

## ANALISIS FAKTOR SELF CARE MANAGEMENT HIPERTENSI PADA PRA LANSIA SAMPAI LANSIA DI WILAYAH TERPENCIL KEPULAUAN NIAS SUMATERA UTARA

Rina Silviana<sup>1\*</sup>, Fahmi Ichwansyah<sup>2</sup>, Asnawi Abdullah<sup>3</sup>, Hermansyah<sup>4</sup>,  
Hafnidar<sup>5</sup>, Amelia Zahara<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Aceh

<sup>2</sup>Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh

<sup>3,5</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

<sup>5</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh

<sup>6</sup>STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe

Email Korespondensi: rinasilviana1999@gmail.com

Disubmit: 05 Januari 2026

Diterima: 26 Februari 2026

Diterbitkan: 01 Maret 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i3.24333>

### ABSTRACT

*Hypertension is a chronic disease that has characteristics in unsTabel bloodpressure, so it needs a long treatment that can even be up to a lifetime and requiresconsiderable medical expenses. Hypertension is a condition in which systolic bloodpressure is equal to or higher than 140 mmHg and diastolic blood pressure is higher than 90 mmHg. This study aimed to analyze the factors associated with hypertension self-care management among pre-elderly and elderly individuals living in remote areas of Nias Regency, North Sumatra. This quantitative study employed a cross-sectional design. Data were collected over one month, from May 30 to June 30, 2024, through face-to-face interviews using a structured questionnaire. The study population comprised all hypertensive patients aged 45-74 years, categorized as pre-elderly and elderly, within the working area of Ehosakhozi Public Health Center. A total of 80 respondents were selected using random sampling. Data were analyzed using cross-sectional analysis with STATA version 14.0. The results showed that 50% of pre-elderly and elderly respondents had poor self-care management. Poor self-care management was predominantly found among the elderly group (75%) compared to the pre-elderly group (25%) (OR = 15.55; 95% CI = 3.29-73.41; p = 0.001). Insufficient family support increased the risk of poor self-care management by nearly four times (OR = 3.74; 95% CI = 1.12-12.51; p = 0.032). Gender, educational level, marital status, smoking history, alcohol consumption, and self-efficacy were also significantly associated with hypertension self-care management. Educational level was identified as the most dominant factor associated with hypertension self-care management among pre-elderly individuals. It is expected that healthcare providers will encourage and assist family members in supporting the care of pre-elderly and elderly individuals with hypertension.*

**Keywords:** Hypertension, Pre-elderly, Elderly, Self Care Management

## ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memiliki karakteristik pada tekanan darah yang tidak stabil, sehingga perlu dilakukan pengobatan yang lama bahkan bisa sampai seumur hidup dan membutuhkan biaya pengobatan yang cukup besar. Untuk menganalisis faktor Self Care management hipertensi pada pra lansia sampai lansia di wilayah terpencil, Kabupaten Nias Sumatera Utara. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan Cross-Sectional. Pengumpulan data dilakukan selama sebulan sejak 30 Mei sampai dengan 30 Juni 2024 dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini ada seluruh pasien yang mengalami hipertensi dari rentan usia 45-74 tahun dengan kategori pra lansia sampai lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ehosakhozi. Sampel yang diambil sebanyak 80 orang dengan teknik random sampling dan dianalisis dengan uji Cross-Sectional menggunakan aplikasi STATA 14.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50% pra lansia dan lansia memiliki Self Care management kurang baik. Pra lansia dan lansia yang memiliki Self Care management kurang baik mayoritas pada kelompok lansia 75% dibandingkan dengan kelompok pra lansia 25% (OR=15,55; 95%CI=3,29-73,41; p=0,001). Dukungan keluarga yang kurang berisiko hampir 4 kali mengalami Self Care management kurang baik (OR=3,74; 95%CI=1,12-12,51; p=0,032). Jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, riwayat merokok, konsumsi alkohol dan Self Efficacy juga berhubungan dengan Self Care management hipertensi. Pendidikan menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan Self Care management hipertensi pada pra lansia. Diharapkan petugas kesehatan dapat menghimbau dan membantu anggota keluarga untuk dapat merawat pra lansia sampai lansia dengan hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Pra Lansia, Lansia, *Self Care Management*.

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi dan menjadi penyebab utama meningkatnya angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara bertahap maupun tiba-tiba, yang dapat merusak fungsi berbagai organ tubuh. Seseorang dikategorikan hipertensi apabila memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kemenkes, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung coroner (Istichomah, 2020). Data WHO melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di negara berkembang, termasuk Indonesia, mencapai

65,74% atau sekitar 65 juta penduduk, dan prevalensi nasional mencapai 34,1% dengan proporsi lebih tinggi pada perempuan (Rina et al., 2021)

Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi hipertensi mencapai 6,7%, dengan jumlah penderita diperkirakan sekitar 12,42 juta jiwa berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan (N. Susanti et al., 2020). Kemenkes RI juga mencatat bahwa pada tahun 2018, Sumatera Utara menempati posisi keempat sebagai provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia. Angka penderita tertinggi terdapat di Kota Medan mencapai 7.174 kasus dan terendah di Kabupaten Pakpak Barat sebanyak 121 kasus (Tumanggor et al., 2022).

Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi usia  $\geq 18$  tahun mencapai 24,7%, dengan angka tertinggi di Kabupaten Karo (37,5%), Humbang Hasundutan (33,5%), Nias (30,4%), dan Kota Gunungsitoli (31,3%) (Nduru et al., 2019). Upaya pengendalian hipertensi di masyarakat masih menghadapi berbagai tantangan, salah satunya rendahnya kepatuhan dalam menjalankan pengobatan maupun menerapkan gaya hidup sehat. Setyoningsih & Zaini (2020) melaporkan bahwa sekitar 34,1% pasien hipertensi tidak patuh dalam menjalani terapi. Selain kepatuhan, kemampuan pasien dalam melakukan self-care juga berperan penting dalam keberhasilan mengontrol tekanan darah (Setyoningsih & Zaini, 2020). Self-care mencakup kemampuan pasien dalam merawat diri, mematuhi pengobatan, melakukan pemantauan tekanan darah, mengatur diet, menurunkan berat badan, dan meningkatkan aktivitas fisik (Eriyani et al., 2022). Perilaku self-care dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, pengetahuan, self-efficacy, dan kondisi sosial ekonomi (Widyaningrum DA & Romadhoni DA, 2018)(Romadhon, 2020)

Self-management terdiri dari regulasi diri, integrasi diri, pemantauan tekanan darah, interaksi dengan tenaga kesehatan, dan kepatuhan terhadap rekomendasi medis. Dukungan keluarga merupakan komponen kunci untuk meningkatkan efektivitas self-management sesuai teori yang dikemukakan Orem. Namun, pada kenyataannya, banyak pasien hipertensi masih lebih mengutamakan pengobatan farmakologis dan mengabaikan intervensi non-farmakologis seperti olahraga, pengaturan pola makan,

mengelola stres, dan pemantauan mandiri (Meo et al., 2023).

Fenomena serupa terlihat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ehosakhozi, Kecamatan Hiliserangkai, Kabupaten Nias, Sumatera Utara. Hasil survei awal terhadap 1.099 penduduk menunjukkan terdapat 388 penderita hipertensi, mayoritas berusia 45-74 tahun. Faktor risiko utama yang ditemukan adalah gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi alkohol (tuak), kopi, makanan tinggi garam dan lemak, merokok, kurang aktivitas fisik, dan pola tidur tidak teratur. Sebagian besar pasien memandang hipertensi sebagai kondisi biasa dan belum memahami pentingnya self-care, sehingga pengelolaan hipertensi masih belum optimal. Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit ginjal, gangguan penglihatan, dan pembesaran jantung apabila tidak segera dilakukan upaya pengendalian yang efektif.

## KAJIAN PUSTAKA Hipertensi

Pengertian hipertensi menurut American Health Association (AHA) adalah keadaan meningkatnya tekanan di dalam darah yang ditandai dengan nilai tekanan darah  $>130/90$  mmHg dengan pengukuran tensimeter manual maupun digital (Kemenkes, 2023). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (atas) dan angka yang lebih rendah (diastolik) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur tekanan darah (Kurniawan & Sulaiman, 2019).

Penyakit ini sering disebut silent killer karena si penderita tidak

merasakan gejalanya selama bertahun-tahun. Pada dasarnya hipertensi bersifat cenderung tidak stabil dan sulit dikontrol baik dengan tindakan pengobatan maupun dengan berbagai tindakan medis lainnya. Jika kondisi ini tidak terkontrol maka dapat mengakibatkan terjadinya gagal ginjal, jantung, stroke. Penyebab terjadinya hipertensi terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi (diet, obesitas, merokok dan penyakit DM), dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi (usia, ras, jenis kelamin dan genetik) (Kemenkes, 2023).

#### **Usia Pra lansia sampai lansia**

Periode pra lansia adalah suatu kondisi yang sangat rentan terhadap terjadinya gangguan kesehatan karena pada kondisi ini terjadi perubahan fungsi fisiologis tubuh (Nursofiati et al., 2023). Lansia adalah suatu keadaan yang ditandai dengan kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis dan telah berusia >60 tahun serta tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya (Kemenkes, 2023).

#### **Self Care Management**

Self Care adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan upaya pasien untuk mengelola dirinya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menangani hipertensinya. Kegiatan yang dilakukan oleh individu seperti perawatan kesehatan, pencegahan gejala penyakit, penggunaan fasilitas kesehatan, dan interaksi dengan tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan status kesehatan juga termasuk dalam tindakan perawatan diri (Eriyani et al., 2022).

Self Care management mencakup tindakan yang dilakukan individu menjalani gaya hidup sehat,

merawat penyakit kronisnya dan untuk mencegah penyakit lebih lanjut. Pada hipertensi yang direkomendasikan untuk pengendalian penyakit agar optimal meliputi: mengikuti pengobatan antihipertensi, mengikuti pola makan sehat, mengonsumsi rendah garam, melakukan aktivitas fisik yang cukup, tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol (Clara et al., 2021).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sangat signifikan di berbagai dunia, termasuk Indonesia. Tingginya prevalensi hipertensi terutama pada Pra lansia sampai lansia yaitu dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Semakin bertambahnya usia, Self Care Management hipertensi pada usia 45 tahun ke atas sangat dibutuhkan, sehingga program dalam pengobatan dapat berjalan dengan efektif karena penderita akan menyadari pentingnya pengobatan dan perawatan yang dilakukan. Selama ini, masyarakat tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi, dan mereka tidak melakukan pengobatan rutin, bahkan tidak mengetahui apa saja yang tidak boleh dilakukan oleh penderita hipertensi.

