



GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUTRI AYU KOTA JAMBI

Miftahur Rohmah¹, Nurhusna², Putri Irwanti Sari³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
miftahurrohmah011213@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. *Self care Management* pada pasien hipertensi ini dibagi menjadi 5 perilaku pengelolaan yaitu patuh diet, aktivitas fisik, kontrol *stress*, membatasi konsumsi alkohol serta berhenti merokok. Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *self care management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini 944 pasien hipertensi dan diambil sampel menggunakan cara *probability sampling* dengan metode *cluster random sampling* dan didapatkan 281 responden. Hasil penelitian ini didapatkan indikator integrasi diri yang cukup (38,1%), regulasi diri yang cukup (53,7%), interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya dengan kategori baik (49,1%), pemantauan tekanan darah dalam kategori cukup (48,8%), kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dengan kategori baik (45,2%), berdasarkan 5 indikator *self care management* dengan kategori cukup (54,4%). Kesimpulannya *self care management* pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi paling banyak berada pada kategori cukup-baik. Diharapkan penderita hipertensi dapat melakukan manajemen diri dengan baik dengan melakukan pemeriksaan darah dan konsumsi obat hipertensi secara rutin serta menerapkan pola hidup sehat.

Kata Kunci: Hipertensi, Integrasi diri, Regulasi diri, *Self care management*

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease that is the leading cause of death worldwide. Self care management in hypertensive patients is divided into 5 management behaviors, namely adherence to diet, physical activity, stress control, limiting alcohol consumption and quitting smoking. This study is to identify self-care management in hypertensive patients in the working area of Putri Ayu Health Center Jambi City. This research is a quantitative research with a type of descriptive research using a cross sectional approach. The population of this study was 944 hypertensive patients and was sampled using probability sampling method with cluster random sampling method and obtained 281 respondents. The results of this study obtained indicators of sufficient self-integration (38.1%), sufficient self-regulation (53.7%), interaction with health workers and others with good categories (49.1%), blood pressure monitoring in the sufficient category (48.8%), compliance with recommended rules with good categories (45.2%), based on 5 indicators of self care management with sufficient categories (54.4%). In conclusion, self-care management of hypertensive patients in the working area of the Putri Ayu Health Center in Jambi City is mostly in the moderate-good category. It is expected that people with hypertension can do good self-management by doing blood tests and consuming hypertension drugs regularly and applying a healthy lifestyle.

Keywords: Hypertension, Self-integration, Self-regulation, *Self care management*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding author :

Address : Jambi

Email : miftahurrohmah011213@gmail.com

Phone : 081542644181

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang menghalangi aliran darah ke jaringan tubuh yang membutuhkan oksigen dan nutrisi melalui darah. Hipertensi seringkali asimtomatik dan sering disebut sebagai *silent killer* (Sarumaha & Diana, 2018). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2013).

Data catatan Badan Kesehatan Dunia / *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, diperkirakan sebanyak 1,28 milyar orang di dunia menderita hipertensi pada orang dewasa berusia 30-79 tahun (*World Health Organization*, 2021). Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa terkena hipertensi (*World Health Organization*, 2021). Data Kementerian Kesehatan tahun 2013 diketahui bahwa hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Jumlah kasus hipertensi di Indonesia yang terus mengalami peningkatan tiap tahunnya. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia tahun 2018 diperkirakan sebanyak 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi menempati urutan pertama di provinsi Jambi pada tahun 2019 dengan persentase kasus 18,50% dan meningkat menjadi 23,63% pada tahun 2020 dengan estimasi jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun dimana penderita laki-laki sebanyak 1.359.151 kasus lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan sebanyak 1.303.087 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi, 2013). Jumlah laporan kasus penyakit tidak menular pada pasien hipertensi di Kota Jambi pada tahun 2020 ada sebanyak 17.289 orang (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2020). Data jumlah kasus yang menderita hipertensi dari beberapa puskesmas di Kota Jambi menyebutkan bahwa Puskesmas Putri Ayu merupakan puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak di Kota Jambi dibandingkan dengan puskesmas lain di Kota Jambi tahun 2020. Kasus hipertensi di Kota Jambi meningkat di tahun

2021 dengan laporan kasus hipertensi sebanyak 25.966 kasus (Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh pada beberapa puskesmas di Kota Jambi tersebut, peneliti melakukan survey data awal dengan hasil yang didapatkan bahwa pada Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi tercatat ada sebanyak 6.507 jumlah penderita pada tahun 2018, 4.256 jumlah penderita pada tahun 2019, sebanyak 3.363 jumlah penderita pada tahun 2020, sebanyak 3.625 jumlah penderita pada tahun 2021 dan 4.277 jumlah penderita pada tahun 2022 (Puskesmas Putri Ayu, 2022).

Banyaknya jumlah kasus hipertensi disebabkan oleh faktor risiko pada hipertensi. Adapun faktor risiko terjadinya kejadian hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur dan faktor risiko yang dapat diubah seperti kegemukan atau obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol dan konsumsi garam. Dampak dari hipertensi apabila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kelainan yang fatal. Kelainan itu misalnya, kelainan pembuluh darah, jantung (kardiovaskuler) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau lebih biasa disebut dengan stroke dan berakhir dengan kematian (Nadir, 2019).

Untuk mengatasi akibat fatal tersebut maka diperlukan *self care management* pada pasien hipertensi, dimana *self care management* merupakan perawatan yang dilakukan secara mandiri oleh klien untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dan mengontrol tekanan darah klien agar tidak terjadi komplikasi. Penyebab masih tingginya angka penyakit hipertensi juga karena kurangnya pengetahuan klien tentang perawatan dirinya (*self care*) sehingga masih tingginya angka mortalitas dan morbiditas penyakit hipertensi ini (Wahyuni *et al.*, 2021). *Self care Management* pada pasien hipertensi ini dibagi menjadi 5 perilaku pengelolaan yaitu patuh diet, aktivitas fisik, kontrol stress, membatasi konsumsi alkohol serta berhenti merokok (Fitria, 2022).

Perilaku penderita sangat mempengaruhi tekanan darah yang dialaminya. Pola makan yang kurang baik misalnya mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan kolesterol membuat penumpukan lemak dan bisa mengakibatkan obesitas, apalagi ditambah kurangnya aktivitas fisik pada penderita hipertensi. Selain itu, perilaku merokok dan konsumsi alkohol juga bisa berdampak buruk pada penderita hipertensi (Simanullang, 2019). Penjelasan tersebut dapat

diambil kesimpulan bahwa *self care management* menjadi langkah yang penting untuk dilakukan sebagai bagian tidak terpisahkan dalam manajemen kasus hipertensi. Buruknya *self care management* hipertensi berkorelasi dengan meningkatnya angka komplikasi penyakit, sehingga itulah alasan pentingnya mengetahui *self care management* pada pasien hipertensi (Salami, 2021).

