



**DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MANAJEMEN DIRI
PASIEN HIPERTENSI**

Azhari Baedlawi^{1*}, Fakrul Ardiansyah², Tika Desvicasari Hustra³, Restu Dwi Prasetyo⁴

^{1,2,3,4} Poltekkes Kemenkes Pontianak

Email koresponden: azharibaedlawi@gmail.com

ABSTRACT

Background. Hypertension or commonly called hypertension indicates an increased prevalence. Risk data indicates a significant increase. It is predicted that by 2025 about 29% of the world's population will suffer from hypertension. One-third of the total Indonesian population suffers from hypertension.

Purpose. The study aims to analyze the factors associated with the self-management of hypertensive patients. **Methods..** This research is observational research. The sample was 149 respondents. Patients with severe hypertension were not involved in this study. The research uses demographic data questionnaires and self-management questionnaires modified by the researchers. **Result.** The majority of respondents were aged 47-59 years, male sex, high school education, domestic work, income below UMR, long hypertension > 5 years, have a history of high blood pressure, have never received an education related to hypertensive disease, have no accompanying disease, take medication for hypertension, do not take herbal medications, and have uncontrolled hypertensiveness. There was a relationship between employment history and family history of hypertension and self-care management of hypertension ($p = 0.01$ and $p = 0.03$). There was no relationship between age, gender, education level, income, long history of hypotension, history of participation, hypertonic drug use, herbal consumption, and hypertensive status with the management of patients with hypertension ($p > 0.05$). **Conclusion.** Hypertensive patients need to improve self-care management primarily for hypertensive people who have a family history of hypertension.

Keywords: self – management, controlled hypertension, uncontrolled hypertension.

ABSTRAK

Pendahuluan. Hipertensi atau biasa disebut dengan darah tinggi kian menunjukkan peningkatan prevalensi. Data risekesdas menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Diprediksi tahun 2025 sekitar 29% populasi dunia menderita hipertensi. Sepertiga total populasi Indonesia menderita hipertensi. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan manajemen diri penderita hipertensi. **Metode.** Penelitian ini adalah penelitian observasional. Sampel berjumlah 149 responden. Penderita hipertensi yang memiliki keparahan berat tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi dan kuesioner manajemen diri yang dimodifikasi oleh peneliti. Analisis data menggunakan uji chi-square. **Hasil.** Sebagian besar responden berusia 47-59 tahun, jenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, penghasilan dibawah UMR, lama mengidap hipertensi > 5 tahun, memiliki Riwayat hipertensi, belum pernah mendapatkan edukasi terkait hipertensi, tidak memiliki penyakit penyerta, mengkonsumsi obat hipertensi, tidak mengkonsumsi obat herbal, dan memiliki hipertensi tidak terkontrol. Terdapat hubungan antara Riwayat pekerjaan dan Riwayat hipertensi dikeluarkan dengan manajemen perawatan diri hipertensi ($p = 0,01$ dan $p = 0,03$). Tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, Tingkat pendidikan, penghasilan, lama mengidap hipertensi, edukasi tentang hipertensi, riwayat penyakit penyerta, konsumsi obat hipertensi, konsum herbal, dan status hipertensi dengan manajemen diri penderita hipertensi ($p > 0,05$). **Kesimpulan.** Pasien hipertensi perlu meningkatkan manajemen perawatan diri utamanya pengidap hipertensi yang memiliki riwayat hipertensi di keluarga.