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, sehingga penelitiannya dilakukan pada satu waktu tertentu atau selama periode waktu yang singkat. Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ehosakhozi Kabupaten Nias Sumatera Utara.

Populasi penelitian adalah 388 pasien Hipertensi pada rentang usia 45 -74 tahun pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Ehosakhozi Kepulauan Nias Sumatera Utara.

Sampel berjumlah 80 penderita hipertensi yang dihitung dengan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling* dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel.

Kuesioner yang digunakan adalah Kuesioner Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) yang dimodifikasi dari Diabetes Self Management Instrument yang dikembangkan oleh Lin et al dalam penelitiannya pada tahun 2008. Nargis Akhter menyusun instrumen Hypertension Self

Management Behavior Questionnaire dan telah melakukan uji validitas serta uji reliabilitas terhadap instrumen Hypertension Self Management Behavior Questionnaire di Bangladesh untuk penelitiannya yang berjudul "Self Management 14 Among Patients with Hypertension in Bangladesh" pada tahun 2010. Hypertension Self Management Behavior Questionnaire belum pernah digunakan di Indonesia.

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariate dan multivariat menggunakan uji Cross-Sectional menggunakan aplikasi STATA 14.0.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Analisis Univariat Faktor Self Care Management Hipertensi Pada Pra lansia sampai lansia Di Wilayah Terpencil Kepulauan Nias Sumatera Utara

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Self Care Management</b>		
Baik	20	25
Cukup	20	25
Kurang	40	50
<b>Usia</b>		
Pra Lansia	40	50
Lansia	40	50
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	35	43,75
Perempuan	45	56,25
<b>Pendidikan</b>		
PT	10	12,50
SMP/SMA	36	45,00
SD	29	36,25
TS	5	6,25
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	16	20
Bekerja	64	80
<b>Pendapatan</b>		
Tinggi	1	1,25
Rendah	79	98,75
<b>Status Perkawinan</b>		
Kawin	47	58,75
Cerai	33	41,25

<b>Riwayat Merokok</b>		
Tidak Pernah	13	16,25
Sudah Berhenti	22	27,50
Masih Merokok	45	56,25
<b>Konsumsi Alkohol</b>		
Tidak Pernah	24	30,00
2-4x/bulan	29	36,25
2-3x/minggu	27	33,75
<b>Komplikasi</b>		
Tidak Ada	42	52,50
Ada	38	47,50
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	43	53,75
Kurang Baik	37	46,25
<b>Self Efficacy</b>		
Baik	21	26,25
Kurang Baik	59	73,75

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa dari 80 responden terdapat 20 responden (25%) dengan Self Care management baik, 20 responden (25%) Self Care management cukup, dan 40 responden (50%) Self Care management kurang. Berdasarkan variabel faktor demografi pada usia terdapat 40 responden (50%) kategori pra lansia dengan usia 45-59, dan 40 responden (50%) dengan usia 60-74 dikategorikan sebagai usia lansia. Pendidikan tertinggi terdapat 10 responden (12,50%) dengan rata-rata pendidikan terakhirnya Diploma III, 36 responden (45%) Pendidikan SMP/SMA, 29 responden (36,25%) Pendidikan Sekolah Dasar, dan untuk yang tidak bersekolah hanya 5 responden (6,35%).

Responden yang tidak bekerja sebanyak 16 responden (20%), dan 64 responden (80%) yang bekerja baik petani, pedagang, maupun pegawai negeri. Pada variabel pendapatan hanya 1 responden (1,25%) dengan kategori tinggi  $\geq$  UMK, sedangkan untuk pendapatan rendah  $<$  UMK sebanyak 79 responden (98,75%).

Pada variabel status perkawinan 47 responden (58,75%) yang masih memiliki pasangan, sedangkan untuk janda/duda/cerai terdapat 33 responden (41,25%). Pada variabel Riwayat merokok 16 responden (16,25%) tidak pernah merokok, 22 responden (27,50%) pernah merokok dan sudah berhenti, dan 45 responden (56,25%) masih merokok. Pada variabel konsumsi alkohol 24 responden (30,00%) mengatakan tidak pernah, 29 responden (36,25%) mengkonsumsi alkohol sebanyak 2-4x/bulan, dan 27 responden (33,75%) responden mengkonsumsi alkohol sebanyak 2-3x/minggu. Responden yang memiliki tidak memiliki komplikasi penyakit lain 42 responden (52,50%), sedangkan 38 responden (47,50%) memilikikomplikasi. Pada variabel dukungan keluarga 43 responden (53,75%) dengan dukungan keluarga baik, 37 responden (46,25%) dukungan keluarganya kurang baik. Pada variabel Self Efficacy hanya 21 responden (26,25%) yang baik, selebihnya 59 responden (73,75%) Self Efficacy kurang baik.

**Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor Self Care Management Hipertensi Pada Pra Lansia sampai Lansia Di Wilayah Terpencil Kepulauan Nias Sumatera Utara berdasarkan faktor Demografi**

Variabel	Self Care Management						OR	95% CI	P-value
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
<b>Usia</b>									
Pra Lansia	18	45,00	12	30,00	10	25,00	1,26	1,15-1,39	0,0001
Lansia	12	50,00	8	20,00	30	75,00	10,19	3,84-26,99	0,0001
<b>Jenis Kelamin</b>									
Laki-Laki	14	40,00	7	20,00	14	40,00			
Perempuan	16	13,33	13	28,89	26	57,78	2,65	1,13-6,24	0,025
<b>Pendidikan</b>									
PT	7	70,00	3	30,00	0	0			
SMP/SMA	11	30,56	11	30,56	14	38,89	6,67	1,52-29,19	0,012
SD	2	6,90	4	13,79	23	79,31	43,09	8,15-227,90	0,0001
TS	0	0,00	2	6,90	3	60,0	20,74	2,33-184,87	0,007
<b>Pekerjaan</b>									
Tidak Bekerja	3	18,75	6	37,50	7	43,75			
Bekerja	17	26,56	14	21,88	33	51,56	1,07	0,39-2,87	0,899
<b>Pendapatan</b>							0,99	0,98-0,99	0,011
Tinggi	0	0,00	0	0,00	1	100,0			
Rendah	20	25,32	20	25,32	39	49,37			0,992
<b>Status</b>									
<b>Perkawinan</b>	16	34,04	13	27,66	18	38,30			
Lengkap (Kawin)	4	12,12	7	21,21	22	66,67	3,35	1,37-8,19	0,008
Janda/duda/cerai									
<b>Riwayat Merokok</b>									
Tidak Pernah	7	53,85	1	7,69	5	38,46			
Sudah Berhenti	4	18,18	8	36,36	10	45,45	2,59	0,68-9,92	0,163
Masih Merokok	9	20,00	11	24,44	25	55,56	3,31	0,95-11,50	0,060
<b>Konsumsi Alkohol</b>									
Tidak Pernah	5	25,00	12	24,44	7	29,17			
2-4x/bulan	14	48,28	3	10,34	12	41,38	0,71	0,26-1,92	0,505
2-3x/minggu	1	3,70	5	18,52	21	77,78	5,91	1,88-18,58	0,002
<b>Komplikasi</b>									
Tidak Ada	14	33,33	11	26,19	17	40,48			
Ada	6	15,79	9	26,68	23	60,53	2,37	1,01-5,55	0,046
<b>Dukungan Keluarga</b>							0,90	0,84-0,96	0,001
Baik	15	34,88	15	34,88	13	30,23			
	5	13,51	5	13,51	27	72,97	5,30	2,10-13,38	0,0001

Kurang Baik									
<b>Self Efficacy</b>							0,73	0,622-0,86	0,0001
Baik	11	52,38	8	38,10	2	9,52			
Kurang Baik	9	15,25	12	20,34	38	64,41	8,77	3,18-24,19	0,0001

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel usia, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada yang usia lansia (75%) dibandingkan yang pra lansia (25%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan usia dengan Self Care management (OR=15,55; 95%CI=3,29-73,41; p=0,001), hasil ini menunjukkan kategori usia lansia berisiko hampir 16 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan yang usia pra lansia. Pada variabel jenis kelamin, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan (57,78%) dibandingkan dengan laki-laki (40%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan jenis kelamin dengan Self Care management (OR=4,33; 95%CI=1,45-12,94; p=0,009), hasil ini menunjukkan responden perempuan berisiko hampir 5 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan laki-laki.

Pada pendidikan, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden berpendidikan SD (79,31%) dibandingkan dengan responden yang tidak bersekolah (60%), SMP/SMA (38,89%), dan Perguruan Tinggi (0%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan pendidikan dengan Self Care management (OR=5,30; 31,50; dan 1; 95%CI=1,15-24,42; p=0,032), artinya responden dengan Pendidikan SMP/SMA berisiko 6 kali mengalami Self Care management kurang dibandingkan dengan responden Pendidikan terakhir perguruan tinggi, sedangkan responden dengan Pendidikan SD

hampir 32 kali mengalami Self Care management kurang dibandingkan dengan responden Pendidikan terakhir perguruan tinggi, dan responden yang tidak bersekolah tidak memiliki perbedaan atau memiliki resiko yang sama dengan perguruan tinggi.

Pada variabel pekerjaan, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang bekerja (51,56%) dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja (43,75%). Hasil uji statistik diperoleh tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan Self Care management (OR=0,64; 95%CI=0,16-2,52; p=0,521), hasil ini menunjukkan responden yang bekerja lebih berisiko 1 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Pada variabel pendapatan, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang berpendapatan tinggi >UMK (100%) dibandingkan dengan responden yang berpendapatan rendah < UMK (49,37%). Hasil uji statistik diperoleh tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan Self Care management dengan OR=1, hasil ini menunjukkan responden yang berpendapatan tinggi >UMK berisiko hampir 5 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang berpendapatan rendah <UMK.

Pada variabel status perkawinan, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang berstatus perkawinan janda/duda/ceraai (66,67%) dibandingkan dengan

responden yang memiliki pasangan (38,30%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan antara status perkawinan dengan Self Care management (OR=3,74; 95%CI=1,12-12,51;  $p=0,032$ ), hasil ini menunjukkan responden yang status perkawinan janda/duda/ceraai hampir 4 kali berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pasangan.

Pada variabel Riwayat merokok, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang masih merokok (55,56%) dibandingkan dengan responden yang sudah berhenti (45,45%), dan responden yang tidak pernah (38,46%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan antara Riwayat merokok dengan Self Care management (OR=5,25; 4,67 95%CI=1,13-24,41;  $p=0,0034$ ), hasil ini menunjukkan responden dengan Riwayat masih merokok hampir 5 kali berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan responden yang tidak merokok, dan responden yang sudah berhenti merokok hampir 6 kali berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan responden yang tidak merokok.

