HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: October, 07, 2025
Revised: December, 06, 2025
Available online: December, 10, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Analisis determinan faktor yang memengaruhi *self management* pada klien dengan hipertensi

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

Abstract

Background: Hypertension is a condition in which both systolic and diastolic blood pressure exceed the normal range, as indicated by three measurements. Hypertension is a chronic non-communicable disease (NCD) requiring lifelong treatment, including risk factor management, activity management, nutrition/diet, and medication. Therefore, hypertension requires long-term treatment. Involving those closest to the patient, namely the family, is one strategy to assist in the management of hypertensive patients.
Purpose: To analyze the determinants influencing self-management in clients with hypertension.
Method: This descriptive correlational study used a cross-sectional approach. The population used in this study were hypertensive patients undergoing treatment at the Mandala Community Health Center. The diagnosis of hypertension was confirmed using secondary data from the Community Health Center. The sampling technique used was purposive sampling, and data collection was carried out using a questionnaire. The data were then analyzed using the chi-square test.
Results: A p-value of 0.012 was obtained for the variables age, gender 0.01, income 0.017, and marital status 0.042. This indicates a relationship between the variables of age, gender, income, and marital status and hypertension self-management.
Conclusion: There is a relationship between the variables of age, gender, income, and marital status and hypertension self-management (p-value <0.05).
Suggestion: Educational programs are needed to improve self-management and increase confidence in patients' perceptions of hypertension susceptibility and severity.

Keywords: Adherence; Hypertension; Self-Management.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan sistol dan diastole melebihi normal yang diindikasi kandengan 3x pengukuran. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dan bersifat kronis sehingga memerlukan pengobatan seumur hidup, baik dari segi pengendalian faktor risiko, kontrol aktivitas, nutrisi/diit, maupun pengobatannya. Oleh karena itu, penyakit hipertensi membutuhkan pengobatan jangka panjang. Pendekatan dengan orang terdekat, yaitu keluarga merupakan salah satu strategi untuk membantu tata laksana penanganan pasien hipertensi.
Tujuan: Untuk menganalisis determinan faktor yang memengaruhi *self management* pada klien dengan hipertensi.
Metode: Penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Mandala. Penegakan diagnosa hipertensi dibuktikan dari data sekunder Puskesmas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner, selanjutnya data di analisis melalui uji *chi square*.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676

Hasil: Didapatkan p *value* 0.012 pada variabel umur, jenis kelamin 0.01, penghasilan 0.017, dan status pernikahan 0.042. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara variabel umur, jenis kelamin, penghasilan, dan status pernikahan terhadap *self management* hipertensi.
Simpulan: Adanya hubungan antara variabel umur, jenis kelamin, penghasilan, dan status pernikahan terhadap *self management* hipertensi (p-*value* < 0.05).
Saran: Perlu pengembangan program edukasi untuk meningkatkan *self management* dan meningkatkan keyakinan tentang persepsi kerentanan dan tingkat keparahan bagi pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; Kepatuhan; *Self Management.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Hipertensi sendiri biasanya ditandai dengan gejala sakit kepala, penglihatan kabur, gelisah, rasa sakit di dada, jantung berdebar-debar, dan mudah lelah. Saat ini prevelensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia dan menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia, sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34.1% (World Health Organization, 2018).

