

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP MANAJEMEN DIRI LANSIA HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA PUSKESMAS SEDAYU 2 BANTUL

Ajeng Saniyatun Nafi'ah¹, Winda Rofiyati^{2*}, Susiana Sariyati³

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata, Yogyakarta^{1,2}

Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta³

*Corresponding Author : windarofiyati15@almaata.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia. Hipertensi dapat terjadi tanpa adanya keluhan sehingga tidak sedikit penderita hipertensi yang tidak menyadari penyakitnya. Manajemen diri yang baik pada penderita hipertensi dapat menjadikan tekanan darah dapat terkontrol. Untuk meningkatkan manajemen diri pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media booklet. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri lansia hipertensi di Posyandu Lansia Puskesmas Sedayu 2 Bantul yang dilakukan pada Juli 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy Experiment* dengan metode *Pretest-Posttest with Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah 159 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner HSMBQ. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Matched Pairs* dan *Mann Whitney U Test*. Pengaruh pendidikan kesehatan berupa booklet terhadap manajemen diri lansia hipertensi dengan hasil uji *Mann Whitney U Test* menunjukkan *p-value* 0,000 (<0,05). Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri lansia hipertensi di Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

Kata kunci : hipertensi, manajemen diri, pendidikan kesehatan

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common causes of death in the world. Hypertension can occur without any sign-symptom, few hypertensive patients are aware that they have hypertension. Good self-management in people with hypertension can make blood pressure controllable. Improving self-management in people with hypertension can be done by providing health education through booklet media. The purpose of this study is to determine the effect of health education on self-management of the elderly with hypertension at in Posyandu Lansia (the Integrated Health Care Center for the Elderly) in Community Health Center Sedayu 2 Bantu in July 2022. This research is a quantitative research with Quasy Experiment design of which method is Pretest-Posttest with Control Group. The sample in this study were 20 respondents in the intervention group and 20 respondents in the control group which were formerly selected using purposive sampling. The instrument used was the HSMBQ questionnaire. Data analysis used was Wilcoxon Matched Pairs test and the Mann Whitney U Test. There is an effect of health education in the form of booklets on self-management of the elderly on hypertension with the results of Mann Whitney U Test showing a p-value of 0.000 (<0.05). Conclusion: There is an effect of health education on self-management of the elderly on hypertension in (the Integrated Health Care Center for the Elderly) in Community Health Center Sedayu 2 Bantul.

Keywords : health education, self-management, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (WHO, 2019). Pada tahun 2015 laporan data *World Health Organization* (WHO) prevalensi hipertensi sekitar 1,13 miliar yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis

hipertensi. Setiap tahunnya jumlah penderita hipertensi semakin bertambah, diperkirakan pada

tahun 2025 akan terdapat 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan 9,4 juta orang meninggal yang diakibatkan oleh hipertensi dan komplikasinya (KEMENKES, 2019).

Kasus hipertensi yang tidak ditangani dengan baik akan memunculkan berbagai komplikasi penyakit seperti gagal jantung, stroke, penyakit ginjal dan yang lainnya. Agar komplikasi tidak terjadi, perlu adanya upaya dalam melakukan pengendalian terhadap kasus hipertensi salah satu caranya yaitu melakukan manajemen diri secara optimal. Manajemen diri adalah suatu kemampuan yang ada pada diri klien dalam mengatur dirinya pada kehidupan sehari-hari secara mandiri melalui adaptasi pada penyakit tertentu dan menjaga kualitas hidup (Akbar, Nur, & Humaerah, 2020).

Upaya dalam melakukan pengendalian dapat melalui berbagai cara salah satunya dengan melakukan manajemen diri. Manajemen diri adalah suatu kemampuan yang ada pada diri klien dalam mengatur dirinya pada kehidupan sehari-hari secara mandiri melalui adaptasi pada penyakit tertentu dan menjaga kualitas hidup (7). Manajemen diri hipertensi sebaiknya dilakukan dengan maksimal. Manajemen diri yang baik dapat berpengaruh pada kepatuhan lansia dalam mengoptimalkan kesehatannya (7). Pada penelitian (Duan *et al*, 2020) mengatakan bahwa dalam mengendalikan hipertensi pasien harus mengikuti aturan pada manajemen diri, namun kepatuhan klien dalam manajemen diri hipertensi masih buruk, terlebih pada negara berkembang (8). Dalam penelitian (Weiwei Ding *et al*, 2018) manajemen diri penderita penyakit kronis terbukti lebih hemat biayanya karena dapat dilakukan sendiri di rumah dan tidak mengeluarkan banyak biaya (9). Maka, manajemen diri pasien hipertensi bisa dijadikan salah satu cara dalam pengendalian hipertensi.