Kurangnya *self care management* pada pasien hipertensi ini ada pada penelitian yang dilakukan oleh Nabila, Arnita dan Mulyati tahun 2019 yang menunjukkan hasil bahwa *self care management* pada kategori cukup dengan persentase 78,5 %. Sebagian besar responden dalam penelitian memiliki *self care management* yang baik, namun ada beberapa responden yang memiliki *self care management* yang kurang (Nabila *et al.*, 2022). Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Fauziah dan Syahputra pada tahun 2021 juga didapatkan hasil bahwa pasien hipertensi yang mempunyai *self care* baik sebesar 25,3%, *self care* cukup sebesar 65,3% dan pada kategori buruk sebesar 9,5% (Fauziah & Syahputra, 2021).¹⁷ Kedua penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maiti tahun 2019 dengan hasil bahwa *self management* dalam kategori yang cukup sebelum mendapatkan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan *self management* pasien pada kategori baik (Maiti & Bidinger, 2019).

Peneliti melakukan studi pendahuluan mengenai *self care management* di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, dengan melakukan wawancara pada 5 orang responden. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 responden didapatkan hasil, hampir semua responden belum melakukan *self care management* yang baik. Hasil ini didasari pada 5 klien mengatakan bahwa mereka tidak mengurangi garam dan mengkonsumsi garam seperti biasanya, 4 orang tidak pernah melakukan olahraga, 4 orang tidak melakukan diet pada pola makan yang dikonsumsi dan peneliti mengobservasi ada 2 responden dengan berat badan lebih dari berat badan normalnya. Rendahnya *self care management* pada pasien

hipertensi di Puskesmas Putri Ayu membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Gambaran *Self Care Management* pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self care management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gambaran *self care management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Adapun populasi yang diteliti adalah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi sebanyak 944 klien diambil sampel dengan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan cara *probability sampling* dengan metode *cluster random sampling* dan didapatkan hasil 281 responden. Pengambilan sampel dari 281 responden akan dibagi dalam 5 kelurahan yaitu 87 responden Kelurahan Legok, 48 responden Kelurahan Murni, 90 responden Kelurahan Solok Sipin, 48 responden Kelurahan Sungai Putri dan 8 responden Kelurahan Selamat.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *self care management* adalah kuesioner HSMBQ (*Hypertension Self Management Behavior Questionnaire*) dengan menggunakan alat ukur kuesioner yang diadopsi dari Akhter 2010 tentang *self care management* pada pasien hipertensi (Akhter, 2010). Instrumen telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas di Kelurahan Sronдол pada 30 responden oleh Evi Lailiyah tahun 2020 dengan hasil uji valid dan uji reliabilitas menunjukkan bahwa setiap item pernyataan memiliki nilai r hitung antara 0,375 – 0,781 dan tidak terdapat pernyataan yang tidak valid dengan nilai reliabilitas yaitu 0,949 (Lailiya, 2020). Teknik analisis data dalam penelitian ini ialah analisa univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1.	Usia		
	Remaja akhir (17-25 tahun)	1	0,4
	Dewasa awal (26-35 tahun)	5	1,8
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	28	10
	Lansia awal (46-55 tahun)	95	33,8
	Lansia akhir (56-65 tahun)	94	33,5
	Manula (65 tahun keatas)	58	20,6
	Total	281	100
2.	Pendidikan		
	SD	97	34,5
	SMP	75	26,7
	SMA	75	26,7
	Perguruan tinggi	20	7,1
	Tidak sekolah	14	5
	Total	281	100
3.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	56	19,9
	Perempuan	225	80,1
	Total	281	100
4.	Status perkawinan		
	Kawin	211	75,1
	Belum kawin	1	0,4
	Janda/duda	69	24,6
	Total	281	100
5.	Sosiokultural		
	Melayu	190	67,6
	Jawa	33	11,7
	Batak	3	1,1
	Minang	33	11,7
	Lain-lain	22	7,8
	Total	281	100
6.	Pekerjaan		
	Bertani	1	0,4
	IRT	196	69,8
	Pegawai swasta	3	1,1
	Wiraswasta	28	10
	PNS	7	2,5
	Lain-lain	46	16,4
	Total	281	100
7.	Riwayat merokok		
	Pernah merokok	32	11,4
	Masih merokok	23	8,2
	Tidak merokok	226	80,4
	Total	281	100
8.	Riwayat alkohol		
	2-3x/bulan	5	1,8
	2-4x/bulan	27	9,6
	>4x/bulan	1	0,4
	Tidak pernah	248	88,3
	Total	281	100
9.	Komplikasi		
	Ya	132	47
	Tidak	149	53

No	Karakteristik	f	%
	Total	281	100
10	Tekanan darah		
	Hipertensi derajat I	204	72,6
	Hipertensi derajat II	54	19,2
	Hipertensi derajat III	13	4,6
	Hipertensi sistolik terisolasi	10	3,6
	Total	281	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan perolehan data bahwa paling banyak usia responden yaitu usia lansia awal (45-55 tahun) sebanyak 95 responden (33,8%) dengan selisih 1 orang dibawahnya yaitu usia lansia akhir (56-60 tahun) sebanyak 94 responden (33,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah *et al.*, 2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang mengalami hipertensi dalam kategori lansia yaitu sebanyak 55 responden (72,4%). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia & Nataria, 2021) sebagian besar respondennya juga pada kelompok intervensi adalah lansia awal dalam rentang 44-56 tahun dan kelompok kontrol sebagian besar adalah lansia akhir dimana berusia >56 tahun.

Hipertensi bisa terjadi pada semua orang tetapi semakin bertambah usia seseorang maka resiko untuk terkena hipertensi maka semakin tinggi. Hipertensi ini disebabkan karena perubahan-perubahan pada elastis aorta yang menurun, katup jantung yang menebal dan kaku yang menyebabkan kemampuan jantung untuk memompa darah semakin menurun yaitu sebesar 1% setiap tahunnya setelah berusia 20 tahun (C & Meriyani, 2020). Peningkatan usia atau umur sangat mempengaruhi keadaan fungsi fisiologis tubuh penderita hipertensi yang menyebabkan semakin bertambahnya usia sifat elastisitas dan kemampuan meregang pada pembuluh darah arteri semakin menurun (Neesa, 2021).