Pada variabel konsumsi alkohol, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang mengkonsumsi alkohol 2-3x/minggu (77,78%) dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi alkohol 2-4x/bulan (41,38%), dan responden yang tidak pernah mengkonsumsi alkohol (29,17%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan Self Care management (OR=0,43; 0,091; 95%CI=0,08-0,96;  $p=0,043$ ), hasil ini menunjukkan responden yang mengkonsumsi alkohol 2-3x/minggu hampir 7 kali lebih berisiko

mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang tidak pernah mengkonsumsi alkohol, dan responden yang mengkonsumsi alkohol 2-4x/bulan hampir 1 kali lebih berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang tidak pernah mengkonsumsi alkohol.

Pada variabel komplikasi, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang terdapat komplikasi (60,53%) dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki komplikasi (40,48%). Hasil uji statistik diperoleh tidak terdapat hubungan antara komplikasi dengan Self Care management (OR=2,67; 95%CI=0,90-7,87;  $p=0,076$ ), hasil ini menunjukkan responden yang memiliki komplikasi hampir 3 kali lebih berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki komplikasi.

Pada variabel dukungan keluarga, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik (72,97%) dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga baik (30,23%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan Self Care management (OR=3,43; 95%CI=1,11-10,54;  $p=0,033$ ), hasil ini menunjukkan responden dengan dukungan keluarga kurang baik hampir 4 kali berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga baik.

Pada variabel Self Efficacy, Self Care management kurang baik lebih tinggi pada responden yang memiliki Self Efficacy kurang baik (64,41%) dibandingkan dengan responden yang memiliki Self

Efficacy baik (9,52%). Hasil uji statistik diperoleh terdapat hubungan antara Self Efficacy dengan Self Care management (OR=6,11; 95%CI=2,00-18,59; p=0,001), hasil ini menunjukkan

responden dengan Self Efficacy kurang baik hampir 7 kali lebih berisiko mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki Self Efficacy baik.

**Tabel 3. Analisis Multivariat Faktor Self Care Management Hipertensi Pada Pra Lansia sampai Lansia Di Wilayah Terpencil Kepulauan Nias Sumatera Utara**

Variabel	Model 1		Model 2		Model 3	
	AOR 95% CI	p- value	AOR 95% CI	p- value	AOR 95% CI	p- value
<b>Usia</b>						
Pra Lansia						
Lansia	4,04 (1,11- 14,63)	0,034	4,88 (1,02- 23,33)	0,047	6,04 (0,87- 42,07)	0,069
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-Laki						
Perempuan	2,30 (0,82- 6,42)	0,112	7,68 (1,84- 32,08)	0,005	9,92 (1,83)	0,008
<b>Pendidikan</b>						
PT						
SMP/SMA	5,32 (1,08- 26,27)	0,040	4,75 (0,62- 36,68)	0,135	3,14 (0,35- 27,92)	0,305
SD		0,010		0,010		0,027
TS	13,9 (1,9- 102,8)	0,634	27,3 (2,1- 342,6)	0,480	23,8 (1,4- 399,9)	0,383
	1,91 (0,13- 27,68)		3,18 (0,13- 78,68)		0,18 (0,00- 8,30)	
<b>Status Perkawinan</b>						
Kawin	3,08 (1,05- 9,05)	0,040	2,37 (0,65- 8,57)	0,189	2,57 (0,57- 11,52)	0,218
Cerai						
<b>Riwayat Merokok</b>						
Tidak Pernah			1,27 (0,20- 8,01)	0,802	0,94 (0,12- 0,54)	0,952
Sudah Berhenti			6,00 (0,95- 37,86)	0,057	0,79 (0,09- 7,08)	0,836
Masih Merokok						

<b>Konsumsi</b>				
<b>Alkohol</b>				
Tidak Pernah	0,72	0,641	0,07	0,011
2-4x/bulan	(0,18-	0,005	(0,01-	0,484
2-3x/minggu	2,88)		0,54)	
	10,7 (2,0-		2,31	
	57,1)		(0,22-	
			24,00)	
<b>Komplikasi</b>				
Tidak Ada				
Ada	2,18	0,259	1,40	0,680
	(0,56-		(0,28-	
	8,41)		7,04)	
<b>Dukungan</b>				
<b>Keluarga</b>				
Baik			44,9 (5,9-	0,0001
Kurang Baik			338,5)	
<b>Self Efficacy</b>				
Baik				
Kurang Baik			26,3 (3,2-	0,002
			215,9)	
<b>Pseudo R2</b>	<b>0,2404</b>	<b>0,4196</b>	<b>0,5607</b>	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil uji statistik multivariat model 1 terlihat variabel Pendidikan paling dominan berhubungan dengan Self Care management hipertensi. Yang berlatar belakang Pendidikan Sekolah Dasar lebih berisiko 14 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan berlatar belakang Pendidikan PT, SMP/SMA, dan tidak bersekolah. Hasil uji statistik menunjukkan Pseudo R2 adalah 0,31, artinya semua pada model ini mampu memprediksi 31% Self Care management hipertensi.

