HUBUNGAN PERILAKU *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN TEKANAN DARAH SISTOL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS ROWOSARI KABUPATEN KENDAL

SKRIPSI

Untuk Memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh :

Af`idatul Muna Apriani

30901900010

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2023

HUBUNGAN PERILAKU *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN TEKANAN DARAH SISTOL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS ROWOSARI KABUPATEN KENDAL

SKRIPSI

Untuk Memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Af`idatul Muna Apriani

30901900010

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini yang berjudul "HUBUNGAN PERILAKU SELF CARE MANAGEMENT DENGAN TEKANAN DARAH SISTOL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS ROWOSARI KABUPATEN KENDAL" Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme. Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 23 Februari 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I

(Ns.Sri Wahyuni,M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Peneliti

Ai Idatul Mutia Aprilani

ii

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN PERILAKU SELF CARE MANAGEMENT DENGAN TEKANAN DARAH SISTOL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS ROWOSARI KABUPATEN KENDAL

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Afidatul Muna Apriani

NIM : 30901900010

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I	Pembimbing II
Tanggal 23 Februari 2023	Tanggal 23 Februari 2023
Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep	Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 06-0901-8004	NIDN. 06-2208-7403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN PERILAKU SELF CARE MANAGEMENT DENGAN TEKANAN DARAH SISTOL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS ROWOSARI KABUPATEN KENDAL

Disusun oleh:

Nama : Af idatul Muna Apriani

NIM : 30901900010

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Februari 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.Kep.Kom
NIDN. 06-1305-7602

Penguji II

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, M.Kep
NIDN. 06-0901-8004

Penguji III

Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 06-2208-7403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM, M.Kep
NIDN. 06.2208.7403

iv

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023

ABSTRAK

Af`idatul Muna Apriani

HUBUNGAN PERILAKU *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN TEKANAN DARAH SISTOL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS ROWOSARI KABUPATEN KENDAL

Latar belakang : Hipertensi dapat diderita oleh semua orang baik dewasa maupun lansia, seseorang dapat dikatakan hipertensi dan berisiko mengalami masalah kesehatan apabila setelah melakukan beberapa kali pengukuran dengan hasil tetap tinggi dengan nilai tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg. Hipertensi dapat mengakibatkan berbagai komplikasi maka salah satu cara untuk mengendalikan komplikasi penderita hipertensi dengan cara menerapkan self manajement sebagai management penyakit dalam kehidupan sehari-hari, Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Perilaku *Self Care Management* Dengan Tekanan Darah Sistol Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal.
Metode : Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. sampel penelitian berjumlah 74 responden dengan teknik *Purpose sampling.* metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Self Management Bevarior Questionnaire* (HSMBQ). Dan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer*. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan rumus *Rank-Spearman.*
Hasil : Hasil analisa diperoleh bahwa dari 74 responden sebagain besar memiliki karakteristik berusia sebanyak 35,1%, dengan karakteritis jenis kelamin berjenis kelamin perempuan sebanyak 74,7%, pendidikan responden mayoritas pendidikan SD sebanyak 25,7%, sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 29,7%, dengan status pernikahan yakni sudah menikah sebanyak 83,8%, mayoritas responden tidak merokok sebesar 67,6%. Sebagian besar memiliki perilaku *self care management* kategori kurang sejumlah 55,4%. Tekanan darah sistol responden mayoritas kaetgori hipertensi II dengan tekanan darah >160 mmHg sebanyak 51,4 %.
Simpulan : Terdapat Hubungan Perilaku Self Care Management Dengan Tekanan Darah Sistol Pada Penderita Hipertensi dengan nilai (*p value* >0,05*)*

Kata kunci : Hipertensi, Self Care Management, Tekanan Darah
Daftar pustaka : 64 (2001-2022)

BACHELOR OF SCIENE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023

ABSTRACT

Af`idatul Muna Apriani

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF CARE MANAGEMENT BEHAVIOR WITH SYSTOLE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN ROWOSARI PUSKESMAS, KENDAL REGENCY

Background : *Hypertension can be suffered by everyone, both adults and the elderly. A person can be said to be hypertensive and at risk of experiencing health problems if after taking several measurements the results remain high with a systolic blood pressure value of ≥ 130 mmHg. Hypertension can cause various complications, so one way to control the complications of hypertension sufferers is by implementing self-management as disease management in everyday life. To determine the Relationship Between Self Care Management Behavior With Systole Blood Pressure In Hypertension Patients In Rowosari Puskesmas, Kendal Regency*
Method : *This study uses quantitative research with a cross-sectional approach. the research sample amounted to 74 respondents with the Purpose sampling technique. The data collection method used a Self Care Management Bevarior Questionnaire (HSMBQ) questionnaire and the measurement of blood pressure using a sphygmomanometer. the data analysis method used the rank-spearman test.*
Result : *The results of the analysis showed that of the 74 respondents, most of them had the characteristics of being aged as much as 35.1%, with gender characteristics female as much as 74,7%, the education of the majority of respondents was elementary school education as much as 25.7%, most of them work as farmers as much as 29.7%, with marital status that is already married as much as 83.8%, he majority of respondents did not smoke by 67.6%. Most of them have less category of self care management behavior 55.4%. he systolic blood pressure of the majority of respondents was in the category of hypertension II with blood pressure > 160 mmHg as much as 51.4%*
Conclusion : *There was a relationship between Self Care Management behavior and Systolic Blood Pressure in Hypertension Sufferers with value (p value >0,05)*

Keywords : *Hypertension, Self Care Management, Blood Pressure*
Bibliographies *: 64 (2001-2022)*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita PBanjatkan kehadirat Allah SWT, yang senantiasa atas segala rahmat, karunia, dan hidahya-nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul "Hubungan Perilaku *Self Care Management* Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal".

Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi akademik S1 keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa bahwa keberhasilan proposal skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa arahan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam terwujudnya tugas akhir ini. Penulis mengucapkan terima kasi kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto,SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep. Selaku Dekan Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung dan Selaku Dosen Pembimbing 2 Skripsi ini
3. Ns. Indra Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Nutrisia Nu`im Haiya,M.Kep Selaku Dosen Pembimbing 1 Skripsi yang telah sabar dan meluangkan waktu dengan memberikan pendampingan,

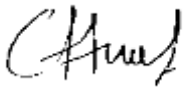
pengarahan, masukan, dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat selama menyusun skripsi ini.

5. Bapak dan ibu dosen Program Studi Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah mengajar dan mendidik
6. Kedua orang tua saya yang telah membantu saya dengan support system yang baik sehingga skripsi ini mampu diselesaikan tepat waktu.
7. Kedua kakak saya terimakasih untuk dukungan dan semangatnya
8. Sahabat-sahabat tercinta Ririn, Minul, Mbapi, Hana, Susan, Mae, Mila,Izza, Indah, Mella, Nuzulul Muna, yang telah mendukung dan memberikan semangat untuk saya
9. Serta teman-teman satu angkatan yang telah mendukung, memberi semangat, dan berjuang bersama dalam proses penyusunan skripsi ini.

Melalui pembuatan skripsi ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dan ketidaklengkapan. Oleh karena itu masukan berupa kritik dan saran sangat diharapkan oleh penulis guna menyempurnakan artikel ini. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Semarang, 20 januari 2023

Penulis



Af`idatul Muna Apriani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i

SURAT PERNYATAAN PLAGIARISME ii

HALAMAN PERSUTUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN iv

ABSTRAK v

ABSTRACT vi

KATA PENGANTAR vii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang Masalah 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan Penelitian 5

D. Manfaat Penelitian 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7

A. Tinjauan Teori 7

1. Konsep Penyakit Hipertensi 7

a. Pengertian Hipertensi 7

b. Klasifikasi Hipertensi 8

Sumber : The Join National Commite VII (2003) 9

c. Tanda dan Gejala Hipertensi 9

d. Etiologi Hipertensi 9

e. Factor Risiko Hipertensi 10

f. Patofisiologi Hipertensi 14

g. Komplikasi Hipertensi 15

h. Pencegahan Hipertensi 16

i. Penatalaksanaan Hipertensi 16
2. Tekanan darah hipertensi 17
a. Definisi tekanan darah 17
3. *Self Care Management* Hipertensi 20
a. Definisi *Self Care Management* 20
b. Tujuan *Self care management* 21
c. Komponen *Self Care Management* Hipertensi 21
d. Faktor yang mempengaruhi *self care management* 24
e. Perilaku modifikasi self management 25
B. Kerangka Teori 27
C. Hipotesis 28
BAB III METODE PENELITIAN 29
A. Kerangka Konsep 29
B. Variabel Penelitian 29
1. Variabel independen 29
2. Variabel dependen 30
C. Desain Penelitian 30
D. Populasi dan sampel penelitian 30
1. Populasi 30
2. Sampel 30
E. Tempat dan waktu penelitian 31
F. Definisi operasional dan definisi istilah 32
G. Instrument/Alat pengumpulan data 33
1. Instrument Penelitian 33
2. Uji validitas dan Reabilitas 34
H. Metode pengumpulan data 35
1. Tahap persiapan penelitian 35
2. Tahap pelaksanaan penelitian 35
I. Rencana analisis data 36
1. Analisis data 36
2. Pengelolaan data 37
J. Etika penelitian 38

1. *Informed consent* 38
2. *Anonimity* (Tanpa nama) 38
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan) 39
4. Permohonan izin kuisioner 39
BAB IV HASIL PENELITIAN 40
A. Hasil penelitian 40
B. Analisis Univariat 40
1. Karakteristik responden berdasarkan usia 40
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin 41
4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan 42
5. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan 43
6. Karakteristik reponden berdasarkan riwayat merokok 43
7. Frekuensi self care management pada penderita hipertensi 44
8. Freukensi tekanan darah sistol pada penderita hipertensi 44
C. Analisa Bivariat 45
1. Uji *Rank Spearman* 45
BAB V PEMBAHASAN 46
A. Pengantar Bab 46
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil 46
1. Karakteristik responden 46
2. Analisi Bivariat 54
C. Keterbatasan penelitian 56
D. Implikasi keperawatan 57
BAB IV PENUTUP 58
A. Simpulan 58
B. Saran 59
DAFTAR PUSTAKA 60
LAMPIRAN 66

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi 9
Tabel 3. 1 *Definisi Operasional* 32
Tabel 4. 1. frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=64) 40
Tabel 4. 2. frekuensi karakteristik responden berdasarkan jeni kelamin (n=64) .. 41
Tabel 4. 4. frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan (n=64) 42
Tabel 4. 5. frekuensi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan (n=64) 43
Tabel 4. 6. Frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat merokok (n=64)…….43
Tabel 4. 7. Frekuensi self care management pada penderita hipertensi (n=64) 44
Tabel 4. 8. frekuensi tekanan darah sistol pada penderita hipertensi (n=64) 44
Tabel 4. 9. Hubungan Perilaku Self Care Management dengan Tekanan Darah Sistol pada Penderita Hipertensi 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 27
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Survey
Lampiran 2. Surat Ijin Menggunakan Kuesioner
Lampiran 3. Surat Ijin Pengambilan data Penelitian
Lampiran 4.Surat jawaban ijin pengambilan data/pelaksanaan
Lampiran 5.Surat Uji Etik
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian
Lampiran 7.Surat permohonan menjadi reponden
Lampiran 8 Lembar persetujuan menjadi responden
Lampiran 9. Hasil pengelolaan data
Lampiran 10.Dokumentasi Penelitian
Lampiran 11.Catatan Hasil Konsultasi Bimbingan
Lampiran 12. Jadwal Penelitian
Lampiran 13. Daftar riwayar hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi bisa diderita oleh semua orang baik dewasa maupun lansia, seseorang bisa disebut hipertensi serta berisiko terjadi permasalahan kesehatan bila sesudah melakukan banyak tindakan pengukuran dengan hasil masih tinggi dengan nilai tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau diastolic ≥90 mmHg Subrata & Wulandari, (2020). Kondisi peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah secara kronis, terjadi karena jantung bekerja sangat cepat untuk mengedarkan darah yang digunakan supaya melengkapi kebutuhan oksigen dan nutrisi Elvira1 & Novi Anggraini, (2019).