Peneliti berasumsi dalam penelitian usia yang paling banyak dalam kategori lansia awal dengan rentang usia 46-55 tahun. Hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia maka resiko terjadinya hipertensi semakin meningkat sehingga terdapat hubungan antara faktor resiko umur dengan kejadian hipertensi. Peneliti menyarankan kepada responden untuk menerapkan pola hidup sehat, rutin berolah raga dan rutin mengecek tekanan darah untuk menjaga tekanan darah dalam batas normal.

Berdasarkan data riwayat pendidikan yang paling banyak responden tempuh yaitu jenjang SD dengan sebanyak 97 responden (34,5%). Hasil

penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Yuwono *et al.*, 2017) berdasarkan pendidikan, mayoritas responden adalah lulusan SD sebanyak 23 orang (65,7%) Artinya sebagian besar responden berada dalam tingkat pengetahuan sangat rendah yang hanya lulusan sekolah dasar, dikarenakan keterbatasan masyarakat sekitar dalam masalah ekonomi yang sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pengetahuannya.

Hasil penelitian ini didukung juga oleh (Yanti *et al.*, 2020) dengan hasil penelitian mayoritas responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 56,3%. Distribusi tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang kurang Pendidikan merupakan indikator tingkat kemampuan manusia dalam memahami akses informasi yang diperoleh dari luar, dalam hal ini kaitnnya dengan informasi dari kesehatan berkaitan dengan kesadaran untuk mau memeriksakan diri serta mengetahui komplikasi-komplikasi lanjutan dari hipertensi termasuk mengetahui gejala-gejala awal dari hipertensi.

Menurut (Purqoti & Ningsih, 2019) Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan kemampuan dalam menghadapi masalah serta menganalisa situasi akan lebih baik yang pada akhirnya dapat memilih tindakan secara tepat dalam menghadapi sebuah masalah.

Menurut asumsi peneliti hasil tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu SD (Sekolah Dasar) pendidikan juga berdampak pada tingkat penghasilan, sehingga individu dengan pendidikan sedang akan mampu hidup dan tinggal dilingkungan yang lebih sehat dibandingkan individu dengan pendidikan dasar. Pendidikan yang tinggi akan memungkinkan individu memiliki kemampuan untuk memahami keadaan yang menimbulkan penyakit sehingga lebih memperhatikan usaha-usaha menjaga

kesehatannya. Peneliti menyarankan responden agar terbuka untuk menerima paparan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan maupun informasi tentang kesehatan melalui media lainnya.

Berdasarkan data jenis kelamin responden paling banyak yaitu responden perempuan, dimana lebih dari setengah jumlah responden yaitu perempuan sebanyak 225 responden (80,1%). Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. D. Cahyani *et al.*, 2021) menunjukkan responden penelitian yakni pasien hipertensi di Puskesmas Purwoyoso Semarang paling banyak berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 41 orang (87,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kusumawaty *et al.*, 2016) bahwa jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada wanita ketika seorang wanita mengalami menopause. Menopause berhubungan dengan peningkatan tekanan darah hal ini terjadi karena wanita yang menopause mengalami penurunan hormon estrogen, yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. 65

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Falah, 2019) mengemukakan perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga. Dampak penurunan estrogen yang diikuti dengan penurunan kadar HDL. Sehingga dampak yang akan ditimbulkan ketika HDL rendah dan Low Density Lipoprotein (LDL) tinggi adalah terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi. Pada wanita selain memiliki hubungan erat dengan hipertensi yang disebabkan oleh hormonal, Wanita juga memiliki potensi hipertensi yang disebabkan oleh kegemukan. Seperti penelitian tersebut yang menemukan bahwa wanita cenderung lebih tinggi mengalami kegemukan yang dapat mengakibatkan hipertensi dengan presentasi 24 % pada wanita dewasa sedangkan laki-laki 14,9% (Falah, 2019).

Peneliti berasumsi pada hasil tersebut didapatkan perempuan paling banyak dikarenakan

banyaknya perempuan yang menjadi ibu rumah tangga sehingga kurang memperhatikan kondisi kesehatannya dengan kurang melakukan aktifitas fisik yang cukup karena disibukkan dengan mengurus rumah tangga dirumah saja. Hal ini juga bisa membuat ibu rumah tangga stress dan karena disebabkan oleh hormon ketika menopause juga bisa memicu perempuan menjadi menderita hipertensi. Peneliti menyarankan untuk perempuan walaupun sibuk mengurus rumah tangga tetap harus melakukan olah raga 3-4 kali dalam seminggu.

Berdasarkan data perkawinan responden menunjukkan bahwa sebanyak 3/4 responden dari total responden yang diambil yaitu responden dengan status kawin atau sudah menikah sebanyak 211 responden (75,1%). Penelitian ini juga didukung oleh (Ryandini & Kristianti, 2021) didapatkan bahwa karakteristik responden dengan kriteria status perkawinan paling banyak responden sudah kawin dengan hasil sebanyak 55 responden (88,7%). Peran keluarga menurut (Friedman & M, 2010) adalah memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang diperlihatkan melalui sikap, tindakan dan penerimaan keluarga selama hidup anggota keluarga. Ningrum dalam (Fatimah *et al.*, 2018) menyatakan bahwa keluarga menjadi support system dalam kehidupan pasien hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga diperlukan oleh pasien hipertensi yang membutuhkan perawatan dengan waktu yang lama dan terus menerus.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan data penelitian mayoritas dari responden berstatus sudah menikah. Dukungan keluarga terutama dari suami atau istri sangat penting dalam proses pengobatan penderita hipertensi, mereka akan termotivasi untuk untuk berobat ke layanan kesehatan. Saran dari peneliti kepada responden adalah untuk tetap memotivasi diri walaupun tidak ada dukungan dari keluarga sehingga merasa sadar akan pentingnya kesehatan dirinya sendiri.