Prevalensi tertinggi ditempati oleh Kalimantan Selatan sebanyak 44.1% dan prevalensi terendah terdapat di Papua dengan prevalensi sebanyak 22.2%. Prevalensi hipertensi Sulawesi Selatan sebanyak 31.68% dan Jawa Tengah sebesar 37.57%. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi hipertensi di Indonesia pada wanita sebesar 36.9%, lebih tinggi dibanding dengan pria sebesar 31.3%. Berdasarkan jenis wilayah, prevalensi di perkotaan sebesar 34.4%, sedikit lebih tinggi dibanding dengan pedesaan sebesar 33.7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Prevalensi ini akan terus meningkat seiring bertambahnya usia. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥15 tahun sebanyak 8,070.378 orang atau sebesar 30.4% dari seluruh penduduk berusia ≥15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 4,431.538 orang atau 50.9% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kabupaten Semarang merupakan kota yang memiliki prevalensi tertinggi penderita hipertensi di Jawa Tengah sebesar 99.6% dan Kabupaten Grobogan terendah sebesar 8.6%, sedangkan Kabupaten Sragen berada diurutan ke-5 tertinggi sebesar 95.1% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi di Provinsi Banten pada tahun 2020 mencapai kasus 1.83 juta jiwa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2020, salah satu Kabupaten dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi adalah Kabupaten Lebak dengan jumlah kasus sebanyak 288,752 (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2021).

Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang, hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan menjadi salah satu komplikasi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya (Susanti, Sukarmin, Jauhar, Tiara, & Lasmini, 2024). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah dalam arteri, arteri merupakan pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung kemudian dialirkan ke semua jaringan ataupun organ yang ada ditubuh, hipertensi bukan merupakan emosi terkadang stress yang dapat meningkatkan tekanan darah (Susanti, & Rasima, 2020).

Hipertensi sering sekali disebut silent killer, kebanyakan dari pasien yang terdiagnosis hipertensi tidak merasakan tanda dan gejala pada saat tekanan darah meningkat (Diatmika, Artini, & Ernawati, 2018). Hipertensi adalah faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung dan penyakit gagal ginjal (Arum, 2019). Hingga saat ini, berbagai usaha telah dilakukan untuk mengatasi hipertensi, yaitu mengontrol hipertensi melalui pengobatan non farmakologi: perubahan gaya hidup, penurunan berat badan, pengurangan garam, diet rendah lemak, pembatasan asupan alkohol, pembatasan asupan kafein, dan teknik relaksasi, serta tidak merokok (Ainurrafiq, Risnah, & Azhar, 2019).

Selain itu, pemberian edukasi kepada penderita hipertensi dapat mengakibatkan penurunan hipertensi atau tekanan darah (Fadillah &

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676

Rindarwati, 2023). Perawatan farmakologis melibatkan penggunaan berbagai macam obat antihipertensi, termasuk diuretik, beta atau betablocker, vasodilator, penghambat saluran kalsium, dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) (Herawati, Manaf, & Kusumawati, 2021). Pengobatan tekanan darah merupakan terapi jangka panjang, sampai-sampai seumur hidup. Penderita hipertensi sebaiknya rutin meminum obat yang disarankan dokter, walaupun tidak terdapat gejala. Pasien perlu memahami cara meminum obatnya, dosis masing-masing obat, dan berapa kali sehari mereka perlu meminumnya. Pasien perlu mengetahui perbedaan antara obat yang perlu diminum dalam jangka panjang (misalnya obat tekanan darah) dan obat yang digunakan dalam jangka pendek untuk meredakan gejala seperti mengi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Self care merupakan suatu kegiatan yang dibuat dan dilakukan oleh individu itu sendiri untuk mempertahankan kehidupan yang sejahtera baik itu dalam keadaan sehat ataupun sakit. *Self care* pada pasien hipertensi merupakan salah satu bentuk usaha positif klien untuk mengoptimalkan kesehatan dari klien, mengontrol dan memanagement tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi dan meminimalkan gangguan yang timbul pada fungsi tubuh (Winata, Asyrofi, & Nurwijayanti, 2018).