Kata kunci : Manajemen diri, hipertensi terkontrol, hipertensi tidak terkontrol

PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi masalah serius di kalangan masyarakat Indonesia. Data riset kesehatan dasar yang rilis tahun 2007, 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa adanya peningkatan prevalensi penyakit tidak menular salah satunya hipertensi (Kemenkes RI, 2020). Badan kesehatan dunia mencatat bahwa dua pertiga penderita hipertensi di dunia berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sedang. Ironisnya angka kejadiannya diprediksi akan terus meningkat hingga tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa (Kemenkes RI, 2017). Jumlah penderita hipertensi di Indonesia tahun 2016 sebanyak 79,9 juta jiwa (30,9%) dari total populasi 258,7 juta jiwa (Kemenkes RI, 2020). Penyakit hipertensi masih menempati 5 besar penyakit tidak menular tertinggi di Kalimantan barat. Sebanyak 2803 kasus baru penderita hipertensi terdeteksi di Kalimantan barat. Beberapa kabupaten di Kalimantan barat yang memiliki estimasi jumlah penderita hipertensi tertinggi diantaranya adalah kota Pontianak dan kabupaten Kubu Raya (Dinkes Prov. Kalbar, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization telah menargetkan penurunan angka hipertensi secara global sebesar 25% melalui program Global Non-Communicable Disease / NCD (CDC, 2021). Namun karena peningkatan kasus hipertensi diperberat dengan banyaknya kasus hipertensi yang tidak terkontrol yaitu lebih dari 80% kasus, maka pada tahun 2016 WHO menerapkan program HEARTS untuk deteksi dan penanganan penderita hipertensi secara lebih efektif (Permata et al., 2021). Kementerian kesehatan Indonesia telah mencanangkan program Penatalaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PANDU PTM) untuk memajemen kasus hipertensi. Kementerian kesehatan juga telah melaksanakan beberapa program pencegahan dan pengendalian kasus hipertensi yaitu program CERDIK dan PATUH tetapi kasus hipertensi tetap

mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol melalui upaya pencegahan dengan perubahan pola hidup sehat dan mengkonsumsi obat anti-hipertensi (Johnson et al., 2018). Pasien hipertensi yang memiliki kemampuan manajemen diri (self management) yang baik dapat melakukan majamen penyakitnya dengan cara yang lebih baik dan menguntungkan. Hasil penelitian menyatakan bahwa pasien yang memiliki kondisi self management baik berdampak positif pada pengelolaan klinisnya seperti kepatuhan penggunaan obat anti hipertensi, pengelolaan tekanan darah dan ketatan dalam mempertahankan gaya hidup yang menguntungkan (Tursina et al, 2022).

Yang menjadi masalah saat ini adalah kepatuhan penderita hipertensi yang masih kurang sehingga banyak penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Hasil penelitian melaporkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah terkontrol baru sebesar 22%, lebih besar pada perempuan dibandingkan pada laki-laki (Commodore-Mensah, et al., 2021).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan manajemen diri penderita hipertensi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan melihat hubungan antara faktor-faktor. Penelitian ini akan melihat masing-masing hubungan antara faktor independent (data demografi, riwayat kontrol rutin, diet, aktivitas fisik, efikasi diri dan dukungan keluarga) dengan faktor dependen (manajemen diri). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen diri penderita hipertensi. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Kalimantan Barat. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berada di wilayah kota Pontianak dan Kabupaten

Kubu Raya yang berjumlah 149 responden berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus slovin. Sampel penelitian dihitung menggunakan rumus slovin. Kriteria inklusi adalah penderita hipertensi dewasa baik terkontrol maupun tidak terkontrol, kooperatif dan bisa baca tulis. Penderita hipertensi yang memiliki keparahan berat, dan tidak kooperatif tidak dilibatkan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi dan kuesioner faktor – faktor meliputi riwayat kontrol rutin, diet, aktivitas fisik, efikasi diri, dan dukungan keluarga. Analisis data univariat melihat data frekuensi dan persentasi untuk data kategorik dan mean standar deviasi untuk data numerik. Untuk analisis bivariat menggunakan uji chi-square.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik demografi responden penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada pasien hipertensi (n=149) yang tersebar beberapa wilayah di kota pontianak dan kabupaten kubu raya kalimantan barat. Mayoritas usia berada pada rentang 47 – 59 tahun (43,6%), jenis kelamin terbanyak adalah laki – laki (52,3%), tingkat pendidikan sekolah menengah atas (SMA) (51,7%), sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (39,6%), penghasilan kebanyakan dibawah upah minimum regional (UMR) (57,7%), kebanyakan responden mengidap hipertensi lebih dari 5 tahun (55,7%), rata – rata memiliki riwayat hipertensi dikeluarga (63,1%), kebanyakan pasien hipertensi tidak pernah mengikuti edukasi tentang hipertensi (54,4%), kebanyakan pasien hipertensi tidak memiliki penyakit penyerta (82,6%), sebagian besar pasien hipertensi mengkonsumsi obat hipertensi (82,6%), dan hanya kebanyakan pasien hipertensi tidak mengkonsumsi obat herbal (91,9%). Hasil lengkap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik demografi responden (n=149)