Hipertensi terbagi dari hipertensi primer dan sekunder, hipertensi primer atau esensial yang penyebnya masih belum diketahui secara detail, sedangkan hipertensi sekunder sendiri penyebabnya karena adannya penyakit dari beberapa organ lain Ayu Widiyani et al, (2020). Tekanan darah tinggi yang tidak dapat terkontrol dengan baik akan menimbulkan komplikasi jangka panjang yaitu plak ateroskleritik diarteri serebral dan dapat menyebabkan oklus arteri, kerusakan iskemik maupun stroke (Aryuni Ekawati, Edi Sampurno, 2021).

Angka kejadian hipertensi dari Riset Kesehatan Dasar tahun (2018), menunjukkan angka 34,1% dengan peningkatan cukup tinggi dibandingkan pada tahun 2013. Prevelensi Indonesia mengalami peningkatan pada responden yang usianya 60 tahun keatas, berdasarkan rentang usia tekanan

darah di Indonesia terjadi di kelompok usia 31-44 tahun 31,6%, usia 45-54 tahun 45,3%, usia 55-64 tahun 55,2%, usia 65-74 tahun 63,22% serta yang usianya 75 tahun keatas sebanyak 69,53%. Hal tersebut berasal dari hasil pengukuran tekanan darah bagi yang berusia 18 tahun keatas diketahui prevalensi hipertensi di jawa tengah sebesar 33,9 %, dimana hanya 8,8 % masyarakat telah mengerti tentang hipertensi hanya 54,4% masalah yang mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin Kemenkes RI Kemenkes RI, (2018).

Kasus hipertensi Berdasarkan data Riskesdes 2018 menunjukkan dengan prevalensi penduduk pada provinsi jawa tengah yang telah mengalami penyakit hipertensi dengan presentasi 37,57%, prevalensi penyakit hipertensi pada wanita 40,17% tertinggi dibandingkan dengan prevalensi laki-laki 34,83%. Menurut pernyataan dinas kesehatan kabupaten Kendal tahun 2019 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebanyak 26,90% menjadi 36,40% di tahun 2018 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah,(2019).

Hipertensi menurut pernyataan fernalia & putra menyatakan bahwa memiliki factor risiko yang berperan penting terhadap peningkatan tekanan darah sistol yakni oleh factor yang mampu dikontrol dan factor yang tidak bisa dikontrol. Factor yang bisa terkontrol seperti obesitas, diet hipertensi, konsumsi garam yang berlebih, stress, aktivitas fisik dan gaya hidup yang kurang baik. Sedangkan yang tidak bisa terkontrol yakni dan usia, jenis kelamin serta keturunan Fernalia & Putra, (2021). Pengontrolan tekanan darah

sistol sangatlah penting dan berperngaruh positif untuk penderita hipertensi dengan cara melakukan aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, meningkatkan konsumsi sayuran maupun buah, serta mengurangi konsumsi garam dan daging, Utami et al, (2021). Kurangnya pengendalian terhadap tekanan darah sistol dapat menimbulkan komplikasi hipertensi. Berdasarkan prevelensi penyakit hipertensi yang masih sangatt tinggi, maka perlu adanya pengendalian terhadap darah tinggi untuk mencegah komplikasi hipertensi.

Hipertensi dapat mengakibatkan berbagai komplikasi yang menyerang setiap organ seperti gagal jantung, komplikasi hipertensi terjadi karena ketidakpatuhan minum obat, tidak mengontrol tekanan darah secara rutin, kurang berolahraga dan tingginya mengkonsumsi garam, maka dengan cara mengendalikan komplikasi penderita hipertensi dengan cara menerapkan *self care manajement* sebagai management penyakit dalam kehidupan sehari-hari untuk mengontrol factor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi agar tidak mengalami penurunan kesehatan karena penyakit sering berulang. Selain itu, kepatuhan minum obat harus wajib diperhatikan dengan baik sehingga tekanan darah bisa terkontrol dengan normal (Pertiwi & Indriyawati, 2021).

Self Care Management untuk mengelola diri sendiri dengan mengurangi gejala penyakit, mengubahnya perilaku gaya hidup serta menjalani hidup yang optimal dan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kesehatan dengan baik sehingga dapat tercapai tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh manusia tersebut Hardianti, (2020). Setiap aktivitas individu yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan berlangsungnya hidup

untuk mempertahankan, mensejahterahkan individu itu sendiri baik dalam keadan sehat maupun sakit (Orem et al., 2001).

Self management yang berhasil bergantung pada kemampuan serta kemapuan penderita hipertensi untuk mengubah atau mempertahankan perilaku tertentu, perubahan perilaku untuk mengubah sikap dan perilaku sehingga dapat menjalankan pola hidup sehat dan mengelola diri secara fisik atau non fisik serta mengontrol perilaku yang berpengaruh terhadap resiko peningkatan hipertensi dengan baik meliputi konrtol tekanan darah, perbaikan gaya hidup dan pencegahan komplikasi (Kurnia & Nataria, 2021).

Penelitian Isnaini & Lestari, (2018) terdapat pengaruh positif yang sangat erat antara *self care management* dan tekanan darah sistol pada penderita hiperetnsi di jawa tengah. Meningkatnya *self care management* makin rendah tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi, kebalikannya makin buruk perilaku *self care management* makin tinggi tekanan darahnya. Sedangkan penelitian dari Pramadaningati (Pramadaningati, 2019) terdapat pengaruh sangat signifikan antara pengetahuan dengan *self care management* didapat hasil 0,004 < 0,05 dan dukungan keluarga dengan *self care manajemen* hipertensi didapat hasil 0,007>0,05.

Survey pendahuluan dilakukan di puskesmas rowosari pada tanggal 25 agustus 2022. Staff puskesmas rowosari berkomitmen terhadap data penyakit tidak menular mengatakan bahwa mayoritas penduduk rowosari yang terdiagnosa darah tinggi tidak rutin memeriksakan tekanan darahnya serta tidak patuhnya dalam minum obat hipertensi. Dari hasil studi pendahuluan 5

penderita hipertensi tentang *self care management* masih cukup rendah. Hal ini dikarenakan penderita hipertensi masih menyukai konsumsi makanan yang tinggi garam serta berlemak. Ketika datang ke pelayanan kesehatan penderita hipertensi hanya saat merasakan pusing.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, oleh karena itu peneliti untuk melakukan penelitian mengenai " Hubungan Peilaku *Self Care Management* dengan Tekanan Darah Sistol pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarakan latar belakang tersebut, maka merumuskan masalah sebagai berikut

"Apakah Ada Hubungan Perilaku *Self Care Management* dengan Tekanan Darah Sistol pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui Hubungan Perilaku *Self Care Management* dengan Tekanan Darah Sistol pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal

2. Tujuan Khusus

   a. Mendiskripsikan karakteristik responden penderita hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan riwayat merokok.

   b. Mendiskripsikan perilaku *self care management* penderita hipertensi

   c. Mendiskripsikan gambaran tekanan darah sistol penderita hipertensi

   d. Menganalisis hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi perawat

   Diharapkan perawat dapat mengerti dan meningkatkan pengetahuan perawat tentang hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi sehingga bisa mengaplikasikan dalam melakukan setiap tindakan dan memberikan informasi pada penderita hipertensi.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

   Mampu menjadi masukan atau tambahan wawasan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang perilaku *self care management* dan tekanan darah pada penderita hipertensi

3. Bagi masyarakat

   Diharapkan bisa menjadikan sebagai masukan inforrnasi dan memberikan tambahan ilmu, pegetahuan, dan wawasan tentang masalah perilaku *self care management* dan tekanan darah pada penderita hipertensi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Penyakit Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah yaitu kondisi pembuluh darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolic lebih dari 90 mmHg. Keadaan seseorang yang mana tekanan darah di pembuluh darah terjadi peningkata secara kronis karena jantung bekerja sangat cepat mengedarkan darah untuk melengkapi kebutuhan tubuh dari oksigen dan nutrisi (Elvira1 & Novi Anggraini, 2019).

Hipertensi menurut Hariawan & Tatisina (2020) merupakan keadaan ketika peningkatan tekanan darah dengan kondisi meningkat diatas normal dan terjadinya angka kesakitan dan angka kematian, saat ini tetap menjadi masalah kesehatan utama yang perlu diselesaikan, jika penanganan yang salah dapat mengakibatkan komplikasi.

Hipertensi merupakan gangguan pada system peredaran darah. Tekanan darah sistol meningkat terjadi dengan cara yaitu bahwa jantung mengedarkan darah dengan kekuatan yang lebih besar setiap waktu, menyebabkan peningkatan kadar air, kerasnya dinding arteri akibat aterosklerosis, vasokontriksi karena adanya rangsangan hormone dan saraf, dan meningkatnya cairan dalam system sirkulasi akan menyebabkan kerusakan fungsi ginjal yang tidak bisa

mengeluarkan natrium serta air dalam tubuh maka volume darah dalam tubuh meningkat (Fariqi, 2021).

b. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan bentuknya dapat digolongkan menjadi tiga kelompok yaitu:

1) Hipertensi sistolik

Hipertensi sistolik adalah peningkatan tekanan sistolik tanpa peningkatan diastolic. Tekanan sistolik berhubungan dengan tingginya tekanan di arteri saat jantung berkontaksi, biasanya seiring bertambahnya usia.

2) Hipertensi diastolic

Hipertensi diastolic adalah peningkatan tekanan diastolic yang tidak diikuti dengan peningkatan sistolik. Hipertensi diastolic terjadi ketika pembuluh darah kecil menjadi mengecil dengan tidak normal, maka terjadi peningkatkan tekanan pada aliran darah yang mengalir melalulinya. Biasanya terjadi pada anak-anak serta orang dewasa.

3) Hipertensi campuran

Hipertensi campuran adalah terjadi peningkatan pada tekanan darah pada sistolik dan diastolik.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori tekanan darah	Tekanan Darah sistolik	Tekanan Darah diastolik
Prehipertensi	120 – 139 mmHg	< 80mmHg
Hipertensi Tingkat 1	140-159 mmHg	90- 99 mmHg
Hipertensi Tingkat 2	≥160 mmHg	≥ 100 mmHg

Sumber : The Join National Commite VII (2003)

c. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala yang biasa muncul pada penderita hipertensi menurut pernyataan Fitri Tambun (2021) :

1) Nyeri oksipital
2) Leher kaku
3) Sering merasa lelah dan mual
4) Penglihatan kabur karena kerusakan pada otak, mata, jantung atau ginjal
5) Merasa mudah lelah
6) Mimisan

d. Etiologi Hipertensi

Penyebab terjadinya hipertensi Menurut Kartika Kartika et al,(2021) dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

1) Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder disebabkan oleh penyebab yang dipahami dengan jelas contohnya akibat stenosis arteri ginjal. Contohnya penyakit ginjal, kelainan hormonal, atau mengonsumsi obat tertentu.