Pengelolaan pasien hipertensi secara umum tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap namun juga dipengaruhi oleh kemandirian dalam menjalankan self-care managementatau perawatan diri (Lukmawati, Wilandika, & Widianti, 2019). *Self care management* adalah suatu kegiatan yang dijalankan seseorang untuk memelihara kesehatan secara mandiri.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan self manajemen klien dengan hipertensi, sehingga hal ini akan dapat memberikan peran penting dalam meningkatkan kepatuhan untuk control sehingga dapat mencegah komplikasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki kondisi self management baik berdampak positif pada pengelolaan klinisnya seperti kepatuhan penggunaan obat anti hipertensi, pengelolaan tekanan darah dan ketatan dalam mempertahankan gaya hidup yang menguntungkan (Tursina, Nastiti, & Sya'id, 2022).

Beberapa penelitian yang ada, menunjukkan bahwa klien dengan kemampuan manajemen diri yang baik akan mampu untuk memahami dan pada akhirnya melakukan manajemen penyakitnya dengan cara yang baik dan menguntungkan. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen diri dapat meningkatkan penilaian manajemen diri, dapat menjadi dasar pengembangan intervensi dengan menentukan mediator potensial dan perilaku atau proses manajemen diri dan juga dapat membantu individu dengan penyakit kronis untuk terlibat secara produktif dan pengelolaan diri yang berkelanjutan. Penelitian sebelumnya telah banyak yang membahas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen diri klien hipertensi namun belum dieksplorasi hubungan masing-masing faktor dengan kinerja perawatan diri dan tidak mempertimbangkan bagaimana faktor-faktor ini dapat memengaruhi masing-masing faktor lainnya.

Oleh karena itu, penting untuk dijelaskan dengan menggunakan pengembangan yang baik pendekatan teoritis pengaruh pengetahuan, hambatan yang dirasakan, dan level stres pada klien dengan hipertensi. Sehubungan dengan hal tersebut maka dapat dipahami bahwa kemampuan *self management* pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting. Hal-hal yang dapat berpengaruh pada *self management* perlu diketahui secara dini, agar dapat menjaga kemampuan *self management* dalam mendukung perawatan hipertensi bagi masing-masing individu dengan hipertensi.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli–September 2025. Variabel independe dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan penghasilan, sedangkan variabel dependenya adalah *self management*/ manajemen diri. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mandala. Pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan *purposive sampling,* sesuai dengan kriteria

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676

inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel meliputi pasien usia dewasa yaitu lebih dari 18 tahun, terdiagnosa hipertensi oleh dokter umum yang dibuktikan dengan catatan rekam medis, pasien terdiagnosa hipertensi minimal 6 bulan yang lalu, dan pasien mampu aktif menggunakan Bahasa Sunda dan Indonesia. Sementara kriteria eksklusinya adalah pasien mengalami gangguan pendengaran dan tidak mampu membaca tulisan latin.

Pasien yang patuh menerapkan gerakan "PATUH" dalam kehidupan sehari-hari, yaitu: Periksa kesehatan rutin dan ikuti anjuran dokter (monitoring tekanan darah); Atasi penyakit dengan pengobatan tepat dam teratur (minum obat sesuai resep); Tetap diet gizi seimbang (rendah garam, banyak sayur, dan buah); Upayakan aktivitas fisik aman (olahraga teratur 30 menit/hari); dan Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya. Pasien yang tidak patuh cenderung mengabaikan salah satu atau lebih indikator di atas, seperti: tidak rutin minum obat atau berhenti mendadak; sering mengonsumsi makanan tinggi garam, lemak, dan kolesterol; jarang berolahraga atau tidak sama sekali; mengabaikan manajemen stres, merokok, atau minum alkohol; dan tidak memantau tekanan darah secara berkala.

Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square test.* Penelitian ini telah mendapat izin kelaikan etik dari Universitas Yatsi Madani dengan nomor: 185/LPPM-UYM/VI/2025.