Berdasarkan data sosiokultural paling banyak atau mayoritas responden berasal dari suku melayu yaitu sebanyak 190 responden (67,6%). Penelitian ini didukung oleh (Ramona *et al.*, 2020) bahwa karakteristik responden pasien dikelompokkan berdasarkan etnis didapatkan bahwa suku Melayu memiliki angka kejadian tertinggi yaitu sebanyak 18 responden dengan presentase sebesar 40%. Hasil uji statistic pada penelitian yang dilakukan oleh Ramona

menunjukkan tidak terdapat hubungan antara etnis responden terhadap kejadian hipertensi. Perbedaan etnis dalam peluang hipertensi akan berkurang dengan meningkatnya dukungan sosial.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manalu *et al.*, 2022) terlihat bahwa sebagian besar bersuku melayu sebanyak 51 responden (58,6%). Rata-rata masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Bagansiapiapi adalah bersuku melayu. Suku merupakan salah satu dari kebudayaan. Kebudayaan yang dianut dan kebiasaan-kebiasaan sehari-hari dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap serta persepsi seseorang terhadap sesuatu tindakan yang dilakukannya.

Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena masyarakat di Jambi kebanyakan berasal dari suku melayu asli atau turun temurun dari keturunan yang sebelumnya melayu. Walaupun ada beberapa suku pendatang seperti suku Jawa, batak, bugis, dll tetapi masih melekat suku melayu di Kota Jambi terutama di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Saran peneliti untuk responden mau itu dari suku mana pun tetap harus menjaga kesehatan terutama pola hidup, pola makan, dan juga cek kesehatan.

Berdasarkan data pekerjaan responden paling banyak bekerja sebagai IRT atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 196 responden (69,8%), hal ini dikarenakan kebanyakan responden adalah perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purqoti & Ningsih, 2019) yang menunjukkan sebagian besar responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 15 responden (45,45%). Ibu rumah tangga yang aktivitasnya sehari-hari mengurus berbagai kegiatan dirumah seperti memasak, menyapu, mengepel dan mencuci tentunya menyebabkan lupa untuk melakukan aktivitas olahraga yang dapat menimbulkan stress, sehingga memicu terjadinya naiknya tekanan darah. Pengosongan sementara pikiran terhadap masalah psikososial memungkinkan terjadinya penurunan rangsang terhadap stressor. 59

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khotimah, 2018), yaitu dari sejumlah 239 responden sebagian besar tidak bekerja/sebagai ibu rumah tangga (49,8%). Peneliti berasumsi bahwa responden yang tidak bekerja memiliki faktor resiko hipertensi yang tinggi karena kurangnya aktifitas dan kegiatan sehingga dapat meningkatkan resiko stres.

Peneliti berasumsi dari hasil yang diperoleh ibu rumah tangga paling banyak menderita

hipertensi dikarenakan ibu rumah tangga cenderung kurang memiliki aktifitas seseorang yang kurang beraktifitas berarti kurang beraktifitas fisik, dimana aktifitas fisik tersebut dapat dilakukan sebagai upaya menjaga elastisitas pembuluh darah agar aliran darah lebih baik. Peneliti menyarankan responden untuk melakukan olah raga secara teratur 2-3x dalam seminggu serta menjaga pola makan yang sehat.

Berdasarkan data riwayat merokok bahwa paling banyak responden yang tidak merokok yaitu sebanyak 226 responden (80,4%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Indarti *et al.*, 2020) yaitu gambaran riwayat merokok responden menunjukkan sebagian besar responden tidak pernah merokok sebanyak 82,8%, masih merokok sebanyak 10,3% dan pernah merokok tetapi sudah berhenti sebanyak 6,9%. Responden yang tidak merokok adalah perempuan sedangkan responden yang masih merokok dan pernah merokok tetapi sudah berhenti adalah laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Y. E. Cahyani, 2019) yaitu sebagian besar responden yang tidak pernah merokok sebanyak 32 responden (69,9%). Reeves dalam (Fahkurnia *et al.*, 2017) menyatakan bahwa merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan resiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami arteriosklerosis.

Menurut asumsi peneliti banyak responden yang tidak merokok karena jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Hal ini bisa juga terjadi karena penderita terpapar asap rokok dari anggota keluarga atau lingkungannya atau biasa disebut perokok pasif. Karena kandungan asap rokok yang terhirup juga sama berbahayanya dengan asap rokok orang yang merokok. Peneliti menyarankan kepada responden yang merokok untuk berhenti merokok dan untuk responden yang terpapar asap rokok untuk mengingatkan keluarga ataupun lingkungan sekitar untuk hendaknya menyediakan ruangan khusus untuk merokok sehingga tidak memaparkan asap rokoknya kepada orang lain.

Berdasarkan data riwayat alkohol bahwa paling banyak responden yang tidak pernah mengkonsumsi alkohol yaitu sebanyak 248 responden (88,3%). Penelitian ini didukung oleh (Indarti *et al.*, 2020) hasil penelitian terkait konsumsi alkohol, semua responden tidak pernah mengkonsumsi alkohol (100%). Peneliti berasumsi

bahwa perilaku responden tergolong baik dengan menghindari alkohol karena alkohol dapat mempengaruhi kenaikan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan (Fahkurnia et al., 2017) sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu semua responden (100%) tidak mengonsumsi minuman yang beralkohol. Kejadian hipertensi selalu tinggi pada orang yang minum lebih dari 40 mg etanol per hari. Konsumsi alkohol akan meningkatkan risiko hipertensi, namun mekanismenya belum jelas. Terjadinya hipertensi lebih tinggi pada peminum alkohol berat akibat dari aktivasi simpatetik.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa lebih banyak responden yang tidak mengonsumsi alkohol, menurut asumsi peneliti hal ini juga sama halnya dengan merokok karena responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki. Saran peneliti untuk responden adalah jangan pernah mencoba untuk mengonsumsi minuman alkohol lebih baik untuk memperbanyak konsumsi air putih yang paling baik untuk kesehatan.

Berdasarkan data komplikasi bahwa lebih dari sepeuluh responden yang memiliki komplikasi yaitu sebanyak 149 responden (53%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Indarti et al., 2020) terkait dengan penyakit penyerta selain hipertensi yang dialami responden, sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta sebanyak 62,1% dan responden yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 37,9%. Penyakit penyerta yang diderita responden selain hipertensi dalam penelitian ini adalah Diabetes Mellitus, vertigo, myalgia, *Congestive Heart Failure* (CHF) dan penyakit ginjal. Peneliti berasumsi bahwa penyakit penyerta yang diderita responden tersebut merupakan komplikasi dari hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fahkurnia et al., 2017) yaitu sebagian besar responden mengalami komplikasi hipertensi (54%). Komplikasi yang dialami responden adalah penyakit DM, penyakit ginjal dan penyakit jantung.