2) Hipertensi Primer

Hipertensi primer yaitu sekitar 95% penyebabnya belum diketahui, serta diperkirakan karena faktor keturunan yang kurang sehat. Hipertensi primer juga dapat meningkatkan risiko terjadinya jantung dan ginjal, jenis ini tidak dapat disembuhkan tetapi bisa dikontrol untuk kekambuhan pada penderita.

e. Factor Risiko Hipertensi

Hipertensi memiliki beberapa factor risiko seperti kurangnya aktivitas fiisk, mengkonsumsi garam yang tinggi, obesitas, mengkonsumsi alkohol, merokok, dan kurangnya asupakan buah dan sayur. Menurut Purwono (2020) penyebab hipertensi secara umum terbagi menjadi 2 faktor risiko yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah yaitu :

1) Factor risiko yang tidak bisa diubah

a) Usia

Tekanan darah pada manusia terdapat perubahan pada tekanan darah seiring bertambahnya usia maka meningkakan risiko hipertensi. Peningkatan tersebut terjadi pada perubahan struktural serta pembuluh darah perifer yang bekerja untuk mengubah tekanan darah sehingga mengurangi kapasitas kerja arteri pada usia lanjut.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin menjadi factor risiko hipertensi, laki-laki lebih berisiko dibandingkan perempuan, wanita yang belum menopause mempunyai hormon pelindung estrogen yang bertanggung jawab atas kenaikannya kadar High Desity Lipoproteion (HDL). Berkurangnya hormon estrogen pada perempuan menapouse dapat menyebabkan pengecilan pada pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah, tekanan darah meningkat terjadi secara bertahap kemudian menetap dan meningkat dari sebelumnya (Nugroho et al, 2019).

c) Genetik

Gen akan berinteraksi dengan lingkungan dan meningkatkan tekanan darah, terjadi jika seseorang sudah mempunyai riwayat yang tidak melakukan gaya hidup sehat. Kemungkinan besar jika memiliki hipertensi jika orang tuanya penderita hipertensi juga (Maulia et al., 2021).

2) Factor Risiko yang dapat diubah

a) Kebiasaan merokok

Rokok terkandung senyawa yang sangat berbahaya, terutama nikotin serta karbon monoksida. Ketika zat terhirup dan masuk pada aliran darah, akan menganggu dan merusak pembuluh darah dan meningkatkan tekanan pada dinding arteri. Karbon monoksida pada asap rokok menggantikan oksigen

pada darah, memaksa jantung untuk mengedarkan cukup oksigen dan jaringan tubuh lainnya, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Fauziah, 2019).

b) Kelebihan berat badan atau Obesitas

Obesitas merupakan factor risiko hipertensi dari berbagai mekanisme yakni lansung atau tidak langsung. obesitas secara langsung dapat mengakibatkan curah jantung meningkat karena semakin tinggi masa tubuh maka semakin tinggi volume darah yang beredar, yang meningkatkan curah jantung. obesitas secara tidak langsung terjadi dengan perangsanan aktivitas sistem renin angiotensin aldosterone, seperti sitokin dan hormon. Meningkatnya insulin dalam darah dapat mengakibatkan retensi natrium membuat volume daraj an tekanan darah akan meningkat

c) Konsumsi garam berlebih

Garam dapur mengandung natrium yang diperlukan tubuh manusia untuk menjaga keseimbangan cairan. Pengaruh konsumsi garam terjadi karena volume plasma meningkat serta curah jantung serta tekanan darah. Asupan garam dapur disarankan tidak >6 gram per hari. Jika berlebihan maka akan menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh secara langsung mempengaruhi tekanan darah. Semakin tinggi

mengkonsumsi garam menyebabkan penyebab tekanan darah tinggi (Imelda et al., 2020).

d) Kurangnya aktifitas fisik

Aktifitas yang kurang akan terjadi peningkatkan risiko hipertensi sehingga meningkatnya dampak obesitas. Ketika \tidak aktif bergerak maka mempunyai denyut jantung yang lebih tinggi, otot jantung dapat bekerja sangat cepat selama kontraksi serta otot jantung harus mempompa serta akan makin tinggi tekanan pada arteri akibatnya menyebabkan peningkatan tekanan darah (Mayasari et al., 2019).

e) Stress

Stres merangsang kelenjar adrenal yang mengeluarkan hormon adrenalin serta memicu jantung berdebar cepat dan lebih kuat. Stres melalui aktivitas syaraf simpatis, jika stress berkepanjangan maka tubuh dapat berusaha mengalami penyesuaian sehingga akan menimbulkan tekanan darah akan meningkat (Hesti Despita Siregar et all, 2021).

f) Konsumsi minuman alcohol

Alcohol mengandung karbon dioksida salah satu factor penyebab tekanan darah tinggi, tersebut dapat mengakibatkan darah menjadi lebih asam dan kental, menyebabkan jantung dipaksa agar mengedarkan darah lebih keras dan tekanan darah meningkat.

f. Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi mempunyai beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan tekanan systolik dan diastolik. Namun terjadi karena peningkatan resistensi perifer total tubuh dan peningkatan curah jantung. Mekanisme hipertensi oleh ACE melalui angiotensin II dari angiotensin I. ACE yang berperan penting untuk mengelola tekanan darah, darah mengandung sebagai angiotensinogen diproduksi oleh hati. Selain itu ginjal juga memproduksi renin, yang bisa diubah jadi angiotensin I. di paru-paru terdapat ACE yang berfungsi menukar angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II memiliki peran penting yang meningkatkan tekanan darah melewati dua tindakan utama.

Tindakan utama merupakan peningkatan rasa haus serta sekresi hormon antidiuretic (ADH) . ADH dapat dibuat pada hipotalamus yang bekerja di ginjal dapat mengelola osmolalitas serta volume urin. Saat peningkatan ADH maka urin yang dapat diekresikan sangat sedikit, maka urin akan tinggi osmolalitasnya lebih pekat. Untuk mencairkan maka jumlah cairan ektraselular dicepatkan lebih lanjut dengan menarik cairan dari intraselular. Peningkatakan volume darah maka tekanan darah juga akan meningkat.

Tindakan kedua yaitu merangsang sekresi aldosterone dari korteks adrenal. Aldosterone yaitu hormon steroid berperan penting bagi ginjal. Dapat mengatur dapat cairan ekstraseluler maka

aldosterone mengurangi ekskresi garam (NaCI) melalui penyerapan tubulus ginjal. peningkatan konsentrasi NaCI diencerkan lagi dengan meningkatkan volume cairan ekstraselular menyebabkan volume serta tekanan darah akan mengalami peningkatan (Noor Cholifah, 2022).

g. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu:

1) Ginjal

Ginjal merupakan organ tubuh manusaia yang berperan sangat penting untuk menghilangkan sisa metabolisme, serta menjaga ketepatan cairan serta elektrolit. Cedera diginjal yang disebabkan rasangan barotrauma kapiler ginjal dan glomerulus yang mengakibatkan glomerolusclerosis dan merangsang hipoksia kronis akan merusak pada ginjal. Kerusakan pada glomerulus dapat menyebabkan kebocoran protein melalui urin dan tejadi penurunan tekanan ismotic koloid plasma, maka menyebabkan edema pada penderita hipertensi kronik (Kadir, 2018).

2) Stroke

Strok adalah gangguan pembuluh darah yang terjadi akibat dari penyumbatan atau rusaknya pembuluh darah diotak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak. Strok dapat terjadi pada tekanan darah tinggi kronis ketika arteri yang

mensuplai otak terjadi penebalan pembuluh darah maka aliran darah berkurang (Simamora & Dkk, 2018).

3) Infark miokard

Infark miokard terjadi saat arteri coroner tidak mensuplai cukup oksigen ke otot jantung atau terbentuknya thrombus dan menyumbat aliran darah.

h. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi menurut pernyataan Ariyani dapat dicegah dengan cara menjauhi factor penyebab terjadinya hipertensi yaitu (Ariyani, 2020) :

1) Pola makan dan pola hidup yang benar
2) Hindari kopi, alkohol dan serta merokok
3) Diet rendah garam atau lemak
4) Mengendalikan cara-cara mengendalikan stress
5) Aktivitas fisik dengan latihan aerobic 3 kali sehari selama 15-60 menit.
6) Rutin mengontrol tekanan darah

i. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi menurut pernyatann (Telaumbanua & Rahayu, 2021) meliputi pengobatan non farmakologis dan farmakologis. Modifikasi gaya hidup non farmakologis pada penderita hipertensi meliputi diet, aktivitas fisik, berhenti merokok, pembatasan alkohol dan gaya hidup sehat untuk menurunkan hipertensi. Sedangkan

terapi farmakologibisa diberikan antihipertensi tunggal maupun kombinasi.

Adapun yang harus dilakukan terkait dengan gaya hidup oleh penderita hipertensi yaitu:

1) Turunkan berat badan secara perlahan sampai mencapai ideal dengan melakukan terapi nutrisi dan tingkatkan aktivitas fisik dengan olahrga yang teratur.
2) Kurangi asupan garam dapat meningkatkan retensi cairan tubuh. Konsumsi garam tidak melibihi 2 g per hari
3) Kurangi alkohol dengan membatasi konsumen alkohol hanya 2 gelas/hari untuk menurunkan tekanan darah tinggi.
4) Berhenti merokok, termasuk penyakit kardiovaskular dianjurkan untuk berhenti merokok agar menurunkan tekanan darah

2. Tekanan darah hipertensi

a. Definisi tekanan darah

Tekanan darah yaitu kekuatan yang diberikan darah pada dinding pembuluh darah serta dihasilkan oleh kekuatan darah dipompa melalui jantung ke jaringan. Semakin tekanan tinggi semakin keras jantung untuk memompa. Tingkat tekanan tergantung pada pembuluh darah serta detak jantung. Tertinggi tekanan darah terjadi ketika ventrikal berkontraksi, tekanan diastolik serta terendah saat ventrikel berelaksasi. Pada hipertensi, peningkatan tekanan darah terjadi ketika darah didorong melalui pembuluh darah terlalu banyak kapasitas.

Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan dapat merusak ginjal, jantung, dan otak (Supriyono, 2019).

b. Factor yang mempengaruhi tekanan darah

Factor yang bisa mempengaruhi tekanan darah yaitu (Fadlilah et al., 2020) :

1) Factor usia
2) Olahraga
3) Stress
4) Obesitas
5) Genetic
6) Pola makan dan gaya hidup

c. Pengukuran tekanan darah

1) Alat yang digunakan

Tensimeter atau *sphygmomanometer* merupakan alat digunakan untuk mengukur tekanan darah arteri dengan tidak langsung. Ada dua jenis sqhygmomanometer yaitu (Zuhdi et al., 2020) :

a) Digital *sphygmomanometer*

Mudah untuk dilakukan, penggunaannya sangat praktis dan tidak diperlu pelatihan khusus.

b) Pegas *sphygmomanometer*

Cara menggunakannya jauh lebih sulit dibandingkan dengan digital. Alat ini digunakan dengan ketelitiannya melalui petunjuk angka yang disinkronkan dengan stetoskop. Penggunaan alat ini juga rentan kesalahan karena ketidaksinkronan antara penglihatan tekanan darah dan detak jantung yang terdengar melalui stetoskop.