Pada model 2 dengan menambahkan variabel Riwayat merokok, konsumsi alkohol, komplikasi terlihat variabel Riwayat merokok yang menjadi paling dominan berhubungan dengan Self Care management hipertensi adalah Riwayat merokok. Yang memiliki Riwayat masih merokok lebih

berisiko hampir 36 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan yang sudah berhenti dan tidak pernah merokok. Hasil uji statistik menunjukkan Pseudo R2 adalah 0,46, artinya semua pada model ini mampu memprediksi 46% Self Care management hipertensi. Pada model 3 dengan menambahkan variabel dukungan keluarga dan Self Efficacy didapatkan variabel menjadi yang dominan berhubungan dengan Self Care management hipertensi yaitu Riwayat merokok. Yang memiliki Riwayat masih merokok lebih berisiko hampir 5 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan yang sudah berhenti dan tidak pernah merokok. Hasil uji statistik menunjukkan Pseudo R2 adalah 0,74, artinya semua pada model ini mampu memprediksi 74% Self Care management hipertensi.

## PEMBAHASAN

Usia merupakan salah satu faktor penting dalam kemampuan Self Care Management, karena fungsi fisiologis seseorang akan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berada pada rentang usia 60-69 tahun. Pada fase ini, lansia mulai mengalami berbagai perubahan fisik seperti penglihatan yang menurun, gangguan pendengaran, penurunan daya ingat, serta melemahnya sistem imun. Kondisi tersebut menyebabkan lansia kesulitan menerima dan memahami informasi yang diberikan oleh keluarga terkait perawatan diri (Meo et al., 2023)

Temuan ini sejalan dengan penelitian Pae et al. (2023) yang menunjukkan bahwa Self Care Management pada lansia cenderung rendah, di mana lansia pada kelompok usia lanjut masih memiliki skor baik hingga cukup, sedangkan kelompok usia yang lebih tua menunjukkan kemampuan perawatan diri yang lebih rendah. Penurunan ini terjadi karena bertambahnya usia menyebabkan berkurangnya kemampuan individu dalam memahami, mengingat, serta menerapkan informasi terkait perawatan hipertensi, sehingga dukungan keluarga menjadi penting (Pae et al., 2023). Hal ini diperkuat oleh temuan Kumalasari et al. (2023) yang menyatakan bahwa usia merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan memiliki hubungan signifikan dengan Self Care Management pada lansia dengan hipertensi, di mana semakin bertambah usia maka kemampuan perawatan diri semakin menurun (Kumalasari et al., 2023).

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki, khususnya pada kelompok usia dewasa tua dan

lansia. Perempuan memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami Self Care Management yang kurang dibandingkan laki-laki. Hal ini dipengaruhi perubahan hormonal, terutama penurunan estrogen menjelang dan setelah menopause, yang menyebabkan peningkatan kerentanan terhadap hipertensi (Cahyani & Tanujiarso, 2021).

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan kemampuan individu dalam menerapkan perilaku kesehatan, termasuk Self Care Management. Dalam penelitian ini, responden dengan tingkat pendidikan SMP/SMA memiliki risiko enam kali lebih besar mengalami Self Care Management yang kurang dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan perguruan tinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2021) yang menunjukkan bahwa lansia hipertensi dengan latar belakang pendidikan rendah, seperti sekolah dasar, cenderung memiliki keterbatasan dalam menerima dan menerapkan informasi kesehatan. Pengetahuan merupakan komponen penting dalam membentuk perilaku Self Care Management, sehingga semakin baik pemahaman seseorang mengenai pentingnya perawatan diri, semakin besar peluang untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Cahyani & Tanujiarso, 2021)

Pada penelitian ini, mayoritas responden memiliki pendidikan dasar sehingga kemampuan menginterpretasikan informasi dari tenaga kesehatan maupun keluarga cenderung terbatas. Dampaknya terlihat pada pelaksanaan manajemen perawatan diri yang kurang optimal, seperti diet yang tidak teratur dan ketidakpatuhan dalam konsumsi obat antihipertensi. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam membantu

lansia menjalankan perawatan, mulai dari menyiapkan makanan sesuai kebutuhan hingga memastikan obat diminum secara teratur (Meo et al., 2023).

Faktor status perkawinan juga sangat mempengaruhi self management. Responden yang memiliki pasangan lebih berisiko hampir 4 kali mengalami Self Care management kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pasangan. Lansia penderita hipertensi dalam penelitian ini lebih banyak lansia dengan status janda atau duda, hal ini sangat berpengaruh terhadap dukungan emosional, dukungan penilaian dan dukungan instrumental (Meo et al., 2023).

Lansia yang mengalami hipertensi dengan status pernikahan menikah memiliki tingkat Self Care management dan kualitas hidup yang lebih baik jika dibandingkan dengan yang belum menikah, bercerai atau janda/duda (pasangannya telah meninggal) dengan adanya dukungan antar pasangan berdampak pada meningkatnya semangat dan motivasi untuk menjalani hidup dengan tetap memperhatikan pengobatan penyakit yang dialami. Lansia hipertensi yang masih memiliki pasangan (menikah) memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap anjuran diet rendah garam jika dibandingkan dengan yang belum menikah, bercerai dan pasangannya sudah meninggal salah satunya (Murni et al., 2023)

Hasil penelitian tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan Self Care Management pada lansia hipertensi (OR=0,64; 95% CI=0,16-2,52; p=0,521). Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang bekerja memiliki peluang hampir sama dengan yang tidak bekerja dalam hal risiko mengalami Self Care Management yang kurang baik.