Menurut asumsi peneliti didapatkan hasil banyak responden yang tidak memiliki komplikasi karena banyak responden yang menjaga pola makan atau diet untuk hipertensi. Selain itu banyak responden yang sering mengecek kesehatannya ketika merasa sakit sehingga bisa mengurangi risiko komplikasi dari hipertensi. Peneliti menyarankan untuk responden tetap dan selalu menjaga pola makan dan tetap mengecek

kesehatannya secara berkala untuk mencegah dari komplikasi yang mungkin dapat terjadi.

Berdasarkan data tekanan darah bahwa paling banyak responden mengalami hipertensi derajat I yaitu sebanyak 204 responden (72,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. D. Cahyani et al., 2021) menunjukkan rata-rata memiliki tekanan darah hipertensi derajat I yaitu 140-159/90-99 (44,7%). Dalam hal ini, hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemui pada orang lanjut usia dan menjadi faktor risiko utama insiden penyakit kardiovaskular. Tekanan darah tinggi stadium I sangat sering terjadi pada lansia karena tekanan darah secara alami cenderung meningkat seiring bertambahnya usia.

Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Neesa, 2021) paling banyak hipertensi tingkat 1 dengan jumlah responden sebanyak 56 responden (62,9%) dan jumlah hipertensi tingkat 2 dengan jumlah responden sebanyak 33 responden (37,1%).55 Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kholifah, 2022) sebagian besar mengalami hipertensi derajat 2 yaitu sebanyak 35 orang (56,5) dan yang paling sedikit mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 27 orang (43,5%).

Menurut (Nurhusna et al., 2018) Hipertensi derajat 1 adalah tahap awal hipertensi. Oleh karena itu, pada hipertensi derajat 1 sangat diperlukannya penanganan, karena penanganan secara dini pada pasien hipertensi dapat mencegah resiko komplikasi lebih lanjut. Komplikasi yang terjadi diantaranya infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan kematian. Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor. Pada responden penelitian ini, beberapa yang bisa saja menjadi faktor resiko yang hipertensi diantaranya usia, riwayat hipertensi, obesitas, olahraga, merokok, stres, mengonsumsi alkohol, dan asupan garam.

Asumsi peneliti derajat hipertensi hanya dikategorikan berdasarkan tekanan darahnya, dimana dilihat dari hasil pengukuran tekanan darah bahwa hipertensi derajat I apabila tekanan darah lansia berada pada rentang 140-159 mmHg untuk sistolik dan 90-99 mmHg untuk diastolik. Peneliti menyarankan kepada responden untuk rutin mengecek tekanan darah baik itu ketika sakit ataupun sehat minimal 1 kali dalam sebulan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self Care Management* Responden Pasien

Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi		
<i>Self Care Management</i>	Frekuensi	Presentase
Baik	119	42,3%
Cukup	153	54,4%
Kurang	9	3,2%
Total	281	100%

Berdasarkan Tabel 2 diatas diperoleh data berdasarkan *self care management* yang mencakup 5 indikator yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap anjuran yang diberikan bahwa responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 119 responden (42,3%), kategori cukup sebanyak 153 responden (54,4%), dan dalam kategori kurang sebanyak 9 responden (3,2%).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Kholifah, 2022) memiliki *self – care management* yang sedang yaitu 39 orang (62,9%) dan yang paling sedikit yaitu *self – care management* rendah sebanyak 3 orang (4,8%). *Self – care management* merupakan kemampuan dalam melakukan perawatan diri terhadap kesehatan secara mandiri sesuai dengan penatalaksanaan hipertensi yang telah dianjurkan dan merupakan tanggung jawab serta kesadaran diri bagi individu tersebut yang dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain, mengontrol tekanan darah secara rutin, menjaga pola makan dan gaya hidup, patuh minum obat dan mempunyai perilaku hidup sehat.

Pernyataan ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa program *self-management* efektif dalam kemampuan perawatan diri dan tekanan darah (Sagala, 2019). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Han *et al.*, 2011) tentang *Hypertension Self-Care* menegaskan bahwa pemberian edukasi self care untuk pasien hipertensi sangat penting dan membawa dampak positif dalam mempertahankan tekanan darah berada dalam rentang yang normal. (Emerson *et al.*, 2018) dalam penelitiannya terkait dengan *self care* pada pasien hipertensi mengungkapkan bahwa *self care* sangat erat kaitannya dengan *self behaviors* pada penderita hipertensi, sehingga sangat perlu untuk melakukan edukasi self care dalam memaksimalkan pelayanan kepada penderita hipertensi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Golshahi *et al.*, 2015) juga menegaskan melalui penelitiannya tentang efek dari self care education terhadap penderita hipertensi yaitu bahwa kepatuhan yang efektif dan

efisien dalam melakukan manajemen kontrol terhadap tekanan darah. Penting Self management dilakukan oleh penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nurman, 2021) responden yang berpengetahuan tinggi tetapi tidak patuh itu disebabkan responden enggan melakukan kontrol ke tenaga kesehatan karena responden merasa tidak mengalami keluhan apapun dan bisa melakukan aktivitas seperti biasanya meskipun tekanan darahnya sudah jauh diatas normal.

Menurut asumsi peneliti dilapangan self care management responden cukup dikarenakan sebagian responden baru mengetahui tekanan darahnya tinggi dan sebagian responden yang tau dirinya memiliki hipertensi tetapi tidak menghiraukan tentang hipertensinya. Peneliti menyarankan kepada responden untuk lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya dan sadar pentingnya perawatan dirinya terhadap kualitas hidupnya.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Integrasi Diri Responden Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Integrasi Diri	Frekuensi	Presentase
Baik	107	38,1%
Cukup	151	53,7%
Kurang	23	8,2%
Total	281	100%

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh data berdasarkan indikator integrasi diri bahwa responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 107 responden (38,1%), kategori cukup sebanyak 151 responden (53,7%), dan dalam kategori kurang sebanyak 23 responden (8,2%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ryandini & Kristianti, 2021) diketahui bahwa manajemen diet pada penderita hipertensi didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 42 responden (67,7%). Kriteria manajemen diet cukup adalah membatasi konsumsi daging dan makanan tinggi garam, mengurangi konsumsi makanan berkolesterol tinggi, dan mengandung lemak trans, memperbanyak konsumsi sayuran, buah-buahan. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Y. E. Cahyani, 2019) yang mengatakan bahwa melakukan manajemen diet yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan pada penderita hipertensi mendapatkan hasil

dengan kategori cukup sebanyak 24 responden (52,2 %). Manajemen diet yang baik yaitu dapat mengurangi makanan yang kandungan garam, lemak tinggi.