2) Prosedur pengukuran tekanan darah

Prosedur penggukuran tekanan darah menurut (Adrian, 2019) :

a) Pengukuran tekanan darah sebaiknya penderita duduk dikursi dengan kondisi rileks senyaman mungkin sekitar 5 menit.
b) Sebaiknya selama 30 menit sebelum pengukuran sebagai penderita hipertensi harus menghindari kafein, olahraga dan merokok.
c) Pada saat dilakukan pengukuran penderita maupun pemeriksa tidak boleh berbicara agar tidak mempengaruhi hasil
d) Posisi lengan penderita harus diletakkan di atas meja dengan posisi manset pada lengan setinggi atrium kanan
e) Lakukan pengukuran pertama, pada kedua lengan, pengukuran kedua meggunakan lengan dengan tekanan darah tertinggi, diulang dengan istirahat 1-2 menit

f) Palpasi dibagian radialis agar bisa menentukan sistolik ketika pulpasi hilang. Kemudian manset kembangkan hingga 20-30 mmHg.

g) Penurunan manset dengan kecepatan 2 mmHg sambil mendengarkan bunyi korotkoff

3. *Self Care Management* Hipertensi

a. Definisi *Self Care Management*

Self care management menurut orem merupakan kesanggupan seseorang untuk mengerjakan aktivitas perawatan diri agar menyelamatkan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan pribadi, dengan kondisi sakit atau sehat yang dikerjakan manusia tersebut. *Self management* adalah aktivitas individu dapat mengontrol tanda dan gejala, melakukan pengobatan, memanajemen kesehatannya secara berkelanjutan. Kewajiban perawatan diri karena perawatan diri diperlukan dengan mengetahui tindakan apa yang akan dilakukan. Orem berbagi keharusan universal yang mengharuskan perawatan diri mandiri agar memenuhi kebutuhan dasar manusia yaitu suplai oksigenasi, hidrasi, istirahat tidur, keamanan dan kenyamanan. Suatu keharusan perkembangan yang mendorong individu untuk perawtan diri sendiri untuk perubahan citra tubuh. Seseorang dengan penyakit tertentu perlu menjaga perawatan dirinya sendiri karena perubahan kesehatan yang dialaminya dan setiap individu berbeda beda seperti penyakit hipertensi (Orem et al., 2001).

Self care management hipertensi merupakan upaya untuk mengelola dirinya dan mempertahankan perilaku efektif. Hirpertensi dapat dikendalikan dan pentingnya self management dengan cara pemantauan tekanan darah,melakukan olahraga, dan perubahan gaya hidup yang sehat Cahyani & Tanujiarso, (2021). *Self care management* pada hipertensi merupakan perilaku kesehatan diperoleh dari interaksi manusia, lingkungan dan terwujud dengan menerapkan perilaku hidup sehat seperti mengurangi konsumsi alkohol, membatasi natrium, diet kalsium dan magnesium. (Ernalia et al, 2019).

b. Tujuan *Self care management*

Tujuan *self care management* untuk mempertahankan kehidupan sehat. Dengan bentuk usaha positif ditujukan agar mengoptimalkan pelayanan kesehatan dengan cara mengecek tanda serta gejala baru, mencegah komplikasi, meminimalkan gangguan fungsi tubuh dan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kepercayaan diri. Selain itu agar tidak memperparah kondisi kesehatan, perlu dilakukan pengendalian diri untuk menjaga perilaku efektif seperti mengonsumsi obat yang dianjurkan, mengikuti diet dan olahraga, serta menjaga pola makan sehat dengan mengindari perilaku merokok dan mengurangi konsumsi garam.(Fernalia & Putra, 2021)

c. Komponen *Self Care Management* Hipertensi

Terdapat 5 komponen pengelolaan *self care management* hipertensi pada penderita hipertensi yaitu (Nabila et al., 2022) :

1) Integrasi diri

Kemampuan pasien untuk melakukan sehari hari seperti makan dan mengontrol berat badan. Penderita hipertensi harus bisa:

a) Mengontrol jumlah serta pemilihan makanan
b) Perbanyak makanan sayuran, dan biji-bijian
c) Mengurangi asupan lemak
d) Menghindari minum alkohol
e) Mengkonsumsi makanan rendah garam
f) Berhenti merokok
g) Mengontrol stress dengan mendengarkan musik dan istirahat.

2) Regulasi diri

Perilaku regulasi diri meliputi (Aryuni Ekawati, Edi Sampurno, 2021) :

a) Mengeerti penyebab perubahan tekanan darah
b) Memikirkan tanda serta gejala hipertensi serta hipotensi
c) Mengontrol tanda dan gejala yang tepat
d) Bertindak pada gejala
e) Mengembangkan rencana pengambilan keputusan untuk mengontrol tekanan darah
f) Bandingkan perbedaan antara tigkat tekanan darah
g) Mengontrol kondisi yang dapat mempengaruhi hipertensi

3) Interaksi dengan tenaga kesehatan

Kolaborasi antara petugas kesehatan dengan pasien. Untuk mencapai perilaku yang efektif maka dilakukannya dengan tindakan yang menggambarkan interaksi dengan profesional kesehatan dan lainnya (Sintyawati, 2021) :

a) Pada saat berdiskusi dapat mengungkapkan berbagai keluhan atau hambatan dengan perasaan yang nyaman dan leluasa.
b) Mengubah perilaku dengan memberikan motivasi dan memecahkan masalah yang dihadapi pasien
c) Mencari bantuan orang lain untuk membantu dalam memantau tekanan darah
d) Kenyamanan untuk dapat mengajukan pertanyaan mengenai hal yang tidak dapat dipahami

4) Pemantauan tekanan darah

Tindakan pemantauan tekanan darah meliputi :

a) Memeriksakan tekanan darah ketika sakit
b) Memeriksakan tekan darah saat gejala tekanan darah
c) Memeriksakan tekanan darah secara teratur membantu keputusan dalam perawatan diri

3) Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Kepatuhan pada aturan yang dianjurkan terkait dengan kepatuhan pasien dengan meminum obat sebagai suatu dari rutinitas dan mereka tetap yakin bahwa mampu mengikuti dan

patuh dalam menjalankan pengobatan seperti yang disarankan oleh dokter dan tenaga kesehatan (Nurarifah, 2022).

d. Faktor yang mempengaruhi *self care management*

Factor yang dapat mempengaruhi *self care management* pada penderita hipertensi

1) Usia

Usia termasuk factor yang mempengaruhi *self care management* hipertensi. Usia menyebabkan perkembangan pemahaman dan cara berpikir seseorang, ditemukan bahwa perilaku perawatan diri telah menjadi lebih baik seiring bertambahnya usia (Maisarah et al., 2022)

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin yaitu factor yang mempengaruhi *self care management* pada penderita hipertensi penelitian ini selaras penelitian ryandini & ade kritianti (2021), mengatakan perempuan mengalami risiko tekanan darah tinggi setelah manapose usia 45 tahun. *Self care management* yang buruk menyebabkan kadar estogren rendah (Ryandini & Kristianti, 2021)

3) Pendidikan

Pendidikan akan mempengaruhi kemampuan serta pengetahuan individu dalam mempraktikkan *self care management*. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan makin mudah dalam memperoleh informasi maka banyak pengetahuan

yang diperoleh serta kemampuan seseorang dalam mempertahankan dan mengatur pola hidupnya dengan menerapkan *self care management* dengan baik (Soviarni, 2022)

4) Pengetahuan

Pengetahuan yang baik akan mendukung keberhasilan dan berdampak pada pengingkatan gaya hidup sehat. Pengetahuan akan meninngkatkan kesadaran dan rasa peracaya diri dan menumbuhkan keyakinan seseorang dalam melakukan *self care management* terhadap hipertensi. Sehingga mempunyai peran penting dalam memanajemen tekann darah, yang sudah mempunyai pengetahuan yang baik maka akan lebih patuh dalam melakukan *self care manajemen* hipertensi (Pramadaningati, 2019)

e. Perilaku modifikasi self management

Peilaku modifikasi self management pada hipertensi yaitu:

1) Pola diet sehat

Penderita hipertensi sebaiknya untuk memperbanyak konsumi, susu rendah lemak, buah-buahanmakanan yang tinggi serat, ikan, biji-bijian, sayuran, serta mengurangi konsumsi daging merah dan kurangi asupan lemak jenuh, lemak total dan kolestrol (Eriyani et al., 2022).

2) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik atau olahraga dilakukan teratur bisa membantu untuk penurunan hipertensi. Aktivitas fisik seperti

berjalan kaki, berenang, jogging dapat dilakukan dengan rutin selama 30-60 menit 4-7 hari dalam seminggu untuk menurunkan tekanan darah sebesar 4-9 mmHg.

3) Kurangi konsumsi garam

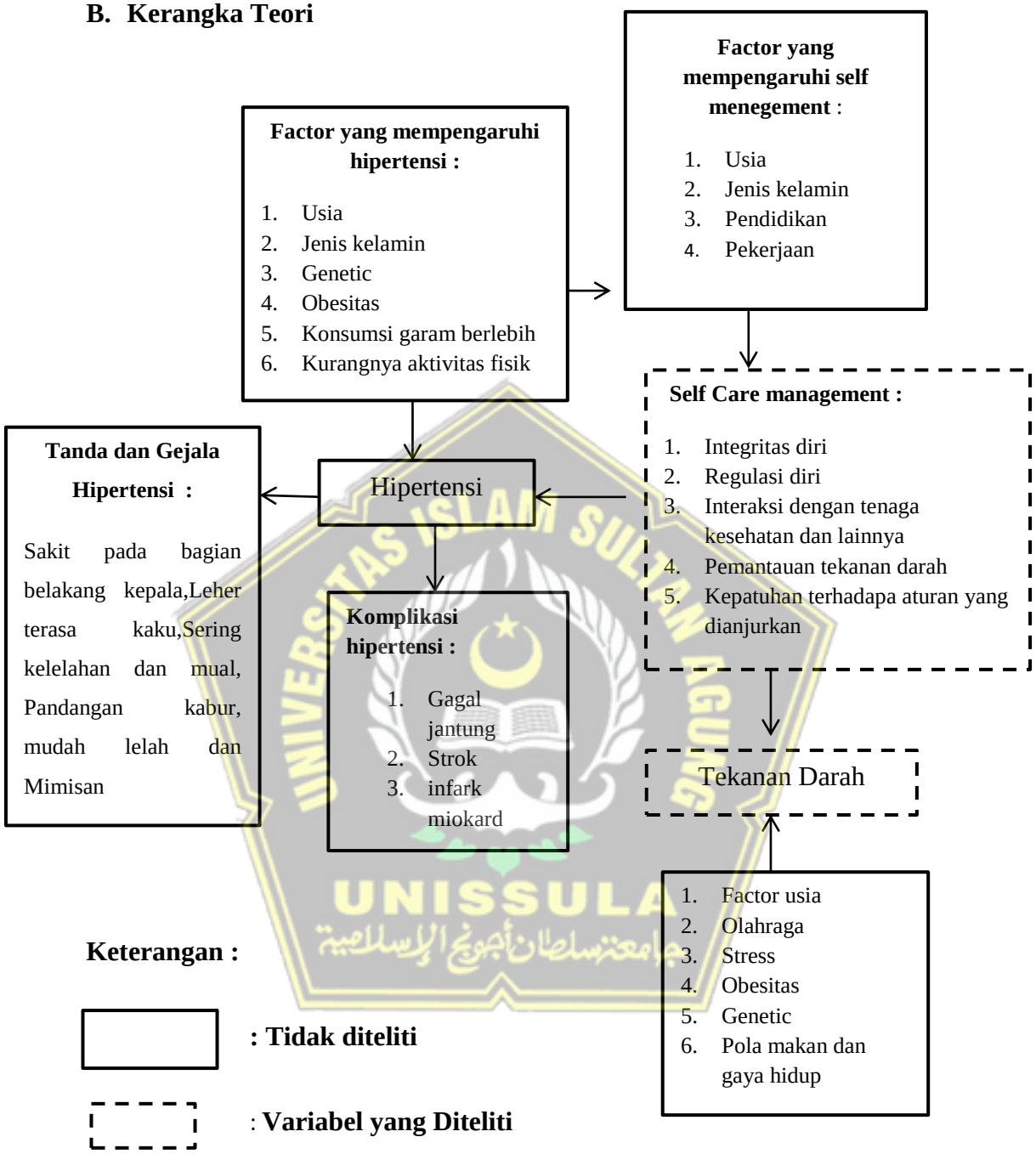
Konsumsi garam untuk penurunan tekanan darah sebesar 2–8 mmHg. Mengkonsumsi garam yang tidak lebih dari 1 sendok teh perhari.