Temuan ini sejalan dengan penelitian FA et al. (2014) yang menjelaskan bahwa tingkat dukungan keluarga tidak hanya ditentukan oleh pekerjaan, tetapi juga oleh kondisi tinggal bersama anggota keluarga, terutama anak, yang dapat membantu dalam kegiatan sehari-hari lansia (F.A et al., 2014).

Secara umum, status pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan dukungan terhadap lansia hipertensi. Misalnya, anggota keluarga yang bekerja sebagai ibu rumah tangga cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk mendampingi lansia dibandingkan dengan keluarga yang bekerja penuh waktu di luar rumah. Peneliti berasumsi bahwa semakin banyak waktu interaksi antara anggota keluarga dan lansia, maka dukungan yang diberikan—baik berupa pengawasan minum obat, penyediaan makanan sesuai diet, maupun dorongan emosional—akan semakin optimal (F.A et al., 2014)

Berdasarkan hasil analisis, responden dengan pendapatan lebih tinggi (>UMK) menunjukkan proporsi Self Care Management yang kurang baik lebih besar (100%) dibandingkan dengan responden berpendapatan rendah (<UMK) yaitu 49,37%. Namun hasil uji statistik menunjukkan p-value omitted dan OR=1, yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan Self Care Management. Nilai OR tersebut mengindikasikan bahwa responden dengan pendapatan tinggi memiliki risiko yang hampir sama dengan responden berpendapatan rendah dalam hal Self Care Management yang kurang baik.

Temuan ini bertentangan dengan penelitian Romadhon et al. (2020) yang menyatakan bahwa individu berpendapatan rendah cenderung memiliki perilaku

perawatan diri yang buruk karena rendahnya literasi kesehatan, adanya stresor hidup, dan kecenderungan mengalami depresi sehingga berpengaruh negatif terhadap kontrol hipertensi. Senada dengan itu, Neesa et al. (2021) melaporkan bahwa semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang maka semakin baik pula status kesehatannya, sebaliknya pendapatan rendah dapat berdampak negatif pada kondisi kesehatan. Peneliti beranggapan bahwa dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Ehosakhozi, pendapatan tidak berpengaruh besar karena mayoritas lansia telah memiliki BPJS, sehingga mendapatkan obat dan layanan kesehatan tidak memerlukan biaya besar, yang memungkinkan akses pelayanan tetap optimal meskipun status ekonomi berbeda.

Proporsi Self Care Management yang kurang baik ditemukan lebih tinggi pada responden yang masih merokok (55,56%) dibandingkan dengan yang telah berhenti (45,45%) maupun yang tidak pernah merokok (38,46%). Analisis risiko menunjukkan bahwa responden yang masih merokok memiliki kemungkinan hampir lima kali lebih besar mengalami Self Care Management yang buruk dibandingkan dengan responden yang tidak merokok, sedangkan mereka yang telah berhenti merokok memiliki risiko hampir enam kali lebih besar. Hasil ini selaras dengan penelitian Muharam et al. (2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi (54%) tidak berupaya menghentikan kebiasaan merokok. Namun, temuan ini tidak sesuai dengan asumsi awal peneliti bahwa riwayat merokok tidak berhubungan signifikan dengan Self Care Management, karena sebagian besar lansia—terutama perempuan—telah mengurangi atau

menghentikan kebiasaan merokok seiring bertambahnya usia (Muharam et al., 2024).

Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor gaya hidup yang dapat memperburuk kondisi hipertensi. Merokok masih menjadi perilaku umum di masyarakat tanpa memandang usia, jenis kelamin, maupun status sosial ekonomi (Umbas et al., 2019).

Perilaku konsumsi alkohol berhubungan dengan Self Care Management pada penderita hipertensi. Responden yang mengonsumsi alkohol 2-3 kali per minggu memiliki proporsi Self Care Management kurang baik paling tinggi (77,78%) dan hampir tujuh kali lebih berisiko dibandingkan dengan responden yang tidak pernah minum alkohol. Konsumsi alkohol 2-4 kali per bulan juga meningkatkan risiko, meskipun lebih rendah. Secara fisiologis, alkohol dapat meningkatkan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang memicu ketidakseimbangan hormonal (Sihotang et al., 2020). Namun, hasil ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian Susanti et al. (2022) yang menemukan bahwa sebagian besar responden dengan manajemen diri baik tidak mengonsumsi alkohol serta menunjukkan perilaku kontrol kesehatan yang lebih terstruktur (S. Susanti et al., 2022)

Selanjutnya, variabel komplikasi juga berkaitan dengan Self Care Management. Responden dengan komplikasi cenderung memiliki Self Care Management kurang baik dan berisiko hampir tiga kali lebih tinggi dibandingkan responden tanpa komplikasi. Hipertensi tanpa pengelolaan yang baik dapat memicu komplikasi serius seperti stroke, penyakit ginjal, dan gangguan jantung yang menyumbang angka kematian global tinggi (Lukmawati et al., 2019). Oleh

karena itu, perilaku Self Care yang tepat, termasuk kepatuhan obat, aktivitas fisik, diet DASH, berhenti merokok, dan menghindari alkohol menjadi kunci penting dalam mencegah komplikasi (Muharam et al., 2024).