Berdasarkan penelitian (Fahkurnia *et al.*, 2017) menunjukkan indikator aktivitas olahraga sebgaaian besar responden dengan aktivitas sedang yaitu sebanyak 43 responden (70,9%). Hal ini memberikan gambaran penderita hipertensi mempunyai kesadaran untuk melakukan aktivitas olahraga. Olah raga merupakan hal yang penting untuk mencegah kekambuhan hipertensi. Olahraga juga dapat menurunkan jumlah keluaran noradrenalin dan hormon-hormon lain yang menyebabkan stres, yaitu yang menyebabkan pembuluh-pembuluh darah menciut dan menaikkan tekanan darah.

Peneliti berasumsi dari hasil yang didapatkan dilapangan masih banyak pasien yang mengatakan tidak terlalu memikirkan makanan yang dimakan, dan mengatakan aktivitas dirumah sudah masuk sebagai olahraga. Saran dari peneliti adalah agar responden lebih memahami integrasi diri yang baik itu yang seperti apa misalnya mengurangi konsumsi lemak dari santan, mengkonsumsi makanan rendah garam, memperbanyak makan buah dan sayur-sayuran serta berolah raga ringan 2-3 kali dalam seminggu.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Regulasi Diri Responden Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Regulasi Diri	Frekuensi	Presentase
Baik	107	38,1%
Cukup	157	55,9%
Kurang	17	6%
Total	281	100%

Berdasarkan Tabel 4 diatas diperoleh data berdasarkan indikator regulasi diri bahwa responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 107 responden (38,1%), kategori cukup sebanyak 157 responden (55,9%), dan dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (6%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Pramestutie & Silviana, 2016) mengatakan pengetahuan yang harus diketahui oleh pasien Hipertensi berupa arti dari penyakit Hipertensi, gejala Hipertensi, faktor risiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terus-menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul. Semakin meningkatnya pengetahuan pasien tentang

hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi dan mendiskusikan hipertensi kepada dokter atau pun perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. D. Cahyani *et al.*, 2021) tingkat pengetahuan memiliki hubungan dengan *self care management* menunjukkan hasil dimana p value = 0,000 dengan nilai r = 0,725 yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *self care management* pasien hipertensi dengan kekuatan hubungan yang kuat. Adapun arah hubungan menunjukkan positif, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi juga *self care management* yang dilakukan. (Susanti, 2022) mengatakan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit Hipertensi rendah dan tidak semua penderita Hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit Hipertensi tinggi.

Peneliti berasumsi dari hasil yang diperoleh dilapangan sebagian reponden mengabaikan tanda dan gejala yang dirasakan. Jika responden mengabaikan tanda dan gejalanya takutnya akan terjadi komplikasi yang lebih parah di kemudian hari. Peneliti menyarankan agar responden segera mengecek kesehatannya saat merasakan tanda dan gejala hipertensi.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Interaksi dengan Tenaga Kesehatan dan Lainnya Responden Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Interaksi dengan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Presentase
Baik	138	49,1%
Cukup	130	46,3%
Kurang	13	4,6%
Total	281	100%

Berdasarkan Tabel 5 diatas diperoleh data berdasarkan indikator interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya bahwa responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 138 responden (49,1%), kategori cukup sebanyak 130 responden (46,3%), dan dalam kategori kurang sebanyak 13 responden (4,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indarti *et al.*, 2020) berasumsi bahwa rendahnya faktor interaksi responden dengan tenaga kesehatan dan lainnya

disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu responden tidak ingin mengetahui lebih lanjut tentang penyakit hipertensinya sedangkan faktor eksternal berasal dari perilaku tenaga kesehatan dalam melakukan edukasi dan pemeriksaan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Puspita *et al.*, 2017) menyatakan terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dengan nilai p value = 0,000. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana interaksi antara petugas kesehatan dengan responden terkait erat dengan pengelolaan hipertensi pada diri responden.

Ditinjau dari teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2010) perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Teori Lawrence Green tersebut berhubungan dengan hasil penelitian ini, yaitu pengetahuan dan perilaku/sikap responden sebagai faktor predisposisi sedangkan dukungan dari tenaga kesehatan sebagai faktor penguat. Berdasarkan teori Lawrence Green tersebut, dukungan dari tenaga kesehatan dalam bentuk interaksi dan konsultasi aktif terhadap responden sangat dibutuhkan agar responden dapat meningkatkan manajemen hipertensinya dengan lebih baik.

Peneliti berasumsi baiknya interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya karena responden yang sakit memiliki keingintahuan yang tinggi dengan penyakit yang dideritanya. Mereka mencoba menanyakan kepada dokter, perawat ataupun tenaga kesehatan lainnya tentang hipertensi yang dialaminya. Peneliti menyarankan kepada responden untuk tetap mempertahankan interaksi yang baik dengan tenaga kesehatan dan lainnya untuk mengatasi hipertensi yang dialaminya.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemantauan Tekanan Darah Responden Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Pemantauan Tekanan Darah	Frekuensi	Presentase
Baik	124	44,1%
Cukup	137	48,8%
Kurang	20	7,1%
Total	281	100%

Berdasarkan Tabel 6 diatas diperoleh data berdasarkan indikator pemantauan tekanan darah bahwa responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 124 responden (44,1%), kategori cukup sebanyak 137 responden (48,8%), dan dalam kategori kurang sebanyak 20 responden (7,1%).

Penelitian yang dilakukan Yusri dalam (Nigga, 2018) sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu kesibukan dalam bekerja sangat menyita waktu sehingga tidak sempat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Padahal pemeriksaan kesehatan akan sangat berguna sebagai pencegahan penyakit yang berpotensi menyerang organ-organ tubuh seseorang, yang dapat menyebabkan cacat fisik dan mental, bahkan kematian.

Penelitian yang dilakukan (Indarti *et al.*, 2020) mengatakan bahwa rendahnya kepatuhan responden terhadap konsumsi obat anti hipertensi dan kunjungan klinik secara rutin disebabkan oleh perilaku responden dan faktor pendapatan keluarga. Ditinjau dari perilaku, responden kurang memahami pentingnya konsumsi obat secara rutin dan dari faktor pendapatan keluarga. Responden akan berpikir ulang untuk mengeluarkan biaya pemeriksaan dan pembelian obat, mengingat sebagian besar pendapatan responden tergolong rendah.