Salah satu cara untuk meningkatkan manajemen diri yaitu dengan dilakukannya pendidikan kesehatan terhadap pasien hipertensi. Pendidikan kesehatan yaitu merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mempengaruhi seseorang atau meningkatkan pengetahuan dengan tujuan untuk mengubah perilaku seseorang menjadi perilaku hidup sehat (Lumowa, 2020). Banyak metode pendidikan kesehatan yang sering digunakan salah satunya adalah dengan menggunakan media booklet media booklet merupakan media yang memberikan banyak manfaat salah satunya informasi lebih terperinci dan lebih fleksibel untuk dibaca dimanapun pasien berada. Booklet memiliki bahasan yang terbatas dengan struktur lebih sederhana dan hanya fokus pada satu tujuan. Dari uraian diatas maka peneliti bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap manajemen diri pasien hipertensi.

METODE

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan SPSS yaitu dengan uji statistik *Mann Whitney U Test* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri lansia hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Jika nilai signifikan yang diperoleh $<0,05$, maka menunjukkan ada perubahan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dan uji *Wilcoxon Matched Pairs* digunakan untuk mengetahui perbedaan hasil manajemen diri sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL

Berikut merupakan distribusi karakteristik responden yang berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, lama menderita, dan stage hipertensi.

Berdasarkan distribusi karakteristik responden pada table 1. menunjukkan bahwa penderita hipertensi terbanyak pada kelompok kontrol di rentang usia 56-65 tahun sebanyak 15 orang dengan presentase 75%, mayoritas jenis kelamin penderita hipertensi yaitu

perempuan sebanyak 16 orang dengan presentase 80%, tingkat pendidikan SD sebanyak 13 orang dengan

presentase 65%, tidak bekerja sebanyak 15 dengan presentase 75%, berstatus kawin sebanyak 17 orang dengan presentase 85%, lama menderita 6-10 tahun sebanyak 11 orang dengan presentase 55%, dan stage hipertensi stage 1 sebanyak 9 orang dengan presentase 45%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Variabel Kontrol	Kelompok	Kategori Manajemen Diri			Frekuensi	%
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia :						
45-55 tahun		1	3	0	4	20
56-65 tahun		3	10	2	15	75
>65 tahun		0	1	0	1	5
Total		4	14	2	20	100
Jenis kelamin :						
Laki-laki		1	3	0	4	20
Perempuan		3	11	2	16	80
Total		4	14	2	20	100
Pendidikan :						
Tidak Sekolah		0	4	0	4	20
SD		3	8	2	13	65
SMP		0	2	0	2	10
SMA		1	0	0	1	5
Perguruan Tinggi		0	0	0	0	0
Total		4	14	2	20	100
Pekerjaan :						
Bekerja		2	2	1	5	25
Tidak Bekerja		2	12	1	15	75
Total		4	14	2	20	100
Status Perkawinan :						
Kawin		3	12	2	17	85
Tidak Kawin		0	0	0	0	0
Janda		1	2	0	3	15
Duda		0	0	0	0	0
Total		4	14	2	20	100
Lama Menderita :						
1-5 tahun		0	4	0	4	20
6-10 tahun		2	7	2	11	55
>10 tahun		2	3	0	5	25
Total		4	14	2	20	100
Stage Hipertensi :						
Stage 1		1	7	1	9	45
Stage 2		2	5	0	7	35
Stage 3		1	2	1	4	20
Total		4	14	2	20	100

