

PENDIDIKAN *SELF MANAGEMENT GUIDANCE* DAN *SELF CARE* TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI

Iyar Siswandi¹, Syamsul Hidayah², Reni Chaerani³, Syamsul Anwar⁴
Univeritas Muhammadiyah Jakarta^{1,2,3,4}
Iyarsiswandi24@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan *self-management guidance* dan *self care* terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Wilayah kerja puskesmas rasanae timur kota bima. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy-experimental* dengan *pre-test post-test with control*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor kualitas hidup pada kelompok intervensi yakni 50.360 dan kelompok kontrol sebesar 55.280 disertai nilai signifikansi 0.008 ($p < 0,05$) serta nilai t hitung sebesar - 2.788 ($< t$ tabel (2,05954). Uji *multivariate test* pada kualitas tidur pada kelompok intervensi menunjukkan *P-Value* = 0,004. Simpulan, bahwa ada pengaruh pendidikan *self management guidance* dan *self care* hipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Kualitas Hidup, *Self-Management Guidance*

ABSTRACT

*This study aims to determine the effect of self-management guidance and self-care education on the quality of life of hypertensive patients in the working area of the East Rasanae Community Health Center, Bima City. This research method uses a Quasi-experimental research design with pre-test and post-test with control. The results of the study showed that there was an increase in the quality of life score in the intervention group, namely 50,360, and the control group by 55,280, accompanied by a significance value of 0.008 ($p < 0.05$) and a calculated t value of - 2,788 ($< t$ table (2.05954). Multivariate test The quality of sleep in the intervention group showed *P-Value* = 0.004. The conclusion is that there is an influence of self-management guidance education and hypertension self-care on the quality of life of hypertensive patients.*

Keywords: Hypertension, Quality of Life, Self-Management Guidance

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO 2019) di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4 % penghuni bumi mengidap hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta mengidap hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 juta sisanya berada di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 32,2%, sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan atau riwayat minum obat hanya 75,8 % atau hanya 24,2 % dari kasus

hipertensi di masyarakat berarti 75,8% kasus hipertensi di Indonesia belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Andri et al., 2021; Salami, 2021; Harsismanto et al., 2020).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menimbulkan gejala sehingga membuat penderitanya tidak mengetahui bahwa dia sedang menderita hipertensi (Andari et al., 2020; Andri et al., 2018). Kasus hipertensi merupakan gejala yang paling sering ditemui pada orang lanjut usia dan menjadi factor resiko utama insiden penyakit kardiovaskuler. Jenis hipertensi yang khas ditemukan pada lansia adalah *Isolated Systolic Hypertension* (ISH), dimana tekanan sistolikanya saja yang tinggi (diatas 140 mmHg), namun tekanan diastolikanya saja yang tinggi (diatas 140 mmHg), namun tekanan diastolic tetap normal (dibawah 90 mmHg) (Permata et al., 2021; Zebua et al., 2021; Sartika et al., 2020). Lansia sering terkena hipertensi disebabkan oleh kekauan pada arteri sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Hal ini dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, mahalnya pengobatan, disertai kurangnya sarana dan prasarana penanggulangan hipertensi tingginya angka kejadian hipertensi di Indonesia diduga terkait dengan gaya hidup yang kurang sehat dan terbatasnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi (Salami, 2021).

Semakin tinggi usia, semakin tinggi prevalensi atau kemungkinan terkena hipertensi akan semakin besar, kualitas hidup pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh penyakit yang menyertainya. Beberapa penelitian *Randomized control Trials* menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien dapat menurun akibat efek samping obat hipertensi (Yulitasari et al., 2021). Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, dapat mengakibatkan kerusakan-kerusakan pada organ tubuh terutama pembuluh darah arteri. Dalam jangka waktu lama, pembuluh darah arteriol akan mengalami perubahan struktur, yang ditandai dengan fibrosis hialinasi (sclerosis). Kerusakan tersebut dapat menyerang jantung, ginjal, dan mata. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar resiko untuk terjadinya kerusakan yang dapat berujung pada kematian (Andri et al., 2023; Tan et al., 2019). Hipertensi dapat dicegah dan diobati dengan merubah pola makan menjadi pola makan sehat berpedoman pada aneka ragam makanan yang memenuhi gizi seimbang dan aktifitas fisik yang cukup. Kekurangan atau kelebihan salah satu unsur zat gizi akan menyebabkan kelainan penyakit. Gizi seimbang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya dalam batas normal (Yulitasari et al., 2021; Andri et al., 2021).

