bahwa lansia dengan hipertensi menempuh pendidikan terbanyak hanya di tingkat SD. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawati, 2019) yang menghasilkan *p value* = 0,000 < 0,05, artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sarana pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Selain itu tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2018). Hal ini membuktikan

bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi dapat memahami informasi dengan lebih baik terhadap penjelasan yang diberikan. Makin tinggi pendidikan, maka makin mudah pula seseorang mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru. Pendidikan akan memudahkan seseorang dalam mengelola informasi serta pengaplikasiannya dalam kehidupan (Lara and Hidajah, 2016). Pendidikan dapat berpengaruh pada seseorang untuk mengatur dan memahami dirinya dalam mengobati penyakitnya. Namun pada dasarnya pendidikan mengenai kesehatan tidak hanya didapatkan melalui pendidikan formal namun dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal seperti informasi yang didapatkan dari keluarga, masyarakat sekitar, media social dan lain sebagainya (Wahid, Puguh and Victoria, 2021). Pada penelitian ini rata-rata nilai domain lingkungan adalah 25,88 yang tergolong dalam kategori sedang. Pada pertanyaan nomor 13 yang merupakan bagian dari domain lingkungan, berisi tentang pertanyaan mengenai ketersediaan informasi bagi kehidupan responden dari hari ke hari, 33 orang (58,9%) responden menjawab sedang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa dalam hal ini pendidikan tidak mempengaruhi kualitas hidup seseorang, karena seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi belum tentu memiliki gaya hidup yang lebih baik dan penyelesaian masalah kesehatan yang lebih baik dari responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Selatan II. Berdasarkan nilai koefisien korelasi -0,483 yang berarti tingkat kekuatan hubungan lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup lansia hipertensi adalah moderat dan angka korelasi pada hasil diatas bernilai negative, yang artinya semakin lama seseorang mengalami hipertensi maka kualitas hidupnya akan semakin buruk, atau semakin sebentar seseorang mengalami hipertensi maka kualitas hidupnya semakin baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Chendra, Misnaniarti and Zulkarnain, 2020) didapatkan hasil *p value* = 0,011 < 0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup peserta prolanis.

Hipertensi ditegakan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Lama menderita dihitung sejak pertama kali didiagnosis sampai pada saat penelitian dilakukan. Hipertensi yang terjadi pada seseorang dalam kurun waktu yang lama, akan menimbulkan komplikasi pada berbagai organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, dan ginjal. Dampak komplikasi ini adalah penurunan kualitas hidup penderita yang kemungkinan terburuknya adalah kematian (Chendra, Misnaniarti and Zulkarnain, 2020). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Hipertensi mencetuskan timbulnya plak aterosklerotik di arteri serebral dan arteriol, yang dapat menyebabkan oklusi arteri, cedera iskemik dan stroke sebagai komplikasi jangka panjang (Yonata and Satria, 2016). Hipertensi yang dialami dalam kategori jangka pendek kemungkinan karena mereka teratur berobat dan mengontrol hipertensinya. Hipertensi yang berkepanjangan dapat mengakibatkan penumpukan faktor yang berdampak negative pada aspek fisik seseorang dan mengakibatkan kualitas hidup menurun (Kurniyati, 2020). Lama menderita hipertensi ≥ 1 tahun beresiko 3,623 kali menyebabkan kualitas hidup yang burukk pada responden yag menderita hipertensi (Chendra, Misnaniarti and Zulkarnain, 2020). Berdasarkan penelitian menggunakan kuisioner *WHOQOL-BREF* dapat disimpulkan bahwa lama menderita hipertensi mempengaruhi kualitas hidup lansia pada

aspek fisik, aspek psikologis, aspek social dan aspek lingkungan.

Dari penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa lama menderita hipertensi akan mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi dikarenakan seseorang yang mengalami penyakit kronis yang lama akan memicu timbulnya berbagai macam masalah keseshatan lainnya, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup lansia hipertensi (*pv*=0,90), tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kualitas hidup lansia hipertensi (*pv*=0,570), dan terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kualitas hiduplansia hipertensi (*pv*=0,000).

5. REFERENSI

Abdiana, A. (2019) 'Kualitas Hidup Penderita Penyakit Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Kecamatan Padang Utara Kota Padang', *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), pp. 38–47. doi: 10.33761/jsm.v14i2.109.

American Heart Association (AHA) (2015) 'Treatment Of Hypertension In Patients With Coronary Artery Diseases'. doi: 10.1161/HYP0000000000000018.

Chendra, R., Misnaniarti and Zulkarnain, M. (2020) 'Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut', 5(2)

Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (2020) *Buku Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2020*. 1st edn. Edited by Hidayat et al. Cilacap.

Hamida, N. *et al.* (2019) 'Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L', *Majalah Farmaseutik*, 15(2), p.67. doi: 10.22146/farmaseutik.v15i2.46328.

Hasnawati (2021) *Hipertensi*. 1st edn. Edited by S. Nahidloh. Yogyakarta: Penerbit KBM Indonesia.

Kartikasari, A. N. (2012) 'Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul Kabupaten Rembang', *Jurnal Media Medika Muda*, pp. 28–30.

Kementrian Kesehatan Nasional (2018) *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehtan.

Kementrian Kesehatan RI (2018) *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehtan.

Kurniawati, W. D. (2019) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Poli Klinik RS Tingkat III Baladhika Husada Jember'.

Kurniyati, W. (2020) 'Literatur Review Lama Menderita Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi'.

Lara, A. G. and Hidajah, A. C. (2016) 'Hubungan Pendidikan, Kebiasaan Olahraga, dan Pola Makan dengan Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Wonosobo Surabaya', *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), pp. 59–69.

Nopitasari, B. L., Rahmawati, C. and Mitasari, B. (2021) 'Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat', 2(1).

Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 3rd edn. Jakarta: Rineka Cipta.

Priliana, W. K., Indriasari, F. N. and Pratiwi, E. (2018) 'Hubungan usia, jenis

kelamin dan jenis kanker terhadap kualitas hidup anak dengan kanker', *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, VI(1), pp. 48–55. doi: SSN 2338-4514 48.

Ramayulis, R. (2016) *Diet Untuk Penyakit Komplikasi*. 1st edn. Edited by A. Mu'min. Jakarta: Penebar Plus+ (Penebar Swadaya Grup). Available at: www.penerbitswadaya.co.id.

Salmiyati, S. and Asnindari, L. N. (2020) 'Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia Penderita Gout Arthritis', *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), pp. 23–29.

Wahid, F. A. Z., Puguh, K. S. and Victoria, A. Z. (2021) 'Hubungan Faktor Spiritual Dan Faktor Demografi (Usia , Jenis Kelamin , Pendidikan dan Pekerjaa) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, pp. 1179–1196. doi: e- ISSN: 2654-3168.

Yonata, A. and Satria, A. (2016) 'Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke', *Majority*, 5(3).