Variabel	n	%
Usia		
20 – 46 tahun	49	32,9
47 – 59 tahun	65	43,6
60 – 87 tahun	35	23,5
Jenis Kelamin		
Laki – laki	78	52,3
Perempuan	71	47,7
Tingkat Pendidikan		
SD	38	25,5
SMP	18	12,1
SMA	77	51,7
Perguruan tinggi	16	10,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	16	10,7
PNS/TNI/POLRI	8	5,4
Wiraswasta	17	11,4
Pegawai swasta	14	9,4
Petani	28	18,8
Ibu rumah tangga	59	39,6
Lain-lain	7	4,7
Penghasilan		
Diatas UMR	63	42,3
Dibawah UMR	86	57,7
Lama mengidap hipertensi		
<1 tahun	29	19,5
1–5 tahun	37	24,8
>5 tahun	83	55,7
Riwayat Hipertensi di keluarga		
Ada	94	63,1
Tidak ada	55	36,9
Pernah mendapat edukasi hipertensi		
Pernah	68	45,6
Tidak pernah	81	54,4
Riwayat penyakit penyerta		
Ada	26	17,4
Tidak ada	123	82,6
Konsumsi obat hipertensi		
Ya	123	82,6
Tidak	26	17,4
Konsumsi herbal		
Ya	12	8,1
Tidak	137	91,9
Hipertensi		
Terkontrol	37	24,8
Tidak terkontrol	112	75,2

Hasil analisis gambaran self management pada responden penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik demografi manajemen perawatan diri pasien hipertensi

Variabel	N	Mean (SD)	Level
Manajemen diri total	149	2,77(0,44)	Sedang
Integritas diri	149	2,62(0,73)	Sedang
Regulasi diri	149	2,27(0,62)	Sedang
Interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya	149	3,06(0,59)	Tinggi
Pemantauan tekanan darah	149	3,38(0,65)	Tinggi
Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	149	3,02(0,68)	Tinggi

Analisis bivariat

Analisis hubungan antar variabel independen dan dependen.

Tabel berikut menguraikan hubungan antar variabel independen dan variabel dependen berikut nilai signifikansinya. Tabel 3. Tabel hasil uji bivariat terhadap manajemen diri pasien hipertensi

Variabel	N	Mean (SD)	Nilai P
Usia			
20 – 46 tahun	49	2,72(0,49)	0,52
47 – 59 tahun	65	2,77(0,42)	
60 – 87 tahun	35	2,83(0,42)	
Jenis Kelamin	78	2,76(0,42)	0,28
Laki – laki Perempua n	71	2,78(0,47)	
Tingkat Pendidikan	38	2,77(0,47)	0,92
SD	18	2,80(0,40)	
SMP	77	2,77(0,48)	
SMA	16	2,77(0,44)	