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=36)

Variabel	Hasil	Self Management Hipertensi		P-value
		Patuh	Tidak Patuh	
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(46.029±3.089)(18-65)			
18–40	15/41.7	7/19.4	8/22.2	0.012
40–65	21/58.3	18/55.8	3/8.3	
Jenis kelamin (n/%)				
Laki-laki	5/13.9	1/2.8	4/11.1	0.010
Perempuan	31/86.1	24/66.6	7/19.4	
Penghasilan (n/%)				
< 2 juta	26/72.2	21/58.3	5/13.9	0.017
≥ 2 juta	10/27.8	4/11.1	6/16.7	
Status Menikah (n/%)				
Menikah	24/66.6	17/47.2	7/19.4	0.042
Lajang	6/16.7	2/5.6	4/11.1	
Duda/janda	6/16.7	6/16.7	0/0	

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden berusia lansia akhir sebanyak 21 responden (58.3%). Sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 31 responden (86.1%), penghasilan kurang dari 2 juta sebanyak 26 responden (72.2%), dan status menikah sebesar 24 responden (66.7%). Hasil uji *chi square* didapatkan p *value* 0.012 (< 0.05) pada variable umur, sehingga terdapat hubungan antara umur dengan *self management* hipertensi. Variabel jenis kelamin, sebanyak 24 responden perempuan patuh melaksanakan *self management* hipertensi dan sebanyak 4 responden laki-laki tidak patuh. Hasil analisis bivariat didapatkan p *value* 0.01 (< 0.05), sehingga jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *self management* hipertensi. Variabel yang lain yaitu penghasilan, didapatkan sebanyak 58.3% responden memiliki penghasilan < 2 juta dengan kategori patuh, sedangkan sebanyak 16.7% responden dengan penghasilan ≥ 2 juta tidak patuh dengan perolehan p *value* 0.017 (<0.05), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penghasilan dengan *self management* hipertensi. Selain itu, status pernikahan juga mendapatkan *p value* 0.042, artinya terdapat hubungan juga antara status pernikahan terhadap *self management* hipertensi.

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676

PEMBAHASAN

Salah satu upaya dalam mengendalikan hipertensi agar mencegah terjadinya komplikasi yaitu dengan self management hipertensi. Self management merupakan kemauan atau kemampuan seseorang dalam mempertahankan atau mengubah perilaku tertentu untuk meningkatkan dan melindungi kesehatannya (Lestari, 2017). *Self management* yang baik yaitu dibuktikan dengan klien yang secara aktif mampu dalam perawatan sehingga dapat membuat keputusan yang dapat mendukung kesehatannya (Utami & Hudiyawati, 2020). *Self management* pada klien hipertensi dapat dilakukan dengan cara yaitu kepatuhan dalam berobat, pengukuran tekanan darah secara rutin, kepatuhanterhadap diet yang dianjurkan, olahraga secara teratur, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok dan manajemen stress (Sihotang, Utama, Aprilatutini, & Yustisia, 2021).

Self-care management pada penderita yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan hidup, mengurangi biaya pengobatan, meningkatkan kepercayaan diri, kemandirian pasien, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Sakinah, Ratu, & Weraman, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self management* klien hipertensi sebagian besar pada kategori patuh yaitu sebanyak 69.4%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan hipertensi dalam penelitiannya (82.8%) memiliki *self manajemen behavior* dalam kategori yang baik. Hasil uji bivariat didapatkanbeberapa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan klien dalam menjalankan self manajemen antara lain: usia, jenis kelamin, penghasilan, dan status pernikahan.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi tertinggi pada wanita. Demikian juga menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi adalah wanita. Wanita lebih cenderung mengalamihipertensi karena kehamilan, menstruasi, dan menopause pada wanita memengaruhi kondisi hipertensi. Siklus ini akan menyebabkan penurunan kadar hormon estrogendan progesteron, yang dapat mengakibatkan peradangan pada pembuluh darah. Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin tidak memengaruhi self-management penderita hipertensi. Perempuan penderita hipertensi memiliki tingkat *self efficacy* sedang, dalam mengelola penyakitnya dibandingkan laki-laki (Patil, Ayappa, Caples, Kimoff, Patel, & Harrod, 2019). Pasien dengan perawatan diri menyeluruh yang baik dan dapat mempertahankan hidup sehat, dapat lebih mudah mengurangi masalah hipertensi yang terjadi (Suprayitno & Damayanti, 2020).