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Variabel Intervensi	Kelompok	Kategori Manajemen Diri			Frekuensi	%
		Baik	Cukup	Kurang		
Usia :						
45-55 tahun		0	4	0	4	20
56-65 tahun		2	11	0	13	65
>65 tahun		0	2	1	3	15
Total		2	17	1	20	100
Jenis kelamin :						
Laki-laki		0	3	0	3	15
Perempuan		2	14	1	17	85
Total		2	17	1	20	100

Pendidikan :					
Tidak Sekolah	0	2	1	3	15
SD	1	10	0	11	55
SMP	0	2	0	2	10
SMA	1	1	0	2	10
Perguruan Tinggi	0	2	0	2	10
Total	2	17	1	20	100
Pekerjaan :					
Bekerja	0	5	0	5	25
Tidak Bekerja	2	12	1	15	75
Total	2	17	1	20	100
Status Perkawinan :					
Kawin	1	14	1	16	80
Tidak Kawin	0	0	0	0	0
Janda	1	3	0	4	20
Duda	0	0	0	0	0
Total	2	17	1	20	100
Lama Menderita :					
1-5 tahun	1	5	0	6	30
6-10 tahun	0	9	1	10	50
>10 tahun	1	3	0	4	20
Total	2	17	1	20	100
Stage Hipertensi :					
Stage 1	1	7	0	8	40
Stage 2	1	8	1	10	50
Stage 3	0	2	0	2	10
Total	2	17	1	20	100

Kemudian pada kelompok intervensi rentang usia 56-65 tahun sebanyak 13 orang dengan presentase 65%, mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 17 orang dengan presentase 85%, tingkat pendidikan SD sebanyak 11 orang dengan presentase 55%, tidak bekerja sebanyak 15 dengan presentase 75%, berstatus kawin sebanyak 16 orang dengan presentase 80%, lama menderita 6-10 tahun sebanyak 10 orang dengan presentase 50%, dan stage hipertensi stage 2 sebanyak 10 orang dengan presentase 50%. Semua karakteristik responden pada kelompok kontrol dan intervensi berada pada kategori manajemen diri “cukup”.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Manajemen Diri Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

		Frekuensi	%
Intervensi	<i>Pre Test</i>		
	Baik	3	15
	Cukup	15	75
	Kurang	2	10
	Jumlah	20	100
	<i>Post Test</i>		
	Baik	2	10
	Cukup	17	85
	Kurang	1	5
	Jumlah	20	100
Kontrol	<i>Pre Test</i>		
	Baik	4	20
	Cukup	14	70
	Kurang	2	10
	Jumlah	20	100
	<i>Post Test</i>		
Baik	4	20	
Cukup	14	70	

Kurang	2	10
Jumlah	20	100

Berdasarkan distribusi frekuensi manajemen diri pada tabel 3 menunjukkan bahwa manajemen diri *pre test* kelompok intervensi dalam kategori cukup sebanyak 15 orang dengan presentase 75%, manajemen diri *post test* kelompok intervensi dalam kategori cukup sebanyak 17 orang dengan presentase 85%, manajemen diri *pre test* kelompok kontrol dalam kategori cukup sebanyak 14 orang dengan presentase 70% dan manajemen diri *post test* kelompok kontrol dalam kategori cukup sebanyak 14 orang dengan presentase 70%.

Analisis Bivariat

Uji Normalitas

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas Pre Test dan Post Test Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<i>Test of normality shapiro-wilk</i>			
		Nilai signifikansi	Keterangan
Intervensi	Pre Test	0,759	Normal
	Post Test	0,000	Tidak Normal
Kontrol	Pre Test	0,633	Normal
	Post Test	0,455	Normal

Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Saphiro-Wilk*. Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil uji normalitas *pre test* kelompok intervensi dengan nilai signifikansi 0,759 ($>0,05$) dan hasil *post test* dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Hasil uji normalitas kelompok kontrol *pre test* didapatkan nilai signifikansi 0,633 dan *post test* 0,455. Jika didapatkan hasil uji normalitas berdistribusi tidak normal maka menggunakan Uji *Wilcoxon*.