Perguruan tinggi			
Pekerjaan			
Tidak bekerja	16	2,70(0,36)	0,01
PNS/TNI/POLRI	8	2,75(0,16)	
Wiraswasta	17	2,85(0,49)	
Pegawai swasta	14	2,87(0,46)	
Petani	28	2,93(0,40)	
Ibu rumah tangga	59	2,73(0,40)	
Lain-lain	7	2,17(0,68)	
Penghasilan			
Diatas UMR	63	2,70(0,46)	0,80
Dibawah UMR	86	2,82(0,42)	
Lama mengidap hipertensi			
<1 tahun	29	2,69(0,62)	0,48
1–5 tahun	37	2,83(0,42)	
>5 tahun	83	2,77(0,38)	
Riwayat Hipertensi di keluarga			
Ada	94	2,78(0,39)	0,03
Tidak ada	95	2,75(0,53)	
Pernah mendapat edukasi hipertensi			
Pernah	68	2,85(0,47)	0,14
Tidak pernah	81	2,70(0,41)	
Riwayat penyakit penyerta			
Ada	26	2,83(0,51)	0,38
Tidak ada	12	2,75(0,43)	
Konsumsi obat hipertensi			
Ya	12	2,78(0,44)	0,54
Tidak	3	2,71(0,47)	
Konsumsi herbal			
Ya	12	2,78(0,30)	0,20
Tidak	13	2,77(0,45)	
Hipertensi terkontrol			
Tidak terkontrol	37	2,92(0,46)	0,74
	11	2,72(0,43)	
	2		

Berdasarkan tabel di atas variabel pekerjaan dan riwayat hipertensi di keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan manajemen diri pasien hipertensi ($p < 0,05$). Sedangkan variabel lain seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan, lama mengidap hipertensi, riwayat hipertensi di keluarga, pernah mendapatkan edukasi hipertensi, riwayat penyakit penyerta, konsumsi obat hipertensi dan obat herbal tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Kondisi karakteristik demografi dan status kesehatan pasien hipertensi Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia paruh baya, dengan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, namun tidak terlalu jauh berbeda dengan responden perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Tursina et al., (2022) dimana usia terbanyak adalah usia 45 tahun ke atas (75,5%). Sedangkan pada penelitian menyebutkan bahwa usia pasien hipertensi berada pada rentang 61-70 tahun (40,1%) (Putra et al., 2019). Berbeda dengan jenis kelamin dimana pada penelitian Tursina lebih dominan perempuan (85,9%) (Tursina et al., 2022).

Tingkat pendidikan mayoritas berada pada level sekolah menengah atas. Pada penelitian lain dilaporkan bahwa tingkat pendidikan paling banyak berada pada level perguruan tinggi (23,9%), tetapi perbedaannya tidak terlalu besar dengan pasien hipertensi yang tingkat pendidikannya dari sekolah menengah (22,5%) (Salim et al., 2019).

Pekerjaan responden kebanyakan adalah tidak bekerja / ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa sebagian besar pengidap hipertensi tidak bekerja (Sari et al., 2023)

Penghasilan responden kebanyakan berada dibawah rata-rata UMR. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra et al., (2019) dimana status ekonomi memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi. Sebagian besar responden dalam penelitian tersebut memiliki status ekonomi yang rendah (Putra et al., 2019).

Sebagian besar responden telah mengidap hipertensi lebih dari 5 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Salim et al., (2019) dimana sebagian besar pasien hipertensi dalam penelitian tersebut sudah mengidap hipertensi lebih dari 5 tahun (69,6%).

Sebagian besar responden melaporkan bahwa mereka memiliki riwayat hipertensi di anggota keluarganya. Penelitian lain melaporkan bahwa sebagian kebanyakan pasien hipertensi tidak memiliki riwayat hipertensi pada anggota keluarganya (69,3%) (Salim et al., 2019). Namun penelitian lain menyebutkan bahwa sebagian besar responden hipertensi memiliki riwayat penyakit hipertensi pada anggota keluarganya (66,4%) (Sari et al., 2023).

Kebanyakan responden juga melaporkan tidak pernah mengikuti program edukasi hipertensi Hal ini sejalan dengan penelitian Fadillah & Handayani (2023) dimana penting bagi seorang pengidap hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi.