4) Pembatasan konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol untuk laki-laki tidak >2 minggu/hari atau 14 minuman perminggu, sedangkan perempuan tidak >1 minuman per hari atau 9 minuman per minggu

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : (Fitri Tambunan et al., 2021)**,** (Purwono et al., 2020)**,** (Kadir, 2018)**,** (Fadlilah et al., 2020)**,** (Maisarah et al., 2022)**,** (Nabila et al., 2022)**.**

C. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan antara *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di puskesmas Rowosari kabupaten Kendal

Ha : Ada hubungan antara *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di puskesmas Rowosari kabupaten Kendal

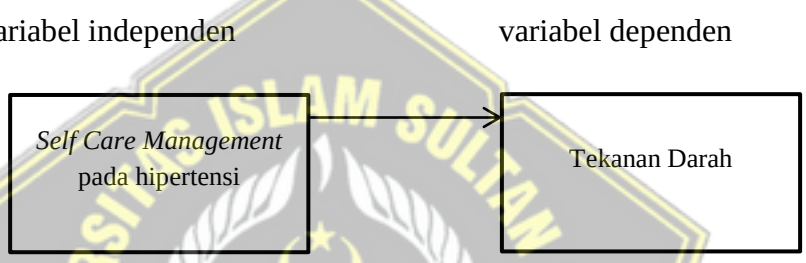
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep yang telah diukur atau diamati terhadap penelitian yang dilakukan terdapat hubungan antar variabel-variabel yang akan diteliti (Imas Masturoh Nauri Anggita T, 2018)



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel menurut Rahmadi, (2011) suatu ciri, sifat atau konstruk yang mempunyai nilai perbedaan satu dengan lainnya yang sedang ditentukan oleh peniliti untuk dipelajari kemudian dapat menarik kesimpulan dari variabel.

1. Variabel independen

   Variabel independen atau variabel bebas yaitu variabel yang menyebakan perubahan atau munculnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas atau variabel independen pada penelitian ini adalah *self manangement* pada penderita hipertensi.

2. Variabel dependen

Variabel dependen atau variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau akibat karena diakibatkan oleh variabel bebas. Variabel dependen atau variabel terikat pada penelitian ini yaitu Tekanan darah sistol penderita hipertensi

C. Desain Penelitian

Jenis penilitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu jenis penelitian kuantitatif. Sedangkan desain penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan semua variabel baik varibel independen maupun variabel dependen dapat diamati secara bersamaan. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi yaitu keseluran sumber data atau subjek penelitian dapat menjadi tempat diperolehnya data. Populasi penelitian ini dari bulan juni sampai dengan bulan juli sebanyak 64 penderita hipertensi di puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal.

2. Sampel

Sampel yaitu bagian dari populasi penelitian. Teknik yang dipakai penelitian ini adalah dengan penggunakan teknik *Total sampling*. *Total*

sampling yaitu cara pengambilan sampel jika populasi digunakan sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

1) Penderita hipertensi bersedia menjadi responden
2) Penderita hipertensi mulai dari <60 tahun
3) Dapat bekerjasama dan berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria eksklusi

1) Tidak bisa membaca serta menulis

E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan diPuskesmas Rowosari Kabupaten Kendal. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2023.

F. Definisi operasional dan definisi istilah

Definisi operasional berasal dari variabel yang diteliti secara operasional di lapangan untuk mempermudah pengumpulan data serta untuk pedoman dalam pembuatan dan pengembangan intrumen penelitian.

Tabel 3. 1 *Definisi Operasional*

Variabel penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala ukur
Self care management	*Self care management* yaitu serangkaian teknis agar mengubah perilaku, pikiran dan perasaan dengan mengacu pada integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan serta lainnya, pemantuan tekanan darah, kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	Kuisioner hypertension self management behavior dengan jumlah pertanyaan 40 dengan mentakan jawaban Tidak pernah = 1 Jarang = 2 Kadang-kadang = 3 Selalu = 4	Baik = 121-160 Cukup = 81-120 Kurang = 40-80	Ordinal
tekanan darah	Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan darah pada dinding pembuluh darah dan dihasilkan oleh kekuatan darah pada dinding arteri saat dipompa dari jantung ke jaringan	sphygmpmanometer	Prehipertensi (120-139 mmHg) Hipertensi tingkar I (140-159) Hipertensi tingkat 2 (>160 mmHg)	Ordinal

G. Instrument/Alat pengumpulan data

1. Instrument Penelitian

Intrumen penelitian menurut Hardani. Ustiawaty,(2017) Instrumen penelitian termasuk alat ukur yang digunakan mengukur pada variabel pengumpulan data yang lebih sistematis .

Instrumen yang dipakai pada penelitian ini yaitu berupa :

a. Data demografi atau data responden dengan memberikan sejumlah daftar pertanyaan dengan baik pada responden untuk dijawab dengan tanda silang atau ceklist. Instrumen penelitian ini kuisioner dengan form data demografi dapat menyaring informasi meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan riwayat merokok.
b. Kuisioner *hypertension self management behavior quiesioner* (HSMBQ). Kuisioner ini untuk menargetkan *self care management* pada penderita hipertensi yang terdiri dari 40 pertanyaan mengenai 5 komponen *self care management* yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan terkait, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan terkait.
c. Sphygmomanometer dapat digunakan dapat mengukur tekanan darah yang sudah dilakukan kalibrasi oleh DINKES/BALAI LABKES PAK/PP/PAK/MK/015 diterbitkan pada tanggal 31 Desember 2021.

2. Uji validitas dan Reabilitas

a. Uji validitas

Uji validitas digunakan dengan membuktikan instrument yang digunakan dalam penelitian benar-benar digunakan untuk mengecek apa yang akan diukur dalam penelitian, Intrumen dikatakan valid jika mampu mengukur dapat menjelaskan data dari variabel terteliti secara tepat Mundir, (2013). Uji validitas pada alat *sphygmomanometer* sudah dilakukan kalibrasi agar saat pengecekan tekanan darah bisa digunakan serta mendapatkan hasil yang maksimal dan mimiliki akurasi yang tepat untuk mengetahui tekanan darah yang sudah dikalibrasi oleh DINKES/BALAI LABKES PAK/PP/PAK/MK/015 diterbitkan pada tanggal 31 Desember 2021.

Uji validitas dalam penelitian Ihda Rohadatul *hypertension self management behavior quiesioner* (HSMBQ). menggunakan *Pearson Product Moment* dan hasilnya valid karena menunjukkan bahwa nilai r hitung hasilnya antara 0,375-0,781.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabbilitas yaitu indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat ukur diandalkan dan dipercaya Mundir,(2013). Dalam penelitian Ihda Rohadatul uji reliabitasnya menggunakan rumus *cronbach's alpha*, dinyatakan *reliable* bila hasilnya > 0.60. hasil uji realiabilitas menunjukkan semua pernyataan dinyatakan valid pada kuesioner HSMBQ yaitu *reliable* dengan nilai reliabilitas yaitu 0,949.

H. Metode pengumpulan data

1. Tahap persiapan penelitian

a. Peneliti telah meminta surat permohonan untuk studi pendahuluan serta penelitian ke pihak fakultas ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung

b. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari fakultas pada pihak kepala badan kesatuan bangsa serta politik kabupaten Kendal.

c. Setelah dapat surat izin dari kesbangpol, memberikan surat izin kepada Baperlitbang Kendal dan kemudian ke pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal

d. Setelah mendapatkan surat dari Dinas Kesehatan Kendal, peneliti memberi surat izin ke pihak Puskesmas Rowosri Kabupaten Kendal.

e. Peneliti menentukan sampel yang sesuai kriteria yang sudah ditentukan

f. Peneliti mengajukan permohonan kepada sampel untuk dijadikan responden

g. peneliti memberikan lembar untuk mengisi data diri dan tanda tangan responden

h. peneliti mengecek atau memeriksa kelengkapan data diri yamg sudah diisi oleh responden

2. Tahap pelaksanaan penelitian

a. Pengambilan data dibantu oleh puskesmas Rowosari II Kabupaten Kendal untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah. sedangkan untuk penyebaran kuisioner peneliti dibantu oleh temannya.

b. Setelah responden menyetujui menjadi responden, peneliti menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, prosedur serta memberikan lembar informed consent untuk ditandatangi oleh responden.

c. Kemudian peneliti dan dibantu oleh pihak puskesmas untuk melakukan pengecekan tekanan darah terlebih dahulu.

d. Peneliti memberikan lembar kuisioner kepada responden tentang perilaku self management hipertensi.

e. Responden mengisi kuisioner dengan dibantu oleh peneliti dengan dibacakan petunjuk pengisian kuisioner.

f. Setelah responden menjawab kuisioner dengan benar dan lengkap, maka data dikumpulkan yang nanti akan dikoreksi serta peneliti melakukan pengolahan data dan menganalisis data.

I. Rencana analisis data

1. Analisis data

   a. Analisis univariat

      Analisis univariat dapat menjelaskan karakteristik variabel independen serta variabel dependen. Analisis univariat dipenelitian ini menggunakan uji distribusi frekuensi dapat ditampilkan dalam bentuk frekuensi, rata-rata serta pesentasi pada masing-masing variabel yaitu *self care management* serta tekanan darah.

   b. Analisis bivariat

      Analisis bivariate yaitu analisis digunakan untuk dua variabel yang berhubungan satu sama lain. Pada penelitian ini bermaksud

menganalisis hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi menggunakan *Uji spearman Rank.*

Hasil penelitian ini anatra perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol menggunakan uji *spearman rank* dengan hasil p *value* 0,002 yang berarti p *value* <0,05 yang berarti terdapat hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol.

2. Pengelolaan data

a. Editing

Editing yaitu data yang dikumpulkan dari hasil penyelesaian kuesioner diperiksa kembali. Kegiatan yang dapat dilakukan dengan memastikan semua pertanyaan sudah terisi lengkap dengan jawaban responden, memastikan pertanyaan yang diajukan terbaca dengan jelas, memastikan jawaban responden sesuai antara jawaban yang satu dengan yang lainnya dan memperhatikan kesesuaian atau revelensi jawaban responden dengan butir pertanyaa yang diajukan (Mundir, 2013).

b. Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data dengan masing-masing jawaban dengan kode yang bentuknya angka atau bilangan

c. Tabulasi data

Tabulasi data merupakan upaya menyusun data ke dalam bentuk table yang dapat memberikan gambaran statistic.

d. Processing

Processing merupakan proses setelah seluruh kuesioner diisi dengan lengkap dan benar setelah dikode ke dalam aplikasi pengolahan data di computer.