Prinsip penatalaksanaan hipertensi menurut *Canadian hypertension education program*, 2021 ada tiga. pertama, untuk menurunkan tekanan darah sampai normal atau mempertahankan pada level paling rendah dapat ditolerir oleh pasien. Pasien kedua, bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan harapan hidup pasien. Prinsip yang terakhir adalah untuk mencegah komplikasi yang mungkin timbul dan menormalkan kembali seoptimal mungkin komplikasi yg telah terjadi (Geldsetzer et al., 2022). Untuk mengontrol tekanan darah, hal yang dapat dilakukan adalah mengkonsumsi obat penurunan hipertensi dan menjalankan hidup sehat. Pengobatan aktif mengurangi angka kematian total sebanyak 21% pendekatan melalui pendidikan *self-management* dan *self care* mampu memebrikan pengetahuan bagaimana cara agar menurunkan tekanan darah tinggi atau hipertensi (Lari et al., 2022). Di samping itu, penatalaksanaan mandiri (*self-management*) dapat meminimalkan biaya perawatan pasien (Fang et al., 2019).

Upaya pengobatan secara *self-management* Antara lain berupa Perubahan gaya hidup, berhenti merokok dan minum alcohol, menurunkan berat badan serta melakukan kegiatan olahraga (Saraswati & Lestari, 2022; Eriyani et al., 2022). *Self-management* hipertensi dapat dilakukan secara mandiri Antara individu dengan penyedia layanan kesehatan, atau dilakukan dalam kelompok (Gowan, 2021). Kemampuan seseorang dalam melakukan *self-care* dipengaruhi oleh usia, perkembangan, sosiakultural, dan kesehatan (George, 2020). Menurut penelitian, pola hidup sehat pada pasien hipertensi berbasis edukasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Saraswati & Lestari, 2022).

Penatalaksanaan mandiri hipertensi merupakan suatu masalah yang kompleks. Tidak mudah dalam mengingat setiap detail hal yang berkaitan dengan hipertensi dan manajemennya, khususnya bagi lansia yang mengalami kemunduran kognitif dan memori. Bagi orang yang belum tahu mengenai hipertensi dan penatalaksanaan mandiri, maka akan lebih mudah jika dibantu sebuah media, seperti pemberian *guidance*. *Guidance* yang berisi tentang hipertensi dan penatalaksanaan mandiri hipertensi, diharapkan menjadi menarik yang dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam mengontrol hipertensi dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul dari hipertensi. Dengan kesadaran dan pengetahuan masyarakat yang tinggi, diharapkan dapat mampu meningkatkan kualitas hidup pasien. Maka, penelitian mencoba melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian pendidikan *Guidance* berisi pengetahuan tentang hipertensi dan penatalaksanaan mandiri terhadap kualitas hidup pasien hipertensi sedangkan untuk penelitian sebelumnya tentang faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien hipertensi (Tan et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen pre dan post with control group*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 206 pasien, sedangkan sampel pada penelitian ini berjumlah 50 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 25 responden pada kelompok intervensi dan 25 responden sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yang termasuk kriteria *inklusi* yaitu; 1) Peserta aktif 2) Berusia 60-80 tahun 3) Tidak ada gangguan komunikasi verbal, mental atau kognitif 4) Responden yang tinggal di wilayah kerja puskesmas 5) Terdiagnosis hipertensi dan tidak memiliki komplikasi penyakit lain 6). Bisa membaca dan menulis. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kota Bima pada wilayah kerja puskesmas mempunyai jumlah kasus Hipertensi terbanyak dan waktu penelitian dilakukan selama 4 minggu dimulai pada bulan 2 juli-2 Agustus 2022.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Distribusi Responden Berdasarkan *Kualitas Hidup* Lansia pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Kualitas Hidup	Kelompok			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Sebelum intervensi				
Baik	15	60,0	8	32,0
Kurang	10	40,0	17	68,0