Kebanyakan responden menyatakan tidak memiliki penyakit penyerta. Berdasarkan hasil penelitian lain, pasien hipertensi juga sebagian besar tidak memiliki penyakit penyerta lain (24,5%). Meskipun demikian,

berdasarkan temuan peneliti di lapangan, pasien hipertensi ada yang menyebutkan memiliki masalah pada jantung, memiliki penyakit gastritis dan diabetes.

Sebagian besar menyatakan aktif mengkonsumsi obat hipertensi namun sebagian besar yang lain tidak mengkonsumsi obat herbal. Penelitian lain menyebutkan bahwa sebanyak 75,2 % pasien hipertensi mengkonsumsi obat hipertensi dengan berbagai variasi obat. Mayoritas obat yang dikonsumsi adalah amlodipin 52,3%. Sedangkan 24,8% dari pasien hipertensi tidak mengkonsumsi obat (Suyeni et al., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian saat ini dimana pasien hipertensi sebagian besar mengkonsumsi obat antihipertensi. Berdasarkan riwayat konsumsi obat herbal, Suyeni et al., (2023) menyebutkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi mengkonsumsi obat herbal berbagai jenis (66,1%).

Determinan faktor self management pasien hipertensi

Hasil penelitian saat ini menunjukkan bahwa manajemen diri total pasien hipertensi berada pada kategori moderate. Sedangkan integritas diri dan regulasi diri berada pada kategori moderate. Pada domain interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap pada aturan yang dianjurkan berada pada level tinggi. Hal ini berarti secara umum manajemen diri total pasien hipertensi berada pada level sedang.

Penelitian Sari (2023) melaporkan bahwa perilaku pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi mayoritas berada pada kategori kurang baik (60,9%). Hal tersebut mengindikasikan bahwa manajemen perawatan diri pasien hipertensi belum sepenuhnya baik. Dibutuhkan berbagai strategi agar

manajemen perawatan diri pasien hipertensi dalam meningkat.

Faktor yang berhubungan dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pekerjaan, riwayat hipertensi di keluarga dengan manajemen diri pasien hipertensi ($p < 0,05$).

Hubungan antara pekerjaan dan manajemen diri pasien hipertensi.

Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari et al., (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan status pekerjaan dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi ($p = 0,02$). Hal ini sejalan karena seseorang yang bekerja menggambarkan aktivitas fisik yang dilakukan sehari – hari. Seseorang yang tidak bekerja memiliki aktivitas fisik yang minimal sehingga penggunaan energi cenderung minimal (Istiqamah et al., 2021).

Hubungan antara riwayat hipertensi dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini melaporkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Salim et al., (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi di keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi ($p = 0,01$).

Hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan, lama mengidap hipertensi, riwayat hipertensi di keluarga, pernah mendapatkan edukasi hipertensi, riwayat penyakit penyerta, konsumsi obat hipertensi dan obat herbal

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, penghasilan, lama mengidap hipertensi, riwayat hipertensi di keluarga, pernah mendapatkan edukasi hipertensi, riwayat penyakit penyerta, konsumsi obat hipertensi dan obat herbal tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi ($p > 0,05$).

Sebuah penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan usia dan lama mengidap hipertensi dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi ($p < 0,05$) (Tursina et al., 2022). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian saat ini dimana usia dan lama mengidap hipertensi tidak berhubungan secara signifikan. Hal ini dapat disebabkan oleh mayoritas usia responden berada pada rentang usia yang cukup jauh berbeda. Sedangkan lama menderita hipertensi pada penelitian ini mayoritas berada di atas lima tahun dimana rasa bosan dalam proses perawatan diri cenderung dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dan penghasilan dengan manajemen diri pasien hipertensi ($p < 0,05$). Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian saat ini. Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan yang rendah belum tentu manajemen perawatan diri nya baik. Hal ini terbukti dalam penelitian ini dimana latar belakang pendidikan dan penghasilan pada semua level pendidikan tetap memiliki tingkatan perawatan diri pada level sedang.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden berusia 47-59 tahun, jenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, penghasilan dibawah UMR, lama mengidap hipertensi > 5