Mayoritas responden berusia 40-65 tahun patuh melakukan *self management* hipertensi. Semakin tinggi usia seseorang, maka upaya melakukan manajemen diri semakin aktif, baik berpartisipasi dalam rencana perawatan, membuat pilihan gaya hidup, pilihan olahraga, dan memantau gejala sendiri. Pasien dengan rentang usia dewasa memiliki pengetahuan tentang proses penyakit, peran obat dan rencana perawatan yang penting untuk kemampuan pasien hipertensi mengelola kemampuan diri sendiri. Berdasarkan penelitian, bahwa semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang yang menderita hipertensi juga semakin besar. Hal ini terjadi karena pada usia lanjut terjadi penurunan fungsi organ, hilangnya elastisitas jaringan dan terjadinya arterosklerosis. Usia responden pada penelitian ini menunjukkan jika ada hubungan yang signifikan dengan kemampuan *self management* pasien hipertensi. Usia dewasa akhir dan lansia akan lebih banyak mengalami penyakit hipertensi, dipengaruhi oleh fungsi organ yang menurun, elastisitas jaringan yang hilang, dan terjadinya aterosklerosis. Hasil penelitian juga juga menunjukkan bahwa usia memengaruhi *self-management* penderita hipertensi (Sakinah et al., 2020).

Terdapat hubungan antara penghasilan dan *self management* pada pasien dengan hipertensi (Mustarim, Nur, & Azzam, 2019). Seseorang dengan sosial ekonomi yang baik cenderung memiliki *self management* yang lebih baik karena sumber daya yang memadai untuk pengembangan diri, sementara kemampuan self management yang baik dapat meningkatkan kondisi sosial ekonomi individu karena memfasilitasi pencapaian tujuan dan pengelolaan sumber daya pribadi secara efektif.

Status pernikahan dalam penelitian ini memiliki hubungan dengan *self management* klien hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa seseorang yang telah menikah cenderung memiliki *self-management* yang baik (Yatim, Wong,

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676

Neoh, Lim, Hassali, & Hong, 2019). Seseorang telah menikah memiliki pasangan yang menjadi salah satu faktor dalam mendapatkan dukungan keluarga. Peran keluarga sangat erat kaitannya dalam menurunkan atau menaikkan progresivitas penyakit hipertensi (Efendi & Larasati, 2016). Dukungan keluarga yang rendah merupakan salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya manajemen diri pada penderita hipertensi, sehingga berdampak pada keberhasilan pengobatan dan pengontrolan hipertensi yang rendah. Semakin optimal dukungan keluarga, maka akan semakin optimal pula manajemen pada penderita hipertensi (Wahyuni, 2020). Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyebutkan bahwa, klien yang telah menikah memiliki *support system* dalam kesehariannya, sehingga status perkawinan secara tidak langsung berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan kondisi kesehatan seseorang mengenai hipertensi melalui faktor risiko perilaku (pola hidup) dan stress (Pramitasari & Cahyati, 2022).

SIMPULAN

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *self management* hipertensi dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, penghasilan, dan status pernikahan (p-value < 0.05).

SARAN

Perlu pengembangan program edukasi untuk meningkatkan *self management* dan meningkatkan keyakinan tentang persepsi kerentanan dan tingkat keparahan bagi pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Azhar, M. U. (2019). Terapi non farmakologi dalam pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi: Systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *2*(3), 192-199.

Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *3*(3), 345-356.

Diatmika, I. K. D. P., Artini, G. A., & Ernawati, D. K. (2018). Profil efek samping kaptopril pada pasien hipertensi di Puskesmas Denpasar Timur I periode Oktober 2017. *E-Jurnal Medika Udayana*, *7*(5), 221-225.

Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2021). Profil Kesehatan 2021. Diakses dari: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/mobile/index.html

Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Banten. 2021. Diakses dari: http://dinkes.bantenprov.go.id/all_profil_kesehatan.

Efendi, H., & Larasati, T. A. (2016). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Majority*, *5*(5), 90-96.

Fadillah, R. N., & Rindarwati, A. Y. (2023). Pengaruh Edukasi Terapi Non Farmakologi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, *5*(2), 117-121.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Self Management pada Pasien DM Tipe II. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *1*(2), 364-375.

Herawati, A. T., Manaf, H., & Kusumawati, E. P. (2021). Pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, *10*(2), 159-165.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Diakses dari: https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Kenali Dan Kendalikan Hipertensi, Sebelum Hipertensi Mengendalikan Kita. Diakses dari: https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-dan-kendalikan-hipertensi-sebelum-hipertensi-mengendalikan-kita

Lestari, I. G. (2017). *Pengaruh Self management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Posbindu Dukuhturi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676

Lukmawati, E., Wilandika, A., & Widianti, A. T. (2019). Pengaruh Supportive Educative Terhadap Self Care Pasien Hipertensi Pada Salah Satu Puskesmas Di Bandung. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, *6*(2), 1-7.

Patil, S. P., Ayappa, I. A., Caples, S. M., Kimoff, R. J., Patel, S. R., & Harrod, C. G. (2019). Treatment of adult obstructive sleep apnea with positive airway pressure: an American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *15*(2), 335-343.

Pramitasari, A., & Cahyati, W. H. (2022). Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *6*(4), 204-215.

Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P. (2020). Hubungan antara karakteristik demografi dan pengetahuan dengan self management hipertensi pada masyarakat suku timor: penelitian cross sectional. *Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, *11*(3), 245-252.

Sihotang, R., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2021). Self care management evaluation in hypertension patients. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, *3*(2), 184-202.

Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2020). Intervensi Supportive Educative Berbasis Caring Meningkatkan Self Care Management Penderita Hipertensi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, *8*(3), 460-467.

Susanti, S. N., Sukarmin, S., Jauhar, M., Tiara, N., & Lasmini, L. (2024). Efikasi Diri, Dukungan Sosial, dan Self-Care Management Klien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, *5*(2), 62-80.

Susanti, S., & Rasima, R. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Cot Seumeureung Kecamatan Samatiga Kabupaten Aceh Barat tahun 2019. *Jurnal Serambi Akademica*, *8*(3), 387-396.

Tursina, H. M., Nastiti, E. M., & Sya'id, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi:-. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *3*(1).

Utami, A. P., & Hudiyawati, D. (2020). Gambaran dukungan keluarga terhadap Self-Management penderita hipertensi. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 9-15).

Wahyuni, S. (2020). Dukungan keluarga dan manajemen hipertensi. *The Indonesian Journal of Health Science*, *12*(2), 199-208.

Winata, I. G., Asyrofi, A., & Nurwijayanti, A. M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Pada Orang Dewasa Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Kendal 01 Kabupaten Kendal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, *2*(2), 1-8.

World Health Organization. (2018). Noncommunicable diseases and Their Risk Factors. Diakses dari: https://www.who.int/docs/default-source/ncds/9789241514620-eng.pdf?sfvrsn=48f7a45c_2

Yatim, H. M., Wong, Y. Y., Neoh, C. F., Lim, S. H., Hassali, M. A., & Hong, Y. H. (2019). Factors influencing patients' hypertension self-management and sustainable self-care practices: a qualitative study. *Public health*, *173*, 5-8.

Yunita Sari*, Kirana Candra Sari, Prystia Riana Putri

Poltekkes Kemenkes Banten
Korespondensi penulis: Yunita Sari. *Email: yunitasari@poltekkesbanten.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1676