J. Etika penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut (Sartika et al., 2020) :

1. *Informed consent*

   Informed consent surat persetujuan peneliti untuk responden yang akan diberikan sebelum dilakukan penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan agar menjadi responden supaya responden paham apa tujuan serta maksud dilakukan penelitian. Responden diminta untuk tanda tangan pada surat persetujuan bila bersedia menjadi responden pada penelitian.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

   Anonymity yaitu kerahaiaann identitas dengan memberikan jaminan karena untuk menjaga privasi selama penelitian, dengan tidak menuliskan nama responden dilembar hanya menulis inisial nama dari responden pada kusesioner.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Confidentiality merupakan kewajiban peneliti untuk merahasiakan data yang sudah didapatkan dari responden. Semua informasi atau masalah lainnya akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

4. Permohonan izin kuisioner

   Persetujuan antara peneliti dengan peneliti lainnya yang menggunakan instrument kuisioner *self management* sebelumnya pada penelitiannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Hasil penelitian

Penelitian ini menjelaskan bahwa penelitian hasil yang dilakukan dengan tujuan umum agar mengetahui hubungan *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di puskesmas rowosari kabupaten Kendal. Penelitian ini pada bulan januari 2023 dengan jumlah sampel 64 responden dengan diberikan koesioner tentang *self care managemet* dan mengukur tekanan darah sistol responden. Penelitian ini juga mempunyai tujuam khusus yaitu untuk memdeskripsikan karakteristik responden penderita hipertensi di puskesmas rowosari kabupaten Kendal. Karakteristik penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan riwayat merokok digambarkan sebagai berikut :

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4. 1. frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=64)

Kategori usia	Frekuensi	Presentase (%)
26-44 th	18	28,1
45-60 th	46	71,9
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden dengan usia didapatkan hasil tertinggi dengan kategori 45-60 tahun jumlah 46 responden (71,9%). Dibawahnya usia dewasa 26-44 tahun jumlah 18 responden (28,1%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4. 2. frekuensi karakteristik responden berdasarkan jeni kelamin (n=64)

Kategori jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	18	28,1
Perempuan	46	71,9
Total	64	100,0

Berdasarkan table 4.2 karakteristik responden jenis kelamin didapatkan jenis kelamin perempuan menunjukkan jumlah responden yang lebih tinggi yakni berjumlah 46 responden presentasi (71,9%) dibanding pada laki-laki berjumlah 18 responden presentasi (28,1%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4. 3 frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan (n=64)

Kategori pendidikan	Frekuensi	Presentase
Tidak sekolah	11	17,2
SD	18	28,1
SMP	13	20,3
SMA	13	20,3
Perguruan Tinggi	9	14,1
Total	64	100,0

Berdasarkan table 4.3. karakteristik responden pendidikan dengan jumlah presentase tertinggi oleh pendidikan SD sebanyak 18 reponden presentase (28,1%) Kedua oleh pendidikan tidak sekolah yakni sebanyak 11 responden dengan presentase (17,2%). Ketiga diduduki oleh pendidikan SMP dan SMA yakni sebanyak 13 responden dengan presentase (20,3%). Keempat diduduki oleh pendidikan terendah yaitu pendidikan perguruan tinggi yakni dengan jumlah 9 responden dan presentasenya (14,1%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 4. frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan (n=64)

Kategori pekerjaan	Frekuensi	presentase
Bertani	19	29,7
Buruh	15	23,4
IRT	17	26,6
Wiraswasta	13	20,3
Total	64	100,0

Berdasarkan table 4.4 . karakteristik responden dengan pekerjaan, didapatkan hasil pekerjaan Bertani tertinggi yakni dengan jumlah 19 responden presentase 29,7%. Sedangkan dibawahnya pekerjaan IRT dengan jumlah 17 responden presentase 26,6%. Di bawahnya yaitu ada pekerjaan buruh dengan 15 responden dengan presentase 23,4%. Dan yang terbawah diduduki oleh pekerjaan wiraswasta yang jumlahnya 13 responden dengan presentase 20,3%.

5. Karakteristik responden berdasarkan status pernikahan

Tabel 4. 5. frekuensi karakteristik responden berdasarkan status pernikahan (n=64)

Kategori status pernikahan	Frekuensi	Presentase
Menikah	58	90,6
Janda/duda	6	9,4
Total	64	10,0

Berdasarkan table 4.5. karakteristik responden dengan status pernikahan didapatkan hasil responden kategori dengan jumlah dan presentase tertinggi yakni dididuduki oleh menikah sebanyak 58 responden dengan presentase 90,6 %. Kedua dididuduki oleh janda/duda dengan jumlah 6 responden dengan presentase 9,4%.

6. Karakteristik reponden berdasarkan riwayat merokok

Tabel 4. 6. Frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat merokok (n=64)

Katergori riwayat merokok	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak merokok	44	68,8
Pernah merokok	2	3,1
Masih merokok	18	28,1
Total	64	100,0

Berdasarkan table 4.6. karakteristik responden riwayat merokok tertinggi dengan hasil responden kategori tidak pernah sebanyak 44 responden (68,8%). kategori masih merokok dengan jumlah 1 responden (28,1%). Dan terakhir oleh kategori pernah merokok dengan jumlah 2 responden (3,1%).

7. Frekuensi self care management pada penderita hipertensi

Tabel 4. 7. Frekuensi self care management pada penderita hipertensi (n=64)

Self care management pada penderita hipertensi	Jumlah	Presentase (%)
Baik	4	6,3
Cukup	21	32,8
Kurang	39	60,9
Total	64	100,0

Berdasarkan table 4.7. didapatkan hasil dengan perilaku self care management penderita hipertensi tertinggi oleh kategori perilaku self care management kurang sejumlah 39 responden (60,8%). Pada *perilaku self care management* kategori cukup yakni sejumlah 21 responden (32,8%). serta tersendah perilaku self care management kategori baik sebanyak 4 responden (6,3%).

8. Freukensi tekanan darah sistol pada penderita hipertensi

Tabel 4. 8. frekuensi tekanan darah sistol pada penderita hipertensi (n=64)

Tekanan darah sistol	Jumlah	Presentase
Prehipertensi	6	9,4
Hipertensi I	21	32,8
Hipertennsi II	37	57,8
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 4.8. hasil jumlah penderita hipertensi di puskesmas rowosari kapubaten Kendal, kategori hipertensi II mempunyai jumlah tertinggi 37 responden predentase 57,8 %. Selanjutnya tekanan darah sistol kategori hipertensi I sebesar 21 responden presentase 32,8%, dan tekanan darah sistol kategori prehipertensi sejumlah 6 responden dengan presentase 9,4%.

C. Analisa Bivariat

1. Uji *Rank Spearman*

Tabel 4. 9. Hubungan Perilaku Self Care Management dengan Tekanan Darah Sistol pada Penderita Hipertensi

Self care management	Tekanan Darah						Total		*P value*	r
	Prehipertensi		Hipertensi I		Hipertensi II					
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baik	3	4,7	1	1,6	0	0,0	4	6,3	0,001	0,403
Cukup	3	4,7	8	12,5	10	15,6	21	32,8		
Kurang	0	0,0	12	18,8	27	42,2	39	35,1		
Total	6	9,4	21	32,8	37	57,8	64	100,0		

Berdasarkan tabel 4.9. menunjukkan hasil analisi uji *rank spearman* didapatkan nilai p *value* yaitu 0,001 > 0,05, hal itu bermakna bahwa ada hubungan yang signifikan antara self care management dan tekanan darah sistol. Selain itu ditemukan nilai r sebesar 0,403 yang terdapat hubungan kedua variabel tersebut dengan kategori sedang.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini menjelaskan pembahasan pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rwosari dengan judul Hubungan *Self Care Management* Dengan Tekanan Darah Sistol Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Rowosari Kabupaten Kendal. Peneliti menguraikan tentang masing-masing karakteristik dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan riwayat merokok. Pada analisa univariat perilaku self care management pada tekanan darah, serta analisa bivariate menguraikan Hubungan Perilaku *Self Care Management* Dengan Tekanan Darah Sistol Pada Penderita Hipertensi. Adapun sebagai berikut :

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik responden

a. Usia

Penelitian ini menunjukkan hasil responden kelompok usia 45-60 tahun lebih tinggi yang mengalami hipertensi total responden sebanyak jumlah 46 responden (71,9%). Hal tersebut sejalan pada penelitian sebelumnya Azhari, (2017) menunjukkan responden berusia >35 tahun dengan 3 kali lebih mungkin mengalami penyakit hipertensi dibandingkan dengan yang berumur <35 tahun.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Elvira1 & Anggraini, (2019) menyatakan bahwa tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Bertambahnya usia dapat terjadi penebalan dinding arteri dikarenakan adanya penumpukan zat kolagen di lapisan otot, maka terjadi penyimpitan pembuluh darah menyebabkan kaku pada pembuluh darah di usia 40 tahun (Widyaningrum, 2013).

Seiring bertambahnya usia, perubahan arteri dalam tubuh melebar dan kaku dapat menyebabkan volume serta recoil darah yang dibawa melewatinya, dan pengurangan pembuluh darah akan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah sistol .

b. Jenis kelamin

Penelitian yang dilaksanakan peneliti menunjukkan bahwa responden perempuan mempunyai jumlah penderita hipertensi terbanyak 46 responden (71,9%). Penelitian ini didukung pada penelitian Falah, (2019) bahwa penelitian dengan 60 reponden menunjukkan bahwa perempuan sangat sering mengalami hipertensi pada laki-laki yaitu 27 reponden dan laki-laki berjumlah 15 responden. Pada dasarnya perbedaan tidak ada yang signifikan antara laki-laki, tetapi pada wanita hormone esterogen mempunyai sejumlah efek metabolik salah satunya mempengaruhi pembuluh darah. Saat produksi esterogen menurun saat menapouse kemampuan mempertahankan juga menurun pada struktur pembuluh darah, maka perempuan lebih mudah terkena hipertensi (Nabila et al., 2022).

Dalam penelitian ini mayoritas responden perempuan karena responden perempuan di desa rowosari banyak yang mengalami menopause yang mana diusia tersebut tekanan darah perempuan mengalami peningkatan dan perilaku self care management yang belum diterapkan dengan baik maka meningkatnya kejadian hipertensi, maka kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan.

c. Pendidikan

Penelitian ini menunjukkan hasil tingkat pendidikan penderita hipertensi tertinggi yakni pendidikan Sekolah dasar yang jumlahnya 18 responden (28,1%). Berdasarkan penelitian Seftiani et al., (2018) tingkat pendidikan responden 34 responden (41%) lebih banyak yang berlatar belakang pendidikan Sekolah Dasar. Pendidikan hal yang penting dalam penyerapan sebuah informasi tentang hipertensi dan menerapkan *self care management* hipertensi. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang didasarkan dengan pengetahuan dan kesadarannya melaui proses pembelajaran dan kemauan atas diri sendiri. Tingginya pendidikan maka makin mudah menerima informasi maka memilki pengetahuan banyak, kebalikannya kurangnya pendidikan maka akan menghambat pekerkembangan sikap individu dengan yang baru dikenalkan (Fahkurnia, 2017).

d. Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan menghasilkan hasil responden penderita hipertensi sebagai petani sebanyak 19 responden (29,7%).

Penelitian tersebut sesuai dengan penlitian Patmawati et al., (2021) bahwa penelitian dilakukan dengan jumlah responden sebagai petani yaitu sebanyak 27 responden (35,1%) responden yang bekerja sebagai petani terbanyak menderita hipertensi dibandingkan responden yang tidak bekerja petani. Penelitian ini sesesuai dengan penelitian Mawaddah et al., (2022) bahwa semakin lama petani menyemprot maka semakin banyak akumulasi pestisida yang masuk ke dalam tubuh sehingga meningkatkan risiko untuk keracunan dan peningkatan tekanan darah. Pestida bersifat akumulatif didalam tubuh, semakin lama pestida disemprotkan akan semakin tinggi resiko biakumulasi pestisida menumpuk didalam tubuh, dan jika kadar pestisida semakin banyak didalam tubuh maka akan menimbulkan berbbagai efek salah satunya hipertensi (Mawaddah et al., 2022). Dari sini dapat disimpulkan bahwa petani lebih beresiko tinggi terkena hipertensi karena sering terpaparnya pestida.

e. Status pernikahan

Penelitian pada data karakteristk responden dengan status pernikahan yang terbanyak yakni menikah sebanyak 58 responden (90,6%). Berdasarkan hasil penelitian Handayani et al., (2021) dengan hasil diperoleh dengan karakteristik status pernikahan kategori

menikah sebanyak 37 responden (44,0%) dimana responden yang berstatus menikah lebih banyak dari pada responden yang berstatus janda/duda dan cerai.