tahun, memiliki Riwayat hipertensi, belum pernah mendapatkan edukasi terkait hipertensi, tidak memiliki penyakit penyerta, mengkonsumsi obat hipertensi, tidak mengkonsumsi obat herbal, dan memiliki hipertensi tidak terkontrol. Terdapat hubungan antara Riwayat pekerjaan dan Riwayat hipertensi dikeluarga dengan manajemen perawatan diri hipertensi. Tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, Tingkat pendidikan, penghasilan, lama mengidap hipertensi, edukasi tentang hipertensi, riwayat penyakit penyerta, konsumsi obat hipertensi, konsum herbal, dan status hipertensi dengan manajemen diri penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Center for Disease Control and Prevention. (2021) Global Noncommunicable Disease Programs [Internet]. 2021. Available from: <https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/ncd/about.html#:~:text=CDC collaborates with partners to,improve surveillance and evaluation systems>.
- Commodore-Mensah Y, Turkson-Ocran RA, Foti K, Cooper LA, Himmelfarb CD. (2021) Associations between Social Determinants and Hypertension, Stage 2 Hypertension, and Controlled Blood Pressure among Men and Women in the United States. *Am J Hypertens.* 2021;34(7):707–17.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (2020). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020. Pontianak; 2020.

- F Permata, J Andri, P Padila, M. B. Andrianto AS. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *J Kesmas Asclepius*. 2021;3(2):60–9.
- Fadillah, W. N., & Handayani, D. Y. (2023). Faktor Determinan Perilaku Cek Tekanan Darah Di Rumah Pada Penderita Hipertensi. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(5), 830–839.
- Istiqamah, D. I., Aini, F. N., & Sulistyowati, E. (2021). Pengaruh Tingkat Aktifitas Fisik Dengan Prevalensi Hipertensi Pada Masyarakat di Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, 9(1), Article 1. <https://jim.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/view/9874>
- Johnson, H. M., Sullivan-Vedder, L., Kim, K. M., McBride, P. E., Smith, M. A., LaMantia, J. N., Fink, J. T., Knutson-Sinaise, M. R., Zeller, L. M., & Lauver DR. (2018). Rationale and Study Design of the My Heart study: A Young Adult Hypertension Self-Management Randomized Controlled Trial. *Contemp Clin Trials*. 2018;78:88–100.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017) Fakta dan Angka Hipertensi [Internet]. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/fakta-dan-angka-hipertensi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putra, M. M., Widiyanto, A., Bukian, P. A. W., & Atmojo, J. T. (2019). Hubungan Keadaan Sosial Ekonomi Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.52236/ih.v7i2.150>
- Salim, H., Lee, P. Y., Sazlina, S. G., Ching, S. M., Mawardi, M., Shamsuddin, N. H., Ali, H., Adibah, H. I., & Tan, N. C. (2019). The self-care profiles and its determinants among adults with hypertension in primary health care clinics in Selangor, Malaysia. *PLoS One*, 14(11), e0224649. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224649>
- Sari, N. N., Yuliana, D., Agata, A., & Febriawati, H. (2023). Faktor Karakteristik Responden yang berhubungan dengan Manajemen Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 69–76.
- Suyeni, N. N. A. D., Septiari, I. G. A. A., & Maharianingsih, N. M. (2023). Gambaran Penggunaan Complementary Alternative Medicine (CAM) Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh Ii. *Journal Scientific Of Mandalika (JSM) e-ISSN 2745-5955| p-ISSN 2809-0543*, 4(9), 164–172.
- Tursina HM, Nastiti EM, Sya'id A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri)

pada Pasien Hipertensi. (2022). J
Keperawatan Cikini.
2022;3(1):20–5.

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