Setelah intervensi				
Baik	18	72,0	11	44,0
Kurang	7	28,0	14	56,0

Berdasarkan tabel 1 diatas bahwa pada kelompok intervensi rata-rata *kualitas hidup* lansia sebelum dilakukan intervensi adalah 15 orang (60,0) perilaku baik, setelah dilakukan intervensi adalah 18 orang (72,0%) perilaku baik. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata *kualitas hidup* lansia pre adalah masing-masing 9 orang (50,0%) perilaku baik dan kurang. Setelah dilakukan intervensi kelompok kontrol perilaku baik yaitu 11 orang (44,0%)

Tabel. 2
Uji Normlalitas

Kelompok	Nilai <i>P-Value</i>	Kesimpulan
Intervensi		
a. Sebelum	0,157	Distribusi Normal
b. setelah	0,404	
Kontrol		
a. sebelum	0,086	Distribusi Normal
b. setelah	0,019	

Berdasarkan tabel 2 diatas, menunjukkan hasil bahwa uji normalitas pada kelompok intervensi sebelum yaitu $p=0,157$ dan setelah perlakuan yaitu $p=0,404$. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum yaitu $p=0,086$ dan sesudah perlakuan yaitu yaitu $p=0,066$. Karena nilai $p>0,19$ pada kelompok pada kedua kelompok, maka dapat disimpulkan bahwa distribusi data dari kedua kelompok berdistribusi normal sehingga uji syarat *paired t-test* terpenuhi dan dapat dilakukan.

Tabel. 3
Pengaruh Pendidikan *Self Mangement Guidance dan Self Care* terhadap Kualitas Hidup pada Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi pada Kelompok Intervensi

Kelompok (Intervensi)	n	Mean	SD	P Value
Sebelum	25	50,36	6,370	0,008
Setelah	25	55,28	6,107	
Selisih		5,8		

Berdasarkan tabel 43 di atas dapat disimpulkan hasil bahwa pada kelompok intervensi rata-rata *self management dan self care* lansia sebelum dilakukan intervensi adalah 50,36 sedangkan rata-rata *self management dan self care* lansia setelah diberikan intervensi adalah 55,28. Nilai selisih antara sebelum dan setelah intervensi adalah 5,8. Hasil statistik uji T berpasangan (*paired t-test*) untuk nilai $p=0,008$ ($p<0,05$) maka dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh *self management dan self care* terhadap kualitas lansia sebelum dan sesudah mengikuti *self management dan self care* pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur

Tabel 4.
Pengaruh Pendidikan *Self Mangement Guidance dan Self Care* terhadap Kualitas Hidup pada Lansia Hipertensi Sebelum dan Sesudah pada Kelompok Kontrol

Kelompok (Kontrol)	n	Mean	SD	P Value
Sebelum	25	50,00	5,605	0,163
Setelah	25	52,32	5,713	
Selisih		2,32		

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa pada kelompok kontrol rata-rata *self management dan self care* lansia sebelum adalah 50,00, sedangkan rata-rata *self management dan self care* lansia sesudah adalah 52,32. Nilai selisih antara sebelum dan setelah intervensi adalah 2,32. Hasil statistik uji T berpasangan (*paired t-test*) untuk nilai $p=0,163$ ($p>0,05$) maka dapat ditarik kesimpulan ada pengaruh *self management dan self care* terhadap kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur.

Tabel. 5
Pengaruh Pendidikan *Self Mangement Guidance dan Self Care* terhadap Kualitas Hidup pada Lansia Hipertensi setelah dilakukan Intervensi pada kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol

Kelompok	n	Mean	SD	P Value	t hitung
Intervensi	25	50,360	6,3697	0,008	- 2.788
Kontrol	25	55,280	6,1068		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa rerata selisih kualitas hidup penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur Kota Bima dengan uji *independent t test*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor kualitas hidup pada kelompok intervensi dengan rerata sebesar 50.360 begitupun pada kelompok kontrol terjadi peningkatan dengan rerata sebesar 55.280 disertai nilai signifikansi sebesar 0.008 ($p < 0,05$), dan nilai t hitung sebesar - 2.788 ($< t$ tabel (2,05954) artinya ada pengaruh *self management guidance dan self care* hipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