Lanjut usia yang tidak menikah seringkali memiliki masalah yang lebih besar dalam menyesuaikan diri dibanding orang yang menikah yang ditinggal mati oleh pasangannya, masalah penyesuaian diri lebih sulit bagi responden karena setelah kematian pasangan terasa lebih sulit karena berkurangnya pendapat. Pentingnya pasangan hidup yang memberikan dampak besar bagi setiap responden, sebab bagi seorang pentingnya memilki pasangan hidup tidak hanya sebagai pemenuh kebutuhan biologis, melainkan sebagai pendamping untuk menerima keadaan, tanggung jawab, maupun teman hidup (Seftiani et al., 2018).

Seseorangg yang sudah menikah pola makan dan kejiwaannya stabil, tetapi gaya hidup dan tekanan social dapat meningkatkan tekanan darah, hal tersebut disebabkan ketika sesorang sudah menikah akan bertanggung jawab pada keluarganya dan banyaknya masalah dapat menyebabkan strees dan meningkatnya tekanan darah.

f. Riwayat merokok

Penelitian yang dilakukan dengan hasil pada responden riwayat merokok ternggi dengan kategori tidak merokok dengan jumlah 44 responden (68,8%). Penelitian ini sejalan pada hasil penelitian Firmansyah & Rustam, (2017) didapatkan dengan nilai p *value* 0,014

<α (0,05) terdapat ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan dengan tekanan darah.

Peningkatan tekanan darah pada perokok disebabkan karena kebiasaan merokok, sehingga dapat menyebabkan penumpukan zat beracun di dalam darah yang dapat menyebabkan penyakit kardiovasikular karena zat nikotin yang termasuk peredaran darah yang bisa merusaknya lapisan dinding pembuluh darah arteri serta menyebabkan hipertensi.

Responden di puskesmas rowosari menunjukkan banyaknya responden perempuan maka sebagian besar tidak melakukan hipertensi dengan cara tidak merokok.

1. Analisi Univariat

***a. Self care management* pada penderita hipertensi**

Penelitian ini dari hasil yang peneliti di puskesmas rowosari kabupaten Kendal didapatkan bahwa perilaku *self care management* tertinggi diduduki oleh kurangnya perilaku *self care management* yakni sejumlah 39 responden (60,9%). Hal ini berbeda diperoleh dalam penelitian terdahulu, yakni penelitian dilakukan oleh Suprayitno & Damayanti, (2021) yang mendapatkan bahwa sebagian besar menunjukkan bahwa perilaku *self care management* hipertensi dengan kategori cukup yakni memiliki jumlah 41 responden (61,2%).

Penelitian Isnaini & Lestari, (2018) menyatakan *bahwa self management* pasien hipertensi dapat diterapkan dengan menerapkan 5

komponen yakni integrasi diri pada kemampuan pasien untuk mengintegrasikan layanan medis kehidupan sehari-hari, regulasi diri yang mencerminkan kehidupan mereka, interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya, perawatan kesehatan dengan baik harus membutuhkan kolaborasi dengan kesehatan lainnya. Pemantauan diri berkaitan dengan monitoring tekanan darah. Dan kepatuahan terhadap rekomendasi dengan mengacu pada kepatuhan terhadap obat hipertensi (Isnaini & Lestari, 2018).

Self care management di penelitian ini dengan kategori kurang dikarenakan oleh aspek yang termasuk manajemen pola makan yang buruk, responden tidak dapat menghindari kebiasaan mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, serta berlemak. Hal ini sesuai dengan penelitian Yasril & Rahmadani, (2020) mengatakan konsumsi makanan yang sangat asin serta lemak mempunyai hubungan yang signifikan pada tekanan darah.

Aspek olahraga yang jarang mampu terjadi peningkatkan kejadian hipertensi, dan pengetahuan yang kurang tentang tanda serta gejala hipertensi. Bukan semua seorang hipertensi ynag rendah pendidikan mempunyai pengetahuan yang rendah terhadap hipertensi dan bukan semua penderita hipertensi dengan tinggi pendidikan juga mempunyai pengetahuan yang tinggi terhadap hipertensi. Menurut peneliti *self care management* dengan kategori kurang terjadi disebbakan karena kurangya kepatuhan minum obat, mengontrol tekanan darah secara rutin, aktivitas fisik, dan diet hipertensi yang tidak tepat.

b. **Tekanan Darah Sistolik Pada Penderita Hipertensi**

Penelitian ini mendapatkan hasil penderita hipertensi pada kategori hipertensi II tertinggi yakni 37 responden dengan predentase 57,8%. Kemudian tekanan darah sistol dengan kategori hipertensi I sebanyak 32 responden presentase 32,8%. dan tekanan darah sistol kategori prehipertensi yakni 6 responden dengan presentase 9,4%. Responden kategori hipertensi II disebabkan karena mengatakan bahwa tidak mengontol tekanan darah dengan rutin serta sering maka tinggi garam. Hal tersebut selaras pada penelitian Isnaini & Lestari, (2018), sebagian besar responden dengan tekanan darah sistolik dikategori stadium I dengan jumlah 17 reponden (47.2%), kategori stadium II dengan jumlah 13 orang (36,1%) dan pre-hipertensi jumlah 6 responden (16,7%).

Tekanan darah yaitu factor yang sangat penting dalam perendaran darah. meningkatnya atau menurunnya tekanan darah yang mempengaruhi homeostasis dalam tubuh. Tekanan darah sering dibutuhkan agar meningkatkan aliran darah didalam arteri, arteriola, kapiler serta vena, untuk menciptakan aliran darah stabil.

Factor yang mempengaruhi tekanan darah sistol salah satunya usia, usia berhubungan dengan peningkatan tekanan darah sistol. Semakin tua seseorang, semakin tinggi resiko terkena penyakit tekanan darah tinggi. Peningkata tekanan darah sistol seiring bertambahnya usia sebab beberapa factor yakni berkurangnya sifat elastis pembuluh darah dan fungsi ginjal berkurang untuk mentabilkan tekanan drah sistol, seiring bertambahnya

seseorang semakin beresiko menimbulkan kompliaksi hipertensi.(Eva Duwi Ratnaningrum, 2022).

Salah satu untuk mencegah komplisi hipertensi dengan memantau tekanan darah dan memperkuat pencegahan hipertensi. Pengukuran ini sangat dibutuhkan dalam menentukan keberhasilan atau tingkat kekambuhan hipertensi (Raja Sihotang et al., 2021).

2. Analisi Bivariat

a. Hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* dengan hasil p *value* yaitu 0,001 dengan nilai korelasi 0,403 yang berarti p value <0,005 hal ini dinyatakan terdapat hubungan perilaku self care management dengan tekanan darah sistol pada hipertensi.

Penelitian tersebut selaras yang dilaksanakan peneliti Nurul M, (2020) terdapat hubungan keeratan dari *self care management* dengan tekanah darah sistol dengan hasil nilai p *value* 0,000 < α 0,005 dengan nilai korelasi -0,409. Dan penelitian yang dilaksanakan oleh Prakoso, (2022) dengan hasil nilai p *value* 0,001 maka h0 ditolak yang terdapat hubungan yang signifikan antara *self management* serta status tekanan darah pada hipertensi. serta terdapat signifikan dengan nilai korelasi sebesar 0,897.

Penelitian ini selaras pada penelitian sebelumnya yang dilaksanakan pada Isnaini & Lestari, (2018) mengemukakan terdapat pengaruh signifikan antara *self care management* terhadap tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di Posbindu Dukuhturi Kec. Bumiayu Kab. Brebes dengan p *value* = 0,000 (< α = 0,05) dan koefisien korelasi (r) = -0,559. Makin tinggi *self care management* maka tekanan darah lansiasemakin rendah, Makin rendah *self care managemennya* maka tekanna darah lansia tinggi yang mengalami hipertensi.

Hubungan *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderita tekanan darah tinggi juga dijelaskan dalam penelitian Firgiawanty et al., (2022) hal tersebut ditunjukkan nilai koefisien regresi sebesar -0,801 pada setiap kenaikan *self care management* sebesar 1 satuan akan menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 0,801 satuan. Nilai p *value* 0,000 < 0,05 menunjukkan bahwa *self care* berpengaruh terhadap tekanan darah sistolik lansia hipertensi.

Self care management yaitu tahap dimana agar mengubah perilaku, pikiran, perasaan. Bertujuan untuk membantu klien dengan mengubah sikap negatifnya serta meluaskan sikap positifnya. *Self care management* hipertensi merupakan upaya untuk mengatur dirinya dan mempertahankan perilaku secara efektif. Hirpertensi dapat dikendalikan dan pentingnya self management untuk cara pemantauan

tekanan darah,melakukan olahraga, dan perubahan gaya hidup yang sehat (Cahyani & Tanujiarso, 2021).

Penelitian yang dilakukan dan serta penelitian sebelumnya, dapat diuraikan bahwa mununjukkan adanya hubungan perilaku *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Rowosari Kabubapeten Kendal. Perilaku *self care management* yaitu kemampuan seseorang dalam mengendalikan tekanan darah terutama pada saat kondisi tekanan darah meningkat. Hal ini bisa disimpulkan bahwa makin baik perilaku *self care managementnnya* makin rendah tekanan darah sistolnya seseorang menderita hipertensi, sebaliknya makin kurang perilkau *self care managemen* makin tinggi tekanan darah sistol pada penderita hipertensi seseorang mengalami hipertensi.

C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian meliputi faktor yang berpengaruh *self care management* responden yakni factor usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, kebiasaan merokok, stress, penyakit penyerta, waktu sejak didiagnosis. Namun, factor yang tidak diteliti dalam penelitian ini yakni penyakit penyerta, stress, waktu didiagnosis. Dan tekanan darah responden dipengaruhi oleh factor usia, jenis kelamin, pendidikan, penyakit komplikasi, merokok, olahraga, kepatuhan minum obat serta manajemen tekanan darah, factor yang tidak diteliti yakni penyakit penyerta.

D. Implikasi keperawatan

Penelitian pada hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan drah sistol pada penderita hipertensi Di Puskesamas Rowosari Kabupaten Kendal didapatkan data bahwa terdapat hubungan hubungan perilaku self care management dengan tekanan drah sistol pada penderita hipertensi di puskesamas rowosari kabupaten Kendal.