Kurangnya pemantauan tekanan darah sehingga tidak menyadari terjadi peningkatan tekanan darah, Rasajati (2015) mengatakan bahwa Kepatuhan pengobatan Hipertensi bisa juga disebabkan karena faktor perbedaan pengetahuan tentang penyakit Hipertensi. Tidak semua penderita Hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit Hipertensi rendah dan tidak semua penderita Hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit Hipertensi tinggi. Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan maupun media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Asumsi dari peneliti yaitu sebagian responden dilapangan masih malas untuk mengecek kesehatannya secara rutin. Selain itu malas responden juga dikarenakan banayk responden lansia yang tidak bisa membawa kendaraan sendiri dan tidak ada yang mengantarkan ke layanan kesehatan seperti puskesmas sehingga lansia memilih untuk membeli obat di warung saat merasa kurang enak badan atau datang ke posbindu yang dilakukan oleh puskesmas. Saran peneliti diharapkan untuk responden rutin mengecek kesehatannya minimal 1

kali dalam sebulan untuk melihat kondisi kesehatannya

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Terhadap Aturan yang Dianjurkan Responden Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Kepatuhan Terhadap Aturan yang Dianjurkan	Frekuensi	Presentase
Baik	127	45,2%
Cukup	125	44,5%
Kurang	29	10,3%
Total	281	100%

Berdasarkan Tabel 7 diatas diperoleh data berdasarkan indikator kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan bahwa responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 127 responden (45,2%), kategori cukup sebanyak 125 responden (44,5%), dan dalam kategori kurang sebanyak 29 responden (10,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Supardiman, 2018) mengatakan bahwa kepatuhan minum obat yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi mendapatkan hasil dengan kategori sedang sebanyak 41 responden. Kepatuhan minum obat secara teratur dan efektif dapat meningkatkan kualitas hidup, mengoptimalkan tekanan darah, dan membantu konsisten dalam menjalankan aturan yang sudah dianjurkan.

Menurut (Nigga, 2018) kepatuhan terhadap anjuran yang kurang misalnya anjuran minum obat. Kepatuhan dalam pengobatan Hipertensi merupakan hal yang penting dikarenakan Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol sehingga tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian, dengan kepatuhan dapat menggambarkan bagaimana perilaku pasien dalam menjalankan aturan dalam pengobatan yang dijalani dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.⁹⁷

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Rachmawati, 2021) yang menunjukkan bahwa dari 80 dengan yang patuh terhadap tingkat kepatuhan minum obat sebanyak 112 orang 67,5% lebih besar daripada 26 orang 32,5% dengan yang tidak patuh terhadap tingkat kepatuhan minum obat. Tingkat kepatuhan pengobatan merupakan

suatu keadaan yang kompleks yang dapat mempengaruhi perilaku penderita dalam mengambil keputusan dalam pengobatannya

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Indarti *et al.*, 2020) ditinjau dari konsumsi obat secara rutin, sebagian besar responden tidak mengkonsumsi obat secara rutin sebanyak 62,1% dan responden yang mengkonsumsi obat secara rutin sebanyak 37,9%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nengrum & Wahyudi, 2019) yaitu sebagian besar kepatuhan pengobatan pasien hipertensi peserta Prolanis BPJS tergolong rendah (55%). Keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan petugasnya, sikap dan pola hidup pasien beserta keluarganya, tetapi juga dipengaruhi oleh keputusan pasien terhadap pengobatannya.

Menurut (Harahap *et al.*, 2019) belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan, akan tetapi dapat juga responden dengan pendidikan rendah mempunyai kepatuhan yang tinggi dalam menjalani pengobatan. Jika seseorang yang mempunyai pengetahuan baik tentang penyakit hipertensi seperti mengetahui dampak dari jika mereka tidak mengkonsumsi obat hipertensi maka penderita hipertensi akan berusaha sebisa mungkin menghindari komplikasi dari hipertensi dengan meluangkan sedikit waktu untuk rutin pergi ke puskesmas dan mengkonsumsi obat secara teratur.

Peneliti berasumsi bahwa ketidakdisiplinan responden dalam mengkonsumsi obat secara rutin sangat berpengaruh terhadap tidak terkontrolnya tekanan darah. Banyak responden yang takut jika mereka mengkonsumsi obat maka akan membuat nya ketergantungan terhadap obat antihipertensi. Sehingga responden hanya meminumnya ketika sakit dan diberi oleh petugas kesehatan dan setelah itu tidak melakukan kontrol ulang untuk mendapatkan obat antihipertensi setiap bulan. Saran peneliti adalah agar responden mengubah mindset bahwa obat antihipertensi membuat ketergantungan tetapi obat antihipertensi diminum untuk menjaga tekanan darah tetap dibatas normal. Kalaupun tidak mengkonsumsi obat antihipertensi setidaknya bisa mengkonsumsi obat antihipertensi yang herbal atau alami.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul *Gambaran Self Care Management* pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, didapatkan kesimpulan yaitu sebagai berdasarkan usia paling banyak adalah pada lansia awal yaitu 45-55 tahun (33,8%), pendidikan yang paling banyak SD (34,5%), jenis kelamin paling banyak perempuan (80,1%), status perkawinan paling banyak dengan status kawin atau sudah menikah (75,1%), dari suku melayu (67,6%), pekerjaan paling banyak adalah IRT (ibu rumah tangga) (69,8%), riwayat merokok responden yang tidak merokok (80,4%), riwayat alkohol responden tidak pernah mengkonsumsi alkohol (88,3%), tidak memiliki komplikasi (53%), hipertensi derajat I (72,6%). *Self care management* pasien hipertensi pada pasien hipertensi dalam kategori cukup sebanyak (54,4%), berdasarkan indikator integrasi diri dalam kategori cukup (53,7%), berdasarkan indikator regulasi diri dalam kategori cukup sebanyak (55,9%), berdasarkan indikator interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya dalam kategori baik sebanyak (49,1%), berdasarkan indikator pemantauan tekanan darah dalam kategori cukup (48,8%), berdasarkan indikator kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dalam kategori baik sebanyak 127 responden (45,2%).