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Perbandingan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

<i>Test of normality Shapiro-Wilk</i>		
	Nilai signifikansi	Keterangan
Kontrol	0,455	Normal
Intervensi	0,000	Tidak Normal

Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil uji normalitas kelompok kontrol berdistribusi normal dengan nilai signifikansi 0,455 ($>0,05$) dan hasil uji normalitas kelompok intervensi berdistribusi tidak normal dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Jika didapatkan hasil uji normalitas berdistribusi tidak normal maka menggunakan Uji *Mann Whitney U Test*.

Uji Wilcoxon

Hasil Pengukuran Manajemen Diri *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Hasil pengukuran manajemen diri *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Pengukuran Manajemen Diri *Pre Test* dan *Post Test* pada Kelompok Kontrol

Variabel dependen	Perlakuan	Mean	SD	Min	Max
Manajemen Diri	<i>Pre Test</i>	113,30	12,170	93	139
	<i>Post Test</i>	113,80	12,011	94	140

p value 0,223

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hasil manajemen diri responden saat *pre test* didapatkan nilai Mean yaitu 113,30, SD 12,170, nilai paling rendah 93, nilai paling tinggi 139 dan hasil manajemen diri responden saat *post test* didapatkan nilai Mean 113,80, SD 12,011, nilai paling rendah 94 dan nilai paling tinggi 140 dengan *p-value* 0,223 ($>0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan antara manajemen diri responden saat *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Hasil pengukuran manajemen diri *pre test* dan *post test* dilakukan pendidikan kesehatan dengan media booklet pada kelompok intervensi.

Tabel 7. Hasil Uji Wilcoxon Pengukuran Manajemen Diri Pre Test dan Post Test pada Kelompok Intervensi

Variabel dependen	Perlakuan	Mean	SD	Min	Max
Manajemen Diri	<i>Pre Test</i>	98,45	16,304	72	134
	<i>Post Test</i>	141,90	9,962	131	175

p value 0,000

Berdasarkan table 6 menunjukkan bahwa hasil manajemen diri responden saat *pre test* didapatkan nilai Mean yaitu 98,45, SD 16,304, nilai paling rendah 72, nilai paling tinggi 134 dan hasil manajemen diri responden saat *post test* setelah diberikan pendidikan kesehatan berupa booklet didapatkan nilai Mean yaitu 141,90, SD 9,962, nilai paling rendah 131 dan nilai paling tinggi 175 dengan *p-value* 0,000 ($<0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang positif pada manajemen diri responden saat *post test* dibandingkan manajemen diri responden saat *pre test* pada kelompok intervensi.

Tabel 8. Perbedaan Manajemen Diri Lansia Hipertensi Pada Kelompok Kontrol Yang Tidak Diberikan Pendidikan Kesehatan Dan Kelompok Intervensi Yang Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Posyandu Puskesmas Sedayu 2 Bantul

	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Z</i>	<i>p-value</i>
Kontrol	20	113,80	12,011	94	140	-4,995	0,000
Intervensi	20	141,90	9,963	131	175		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sehingga didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet terhadap manajemen diri lansia hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi usia pada tabel 1 mayoritas penderita hipertensi pada kelompok intervensi dan kontrol berada pada rentang usia 56-65 tahun sebanyak 15 orang dengan presentase 75% (kelompok kontrol) dan 13 orang dengan presentase 65% (kelompok intervensi) dimana manajemen dirinya termasuk kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian bahwa rata-rata hipertensi terjadi pada usia lansia akhir (56-65 tahun) dengan presentase 34,5% (Simanullang, 2019). Semakin bertambah usia seseorang maka akan semakin berisiko seseorang tersebut mengalami hipertensi. Hal ini terjadi karena disebabkan oleh pembuluh darah yang mengalami perubahan struktur sehingga pembuluh darah menyempit dan kaku, akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah (Akbar et al., 2020).