Dukungan keluarga juga berpengaruh signifikan terhadap Self Care Management. Responden dengan dukungan keluarga kurang baik memiliki risiko hampir empat kali lebih tinggi untuk memiliki manajemen diri yang buruk dibandingkan mereka yang mendapat dukungan optimal. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan motivasi, bantuan emosional, informasi, serta dukungan instrumental, terutama bagi lansia yang mengalami penurunan kemampuan kesehatan (Miranti et al., 2023).

Selain itu, Self Efficacy juga terbukti berhubungan kuat dengan Self Care Management. Responden yang memiliki Self Efficacy rendah berisiko hampir tujuh kali mengalami Self Care Management yang kurang baik. Semakin tinggi keyakinan diri seseorang dalam mengelola hipertensi, semakin baik kemampuan mereka dalam mematuhi diet, terapi obat, kontrol tekanan darah, serta perubahan gaya hidup (Setyorini, 2018).

## KESIMPULAN

Variabel yang paling dominan berhubungan dengan Self Care management hipertensi adalah pendidikan. Responden yang tidak bersekolah hampir 21 kali mengalami Self Care management kurang dibandingkan dengan responden Pendidikan terakhir perguruan tinggi. Diharapkan petugas kesehatan dapat menghimbau dan membantu anggota keluarga untuk dapat merawat pra

lansia sampai lansia dengan hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Clara, F., Hui, J., Oka, P., Dambhamiller, H., & Tan, N. C. (2021). The association between self-efficacy and self-care in essential hypertension: a systematic review. *BMC Family Practice*, 22(44), 1-12.
- Eriyani, T., Sugiharto, F., & Hidayat, M. N. (2022). Intervensi Berbasis Self-Care Pada Pasien Hipertensi: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 41-52.
- F.A, N., Indarwati, R., & Has, E. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Self Care Management Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 3(1), 79-88.
- 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(5), 396-405.
- Istichomah. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Dukuh Turi, . *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 2(1), 24-29.
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat*

- Pertama*, 1-71.
- Kumalasari, I. D., Musthofa, S. B., & Jati, S. P. (2023). Determinan Selfcare Management Hipertensi Pada Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5, 2363-2371.
- Kurniawan, I., & Sulaiman, S. (2019). Hubungan Olahraga , Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 10-17.
- Lay, G. L., Pieter, H., Wungouw, L., Gita, D., Kareri, R., Cendana, U. N., Nusa, P., & Timur, T. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Wanita Pralansia Di Puskesmas Bakunase. *Cendana Medical Journal*, 8(1), 464-471.
- Lukmawati, E., Wilandika, A., & Widiyanti, A. T. (2019). Pengaruh Supportive Educative Terhadap Self Care Pasien Hipertensi Pada Salah Satu Puskesmas di Bandung. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 6(6).
- Meo, M. Y., Paulus, Y., Rangga, P., Ovi, F., Meo, M. Y., Paulus, Y., Rangga, P., Ovi, F., & Nipa, U. N. (2023). Dukungan Keluarga dan Penerapan Self Care Management Lansia Penderita Hipertensi ( Family Support and Implementation of Self Care Management In Elderly with Hypertension ). *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 34-40.
- Miranti, E. T., Wijayanti, A. E., & Handari, M. (2023). Analisis Dukungan Keluarga Dengan Self-Care Management Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 9(1), 1-10.
- Muharam, M. R., Suharta, D., Ramdani, H. T., & Puspita, T. (2024). Self-Care Management Penderita Hipertensi. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(1), 34-43.
- Murni, L., Sagala, B., & Sinaga, N. D. (2023). Hubungan Self Care Management dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Masa Pandemi Covid 19 di Kota Medan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(2), 15883-15890.
- Nduru, S., Hati, S., Faleks, I., & Sari, P. (2019). Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsu Royal Prima Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 5(2), 82-86.
- Nursofiati, S., Perdana, F., Shoffa, Mariananingsih, I., & Isnur, M. (2023). Penyuluhan Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen , Kota Serang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 20-23.
- Pae, K., Maryuti, I. A., & Astarini, M. I. A. (2023). Hubungan Self Care Management Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Kontemporer*, 3(1), 16-25.
- Purwo Setiyo Nugroho, & Yonita Sari. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8, 219-225.
- Rina, D., Fitria, N., & Hendrawati. (2021). Literature Review Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(1), 15-19.
- Romadhon, W. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self-care Behavior pada Klien dengan Hipertensi di Komunitas. *Urnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(April 2020), 37-40.

- Setyoningsih, H., & Zaini, F. (2020). Analisis Kepatuhan Terhadap Efek Terapi Pada Pasien Latar Belakang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 9(2), 156-168.
- Setyorini, A. (2018). Hubungan self-efficacy dengan self-care management lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(2), 58-64.
- Sihotang, R., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2020). Self Care Management Evaluation In Hypertension Patients. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 2(1), 184-200.
- Susanti, N., Siregar, P., & Falefi, R. (2020). *Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan*. 2(1), 43-52.
- Susanti, S., Bujawati, E., Aulia, R., Sadarang, I., & Ihwana, D. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 6(2), 48-58.
- Tumanggor, S. D., Aktalina, L., Yusria, A., & Ismail, M. (2022). Karakteristik Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, V(li), 174-180.
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoa. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Widyaningrum DA, & Romadhoni DA. (2018). Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit*, 10(2), 90-94. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291>