DAFTAR PUSTAKA

- Akhter, N. (2010). *Self-management Among Patients with Hypertension in Bangladesh*. 5–7.
- Azizah, A. R., Raharjo, A. M., Kusumastuti, I., Abrori, C., & Wulandari, P. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri. *JOURNAL OF AGROMEDICINE AND MEDICAL SCIENCES*, 7(3), 142–146.
- C, N. N. P., & Meriyani, I. (2020). Gambaran Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), 66–67.
- Cahyani, A. D., R, F. R., & Tanujjarso, B. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pasien Hipertensi Selama Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 4, 1219–1233.
- Cahyani, Y. E. (2019). *Gambaran Self Management Penderita hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo*.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2020). Laporan Tahunan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kota Jambi tahun 2020. *Jambi*.
- Dinas Kesehatan Kota Jambi. (2021). *Laporan Kasus Penyakit Tidak menular di Kota Jambi Hipertensi tahun 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi 2012*.
- Emerson, E. E., Colbert, A., Turk, M., & Dickson, V. V. (2018). Self-care among Filipinos in the United States who have hypertension. *Applied Nursing Research*, 39, 71–76.
- Fahkurnia, W., P, O. S., & Jadmiko, A. W. (2017). *Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo*.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Hipertensi Masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 85–94.
- Fatimah, N., Ilmi, A. A., & Patima. (2018). Self-Management dan Dukungan Keluarga pada Lanjut Usia dengan Penyakit Kronis. *Journal of Islamic Nursing*, 3(2), 36–45.
- Fauziah, Y., & Syahputra, R. (2021). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batubara Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 4(2), 25–37.
- Fitria, A. (2022). *Perbedaan Self Management Pasien Hipertensi Di Wilayah Pedesaan Jatisari Dan Kelurahan Patrang*.
- Friedman, & M, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. ECG.
- Golshahi, J., Ahmadzadeh, H., Sedeghi, M., Mohammadifard, N., & Pourmoghaddas, A. (2015). Effect of Self-Care Education on Lifestyle Modification Medication Adherence and Blood Pressure in Hypensive Adults; Randomized Controlled Clinical Trial. *Advance Biomedical Research*.
- Han, H.-R., Chan, K., Song, H., Nguyen, T., Lee, J.-E., & Kim, M. T. (2011). Development and Evaluation of a Hypertension Knowledge Test for Korean Hypertensive Patients. *Journal of Clinical Hypertension*, 13(10).
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal*

- Ners Pahlawan*, 3(3), 97–102.
- Indarti, Safitri, M., & Utami, T. (2020). Studi Deskriptif Interaksi dengan Tenaga Kesehatan, Pemantauan Tekanan Darah dan Kepatuhan Terhadap Anjuran pada Pasien Hipertensi Urgensi di UPTD Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 66–75.
- Kemendes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kholifah, W. A. N. (2022). *Hubungan Self Care Management dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta*.
- Khotimah, N. K. (2018). *Model Peningkatan Kepatuhan Gaya Hidup Sehat pada Pasien Hipertensi Berbasis Social Cognitive Theory di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bima*. Universitas Airlangga.
- 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), 1–9.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Lailiya, E. (2020). *Pengaruh Kader Kesehatan Terhadap Perubahan Self-Care Management pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Ngresap Kota Semarang*. 14–16.
- Maiti, & Bidinger. (2019). Penyuluhan Kesehatan Self Management Hipertensi Di Kelurahan Ngetih Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Manalu, G. F., Erneliwati, & Novayelinda, R. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga dalam Perawatan Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bagansiapiapi. *Riau Nursing Journal*, 1(1), 138–146.
- Nabila, A., Arnita, Y., & Mulyati, D. (2022). Self Management Penderita Hipertensi. *JIM FKep*, 5, 87–92.
- Nadir, S. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wajo Kota Baubau. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 38–44.
- Neesa, H. S. (2021). *Hubungan Self-Management dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bski Sukoharjo*.
- Nengrum, L. S., & Wahyudi, A. S. (2019). Pengaruh Penerapan Chronic Condition Self-Management (CCSM) Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Peserta Prolanis BPJS di Malang Jawa Timur. *Borneo Journal Of Medical Laboratory Technology*, 1(2), 82–86.
- Nigga, A. R. (2018). *Perilaku Pencegahan Hipertensi dalam Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoramba*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Prinsip-Prinsip Dasar*. Reneka Cipta.
- Nurhusna, Oktarina, Y., & Sulistiawan, A. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 1(1).
- Nurman, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Ners Pahlawan*, 5(2), 16–22.
- Pramestutie, H. R., & Silviana, N. (2016). Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(1).
- Purqoti, D. N. S., & Ningsih, M. U. (2019). Identifikasi Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Mataram. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 1(2), 31–38.
- Puskesmas Putri Ayu. (2022). Rekan Medis Kejadian Hipertensi di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2018-2022. *Jambi*.
- Puspita, E., Oktaviarini, E., & Santik, Y. D. P. (2017). Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2).
- Rachmawati, A. W. (2021). *Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Di RW 006 Kelurahan Darmo Surabaya*.
- Ramona, V., Pratiwi, S. E., & Fitrianingrum, Ii. (2020). Faktor Usia dan Obesitas berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sungai Pinyuh. *Jurnal Cerebellum*, 6(2), 49–54.

- Ryandini, F. R., & Kristianti, A. (2021). Gambaran Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19. *Community of Publishing In Nursing*, 9(5), 551–562.
- Sagala, L. M. (2019). Pengaruh Hypertention Self Management Education (HSME) Terhadap Tekanan Darah Di Puskesmas Kabanjahe. *Indonesia Trust Health Journal*, 2(1).
- Salami, S. (2021). Self care management. *Universitas 'Aisyiyah Bandung*, 8(1), 87–99.
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(2), 70. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i2.3914>
- Simanullang, S. M. P. (2019). Self Management Pasien Hipertensi Di Rsup H. Adam Malik. *Journal Hipertensi*, 1–10.
- Supardiman. (2018). Perilaku Manajemen Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Klinik Pratama Kartika 0709 Kebumen. *Naskah Publikasi Program Studi SI Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*.
- Susanti, E. E. (2022). *Hubungan Perilaku Self Management dengan Nilai Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Anggota Prolanis di Puskesmas Jatipuro Kabupaten Karanganyar*.
- Wahyuni, S., Bafadhal, R. N., & Mahudeh, M. (2021). Efektivitas Self-Management Program terhadap Manajemen Diri Klien Hipertensi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 57–63. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.255>
- World Health Organization. (2021, August 25). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yanti, S. E., Asytofi, A., & Arisdiani, T. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Komplikasi Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Komplikasi. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 439–448.
- Yuwono, G. A., Ridwan, M., & Hanafi, M. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi di Kabupaten Magelang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 55–66.