Berdasarkan distribusi jenis kelamin pada tabel 1 didapatkan data mayoritas jenis kelamin pada kelompok kontrol adalah perempuan sebanyak 16 orang dengan presentase

80% dan kelompok intervensi yaitu perempuan sebanyak 17 orang dengan presentase 85% dengan

kategori manajemen diri cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syarifah, dkk (2021) bahwa jumlah responden yang mengalami hipertensi terbanyak perempuan yaitu 19 responden (73%)(Choiriyah, Artini, & Tjahjono, 2021). Penelitian Ndapaole (2020) responden terbanyak perempuan dengan presentase 66,67% (13) dan penelitian Sri Mariana (2019) presentase responden perempuan sebanyak 60,03% (Simanullang, 2019)

Dalam penelitian Fredy (2020) menyebutkan bahwa perempuan lebih beresiko terkena hipertensi karena pada saat perempuan masih dalam usia subur/ belum *menopause* terlindungi hormon estrogen yang memiliki peran meningkatkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*). Rendahnya kadar kolesterol HDL dan tingginya kadar kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) dapat berpengaruh pada proses terjadinya aterosklerosis sehingga mengakibatkan tekanan darah tinggi(Akbar et al., 2020).

Berbeda dengan penelitian Utami (2021) yang mengatakan bahwa mayoritas penderita hipertensi laki-laki dengan presentase 56,7% (Utami, Widyanthari, & Suarningsih, 2021) dan penelitian Prasetya (2015) mayoritas laki-laki dengan presentase 62,5%(Prasetya, 2015).

Berdasarkan distribusi pendidikan pada tabel 4.2 1 mayoritas tingkat pendidikan responden kelompok kontrol SD sebanyak 13 orang dengan presentase 65% dan kelompok intervensi sebanyak 11 orang dengan presentase 55%, kategori manajemen diri dalam kategori cukup.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lumowa (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas penderita hipertensi lebih banyak pada responden dengan tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah/SD) yang berjumlah 115 (91,2%) responden dari 126 responden. Hal ini karena kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam melakukan penerapan perilaku hidup sehat terlebih hipertensi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memahami informasi dan memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai pendidikan rendah yang akan menjadikan seseorang tersebut mempunyai kemampuan yang tinggi untuk menerapkan perilaku hidup sehat(Lumowa, 2020). Penelitian Barasila mengatakan bahwa sebagian besar lansia hipertensi hanya lulusan SD sebanyak 17 responden (41,5%)(Mahfud, Barasila, & Indrayani, 2019).

Berbeda dengan penelitian Ekawati yang menyebutkan bahwa mayoritas responden hipertensi berpendidikan SMA sebanyak 38 orang (44,7%)(Ekawati, Sampurno, & Rofiyati, 2021). Berdasarkan distribusi pekerjaan pada tabel 1 responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 15 dengan presentase 75% pada kelompok kontrol dan sebanyak 15 dengan presentase 75% pada kelompok intervensi serta termasuk ke dalam kategori manajemen diri cukup.

Sejalan dengan penelitian Lumowa (2020) bahwa penderita hipertensi lebih banyak tidak bekerja dengan presentase 48,4% (Lumowa, 2020) penelitian Utami (2021) dengan presentase 80%(Utami et al., 2021). Berbeda dengan penelitian Prasetya (2015) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja swasta/wiraswasta dengan presentase 50% (Prasetya, 2015).

Berdasarkan distribusi status perkawinan pada tabel 1 mayoritas responden kelompok kontrol berstatus kawin dengan jumlah 17 orang dengan presentase 85% dan kelompok intervensi 16 orang dengan presentase 80% dengan manajemen diri dalam kategori cukup. Hasil penelitian menunjukkan kesamaan dengan penelitian Kumala (2020) yang menyebutkan bahwa responden yang menderita hipertensi terbanyak berstatus kawin dengan presentase 74,2%, (Utami et al., 2021).

Berdasarkan distribusi lama menderita hipertensi pada tabel 1 responden kelompok kontrol dan intervensi menderita hipertensi dalam rentang 6-10 tahun sebanyak 11 orang dengan presentase 55% pada kelompok kontrol dan 10 orang dengan presentase 50% pada kelompok intervensi yang mana manajemen dirinya dalam kategori cukup. Berbeda dengan

penelitian Kumala (2020) bahwa mayoritas penderita hipertensi telah menderita hipertensi 2-8 tahun

(81,2%) (62)(Kumala & Supratman, 2020), 1-2 tahun dengan presentase 60% (Nurhidayati, Aniswari, Sulistyowati, & Sutaryono, 2019).