Penelitian tersebut dapat menambah ilmu dan referensi para pembaca khususnya menjadi acuan untuk perawat dan diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi informasi untuk istiusi pendidikan terkait hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan drah sistol pada penderita hipertensi. Penelitian ini juga dapat menjadi informasi tentang perilaku *self care management* dan tekanan darah sistol kepada masyarakat luas terutama pada penderita hipertensi dan menjelaskan apa yang kurang dimengerti oleh masyaarakat dari segi fasilitas maupun yang lainnya.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian ini dan pembahasan yang dilaksanakan peneliti agar mengetahui hubungan perilaku *self care management* dengan tekanan drah sistol pada penderit hipertensi di puskesamas rowosari kabupaten Kendal dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden ini mayoritas berusia 45 -60 tahun dan mayoritas perempuan. Sedangkan responden sebagaian besar pendidikan mayoritas SD, dengan responden bekerja mayoritas sebagai petani . Adapun responden yang menderita hipetrtensi sebagin besar sudah menikah. Dan responden mayoritas kategori tidak merokok untuk mencegah kekambuhan hiupertensi.
2. Perilaku *self care management* responden penderita hipertensi sebagian besar mempunyai perilaku *self care management* kurang maka tetap tinggi angka terjadinya hipertensi di puskesmas rowosari kabupaten Kendal.
3. Tekanan darah sistol responden hipertensi di puskesmas rowosari kabupaten Kendal mayorutas kategori hiperetnsi II dengan tekanan darah >160 mmHg.
4. Hubungan Perilaku *Self Care Management* Dengan Tekanan Darah Sistol Terhadap Penderita Hipertensi Di Puskesmas Rowosari Kabuptaen Kendal terdapat Hubungan Perilaku *Self Care Management* Dengan Tekanan Darah Sistol Terhadap Penderita Hipertensi Di Puskesmas Rowosari

Kabuptaen Kendal. hal ini karena terdapat perilaku *self care management* yang kurang maka tekanan darah sistol mendingkat pada penderita hipertensi.

B. Saran

Adapun saran penelitian yang bisa disampaikan kepada beberapa pihak antara lain:

1. Bagi profesi

   Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan wawasan terkait perilaku *self care management* dengan tekanan darah sistol pada penderit hipertensi.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

   Hasil penelitian ini bisa menjadi data dasar agar melaksanakan penelitian berikutnya, serta agar peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan dan mengembangkan penelitian dengan factor atau variabel yang berbeda dan mengembangkan penelitian tersebut lebih luas dan lebih baik. Dan harus menambahkan penelitian yang belum dilakukan diatas tentang factor yang mempengaruhi *self care management* penyakit penyerta, dan waktu sejak didiagnosis, variabel yang lain.

3. Bagi masyarakat

   Hasil penelitian ini bergarap bisa menambah pengetahuan bagi penderita hipertensi maka bisa meningkatkan perilaku *self care management* dengan cara memperhatikan factor-faktor yang bisa mempengaruhi tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

Adrian, S. J. (2019). Diagnosis dan tatalaksana terbaru pada dewasa. *Cdk-274*, *46*(3), 172–178. http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/503%0Adiakses pada tanggal 28 oktober 2020

Ariyani, A. R. (2020). *Kerja Puskesmas Bandarharjo Tahun 2019*.

Aryuni Ekawati, Edi Sampurno, W. R. (2021). Hambatan Dan Dukungan Dalam Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati II. *Universitas Alma Ata Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan*, *5*(3), 813–825.

Ayu Widiyani, P., Yuniasti, A., & Azam, M. (2020). Analisis Faktor Resiko Hipertensi pada Pasien Prolanis di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana 2020*, *3*(1), 649–654.

Azhari, M. H. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(1), 23–30. https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.29

Cahyani, A. D., & Tanujiarso, B. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pasien Hipertensi Selama Masa Pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, *4*, 1219–1233.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, *3511351*(24), 61.

Elvira1, M., & Novi Anggraini. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, *8*(1), 78–89.

Eriyani, T., Sugiharto, F., Hidayat, M. N., Shalahuddin, I., Maulana, I., & Rizkiyani, F. (2022). Intervensi Berbasis Self-Care pada Pasien Hipertensi: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan …*, *10*(1), 41–52. http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/711

Ernalia, Busjra, & Jumaiyah, W. (2019). Efektivitas Metode Edukasi Audiovisual Terhadap Self Management Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *3*, 1–9. https://doi.org/.1037//0033-2909.I26.1.78

Eva Duwi Ratnaningrum. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Sistol Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Kalirejo Kab. Kendal. *הארץ*, *8.5.2017*, 2003–2005.

Fadlilah, S., Hamdani Rahil, N., & Lanni, F. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tekanan Darah Dan Saturasi Oksigen Perifer (Spo2). *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, *Spo 2*, 21–30. https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.408

Fahkurnia, W. (2017). *Gambaran Selfcare Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo*. 1–14.

Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, *3*(1), 88.

Fariqi, M. Z. Al. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Narmada Lombok Barat. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi Kesehatan*, *02*(02), 15–22.

Fauziah, M. (2019). Faktor-faktor Terjadinya Resiko Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan*, 13.

Fernalia, & Putra, R. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *5*, 6.

Firgiawanty, D., Dewi, M., & Sanjaya, W. (2022). Pengaruh Self Care Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, *1*(1), 80–93.

Firmansyah, M. R., & Rustam, R. (2017). Hubungan Merokok dan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, *8*(2), 263. https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.495

Fitri Tambunan, F., Nurmayni, Rapiq Rahayu, P., Sari, P., & Indah Sari, S. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap "Yuk kenali pencegahan dan penangananya." In *Buku Saku*.

Handayani, R., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F. I., & Unggul, U. E. (2021). *Faktor determinan kejadian hipertensi di rs x bekasi*.

Hardani. Ustiawaty, J. A. H. (2017). *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif* (Issue April).

Hardianti. (2020). *Efektifitas Edukasi Self-Managementterhadap Kontroltekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi: a Systematic Review* . *Tesis*.

Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, *1*(2), 75. https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478

Hesti Despita Siregar et all, 2021. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, *7*(2), 985–1001.

Imas Masturoh Nauri Anggita T. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan* (Vol.

1999, Issue December).

Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, *2*(2), 68–77. https://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532

Isnaini, N., & Lestari, I. G. (2018). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences*, *2*(1), 7–18. https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.2018.pp7-18

Kadir, A. (2018). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, *5*(1), 15. https://doi.org/10.30742/jikw.v5i1.2

Kartika, M., Subakir, S., & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*, *5*(1), 1–9. https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396

Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, *53*(9), 1689–1699.

Kurnia, V., & Nataria, D. (2021). Manajemen Diri (Self Management) Perilaku Sehat pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, *6*(1), 1. https://doi.org/10.34008/jurhesti.v6i1.223

Maisarah, S., Ibrahim, & Rahmawati. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lanjut Usia Dalam Menjalani Diet Hipertensi. *JIM FKep*, *VI*.

Maulia, M., Hengky, H. K., & Muin, H. (2021). Analisis kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, *4*(3), 324–331. http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/614

Mawaddah, R. A. El, Sugiarto, & Kurniawati, E. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi tahun 2021. *Jurnal Inovasi Penelitian*, *2*(10), 3297–3302.

Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *1*(2), 344–353. https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849

Mundir, M. P. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.

Nabila, A., Arnita, Y., & Mulyati, D. (2022). Self Management Penderita Hipertensi. *Jim Fkep*, *V*.

Noor Cholifah, S. (2022). P Engaruh D Iet T Inggi S Erat T Erhadap T Ekanan D

Arah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *13*(2), 38–46.

Nugroho, K. P. A., Sanubari, T. P. E., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32–42. https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.326

Nurarifah, R. D. (2022). Self Management Pasien Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah. *Keperawatan Silampari*, *5*, 641–649.

Nurul M. (2020). Hasil Reset Kesehatan Dasar. *Hubungan Manajemen Diri Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo*.

Orem, Denyes, J., M., E., D., & Bekel, G. (2001). Self-Care: A Foundational Science. *Nursing Science Quarterly*, *14*(1), 48–54. https://doi.org/10.1177/089431840101400113

Patmawati, Yunding, J., Harli, K., & R, M. A. (2021). *Hubungan Self-efficacy dengan Self-management behaviour pada Pasien*. 6–12.

Pertiwi, L. D., & Indriyawati, N. (2021). Development Audiovisual Health Education Media for Self Management of Hypertension Patients Media Karya Kesehatan : Volume 4 No 2 November 2021 Media Karya Kesehatan : Volume 4 No 2 November 2021. *Media Karya Kesehatan*, *4*(2), 166–182.

Prakoso, T. T. (2022). Hubungan Self Management Dengan Status Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Upt Puskesmas Pajang Surakarta. *הארץ*, *8.5.2017*, 2003–2005.

Pramadaningati, I. (2019). Pengaruh Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Self Care Manajement Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Teori Doreothea E Orem. *Jurnal Kesehatan , Kebidanan, Dan Keperawatan*, *12*, 1–19.

Purwono, J., Sari2, R., Ratnasari3, A., & Budianto4, A. (2020). Jurnal Wacana Kesehatan SALT CONSUMPTION PATTERN WITH HYPERTENSION IN ELDERLY Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammdiyah Pringsewu Lampung Janu Purwono , Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *5*(1), 531–533.

Rahmadi, S.Ag., M. P. I. (2011). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.

Raja Sihotang, Utama, T. A., Titin Aprilatutini, & Yustisia, N. (2021). Self Care Management Evaluation in Hypertension Patients. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, *3*(2), 184–202. https://doi.org/10.33369/jvk.v3i2.13935

Ryandini, F. R., & Kristianti, A. (2021). Gambaran Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19 Pendahuluan Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan dimana tekanan darah seseorang meningkat yang ditandai dengan sakit kepala dan menunjukan nilai tek. *Community of Publishing in Nursing*, *9*.

Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *2*(1), 11–20. https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126

Seftiani, L., Hendra, & Maulana, M. A. (2018). Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Kelurahan Sungai Beliung Kecamatan Pontianak Barat. *Bitkom Research*, *63*(2), 1–3. http://forschungsunion.de/pdf/industrie_4_0_umsetzungsempfehlungen.pdf%0Ahttps://www.dfki.de/fileadmin/user_upload/import/9744_171012-KI-Gipfelpapier-online.pdf%0Ahttps://www.bitkom.org/ sites/default/files/ pdf/Presse/Anhaenge-an-PIs/ 2018/180607 -Bitkom

Simamora, F. A., & Dkk. (2018). Jurnal kesehatan ilmiah indonesia (indonesian health scientific journal). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, *3*(2), 22–28.

Sintyawati, H. (2021). Hubungan Hypertension Knowledge Terhadap Self Management Pasien Dengan Hipertensi Grade Ii Di Puskesmas Makroman. *Prosiding Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan …*, 139–144. http://jurnal.stiksam.ac.id/index.php/prosiding/article/view/584

Soviarni. (2022). Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Diet Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh. *Journal Of Nursing And Health (Jnh)*, *7*(1), 37–72. Https://Www.Researchgate.Net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625

Subrata, A. H., & Wulandari, D. (2020). Hubungan Stres Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif. *Jurnal Stethoscope*, *1*(1), 1–7. https://doi.org/10.54877/stethoscope.v1i1.775

Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2021). Self-Care Management Of Hypertensive Patients In Pangarangan Village Sumenep City District, Sumenep Regency. *Физиология Человека*, *47*(4), 124–134. https://doi.org/10.31857/s013116462104007x

Supriyono, S. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Tekanan Darah Sistole pada Peserta Pelatihan Manajemen Puskesmas. *Jurnal Inspirasi*, *10*(1), 32–48. https://doi.org/10.35880/inspirasi.v10i1.62

Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, *3*(1), 119.

https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069

Utami, G. N. M., Widyanthari, D. M., & Suarningsih, N. K. A. (2021). Hubungan Self-Management Dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, *9*(6), 712. https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i06.p10

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., … Hundley, J. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical pr. In *Hypertension* (Vol. 71, Issue 6). https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065

Widyaningrum, S. (2013). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 23.

Yasril, A. I., & Rahmadani, W. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, *15*(2), 33–43. https://doi.org/10.33761/jsm.v15i2.222

Zuhdi, M., Kosim, Ardhuha, J., Wahyudi, & Taufik, M. (2020). Keunggulan Pengukuran Tekanan Darah Menggunakan Tensimeter Digital Dibandingkan dengan Tensimeter Pegas. *Jurnal Penelitian Dan Pembelajaran Fisika Indonesia*, *2*(2), 28–31.