Berdasarkan distribusi stage hipertensi pada tabel 1 bahwa stage hipertensi pada kelompok kontrol yaitu stage 1 sebanyak 9 orang dengan presentase 45% dan kelompok intervensi yaitu stage 2 sebanyak 10 orang dengan presentase 50% dengan manajemen diri dalam kategori cukup. Sejalan dengan penelitian Setiasih (2021) yang menyatakan bahwa mayoritas distribusi tertinggi stage 1 (63%)(Setiasih & Rahayuningsih, 2021).

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.5 didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$) yang artinya ada perbedaan positif atau terjadi peningkatan antara kelompok kontrol dan intervensi. Hal ini juga dapat dilihat dari hasil nilai rata-rata (*mean*) pada kelompok kontrol yaitu 113,80 dan kelompok intervensi 141,90 yang menunjukkan nilai rata-rata kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri responden yang diberikan booklet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian choiriyah menunjukkan hasil yang sama terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan manajemen dagusibu dan manajemen hipertensi dapat meningkatkan *self-management* responden dimana sebagian besar responden setelah diberikan pendidikan kesehatan manajemen dagusibu dan manajemen hipertensi memiliki *self-management* yang baik sebanyak 18 orang (69%)(Choiriyah et al., 2021).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap manajemen diri pada pasien hipertensi sejalan dengan penelitian (Nuruddani, Rahman, Nugroho, Andayani, & Wahid, 2019) yang hasilnya menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet pada penderita hipertensi di poli jantung RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo.

KESIMPULAN

Mayoritas karakteristik responden berada pada rentang usia 56-65 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan tingkat SD, tidak bekerja dan berstatus kawin. Responden telah menderita hipertensi selama 6-10 tahun dengan tekanan darah responden berada pada stage 1 dan stage 2. Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan berupa *booklet* terhadap manajemen diri lansia hipertensi di Posyandu Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada Allah SWT, Universitas Alma Ata Yogyakarta, bapak/ibu pembimbing, Puskesmas Kasihan 2 dan seluruh pihak yang membantu proses penelitian ini. Semoga dimasa yang akan datang penelitian tentang manajemen diri pada pasien hipertensi akan lebih berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Fredy, Nur, Hamdan, & Humaerah, Umi Indar. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35-42.
- Choiriyah, Syarifah, Artini, Budi, & Tjahjono, Hendro Djoko. (2021). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MANAJEMEN DAGUSIBU DAN MANAJEMEN

- HIPERTENSI TERHADAP SELF MANAGEMENT PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 40-47.
- Ekawati, Aryuni, Sampurno, Edi, & Rofiyati, Winda. (2021). HAMBATAN DAN DUKUNGAN DALAM MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI II. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(3), 813-826.
- KEMENKES. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. from Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- Kumala, Anisa Sholihati Dwi, & Supratman, SKM. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kartasura*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kurnia, Anih. (2021). *Self-management hipertensi*: Jakad Media Publishing.
- Lumowa, Glenn Fredrik. (2020). *Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kab Ngawi*. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.
- Mahfud, Mahfud, Barasila, Bari, & Indrayani, Sofyan. (2019). Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 10(2), 700-712.
- Nurhidayati, Istianna, Aniswari, Afri Yuli, Sulistyowati, Arlina Dhian, & Sutaryono, S. (2019). Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 1-5.
- Nuruddani, Silvia, Rahman, Handono Fatkhur, Nugroho, Setiyo Adi, Andayani, Sri Astutik, & Wahid, Abdul Hamid. (2019). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan booklet berbahasa madura terhadap self management pada klien hipertensi di poli jantung RSUD Dr. Abdoer rahem situbondo. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).
- Prasetya, Chandra Hadi. (2015). Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(1), 67-74.
- Setiasih, Suci, & Rahayuningsih, Faizah Betty. (2021). *Gambaran Tekanan Darah Dan Kulit Hidup Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Gemolong Sragen*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Simanullang, SMP. (2019). *Self Management Pasien Hipertensi Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019: Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan*
- Utami, Gusti Nyoman Mega, Widyanthari, Desak Made, & Suarningsih, Ni Kadek Ayu. (2021). HUBUNGAN SELF-MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(6), 712.
- WHO. (2019). Hypertension. from Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>