PEMBAHASAN

Self-management guidance hipertensi secara tidak langsung berperan dalam pernyataan Saraswati & Lestari (2022) yang menyatakan bahwa *self-management* melatih seseorang untuk meningkatkan kualitas hidupnya baik dari aspek fungsi fisik, keterbatasan peran karena masalah fisik, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, keterbatasan peran karena masalah emosi, dan kesehatan mental yang merupakan bagian besar aspek kualitas hidup dalam penelitian kuesioner SF-36. Hasil penelitian yang didapatkan ini membuktikan bahwa *self-management* merupakan suatu pendidikan yang efektif dibandingkan dengan pendidikan tradisional sebagaimana disebutkan oleh bahwa *self-management* membuat seseorang lebih siap mengelola masalah kesehatannya, lebih percaya diri, dan mampu menunjukkan perubahan klinis yang lebih baik seperti membuktikan bahwa sifat kualitas hidup adalah *time variable*, yakni berfluktuasi sepanjang waktu, sebagai hasil dari perubahan beberapa atau semua komponen yang terdapat di dalamnya (Fang et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didapatkan *mean* skor *self mangement guidance dan self care* lansia hipertensi sebelum dilakukan intervensi sebesar 50,36 sedangkan *mean* skor setelah dilakukan intervensi sebesar 55,28. Hal ini jika dianalisis terdapat peningkatan nilai *mean self care behavior* sebelum dan setelah intervensi sebesar 5,8, artinya bahwa terjadi peningkatan kualitas hidup setelah dilakukan *self mangement guidance dan self care* Peningkatan skor kualitas hidup pada kelompok intervensi setelah diberikan *self-management guidance* hipertensi sesuai dengan pertanyaan Akhter (2020) yang menyatakan bahwa kemandirian dari *self-management* mencakup kemampuan seseorang untuk memonitor suatu kondisi dan mempengaruhi respon kognitif, sikap, dan emosi yang diperlukan untuk mempertahankan kualitas hidup. Peningkatan skor kualitas hidup pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa *self-management* dapat meningkatkan skill pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. hal ini meningkatkan skill dan kepercayaan diri pasien dalam menangani masalah kesehatan yang mereka alami. Peningkatan *skill* dan kepercayaan diri inilah yang kemudian meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan nilai rata - rata *self management dan self care* lansia pada kelompok kontrol yakni sebelum 50,00 dan sesudah adalah 52,32. Nilai selisih antara sebelum dan setelah intervensi adalah 2,32. Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh *self management dan self care* terhadap kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur.

Rerata selisih kualitas hidup penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rasanae Timur Kota Bima setelah di uji dengan menggunakan *independent t test*, didapatkan hasil terjadi peningkatan skor kualitas hidup pada kelompok intervensi dengan rerata sebesar 50.360 begitupun pada kelompok kontrol terjadi peningkatan dengan rerata sebesar 55.280 disertai nilai signifikansi sebesar 0.008 ($p < 0,05$), dan nilai *t* hitung sebesar - 2.788 ($< t$ tabel (2,05954) artinya ada pengaruh *self management guidance dan self care* hipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Rasanae Timur Kota Bima tidak mengalami masalah yang berarti dalam aktifitas kesehariannya, tanpa adanya masalah hipertensi yang di akibatkan oleh tubuh tidak memiliki keterbatasan peran karena fisik dan emosi, kesehatan umum yang baik, penuh gairah, damai, bahagia, dan memiliki kepercayaan yang baik, penuh gairah, damai, bahagia, dan memiliki kepercayaan yang baik terhadap kesehatan diri sendiri

Kualitas hidup pasien hipertensi sedikit lebih buruk dibandingkan dengan orang yang memiliki tekanan darah normal (Nugroho et al., 2020; Fang et al., 2019). Pengobatan hipertensi dengan sejumlah obat anti hipertensi memberikan dampak pada kualitas hidup, terutama pada lansia. Dampak yang ditimbulkan antara lain adalah mengurangi status kesehatan pasien dan kemandirian (Salami, 2021). Manajemen hipertensi yang efektif terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Fang et al., 2019).

Stres berhubungan dengan kejadian hipertensi, begitupun terhadap domain vitalitas dan kesehatan pada kualitas hidup. Depresi dan cemas seringkali berhubungan dengan nyeri tubuh yang merupakan domain atau aspek dari kualitas hidup, pengurangan rasa cemas, tidak berdaya, dan putus asa, seringkali dilakukan lansia dengan melakukan aktifitas-aktifitas ringan atau meningkatkan aktifitas sosial berupa pengajian atau arisan (Salami, 2021). Lansia yang dapat melakukan berbagai

kegiatan positif, seperti bersosialisasi, dan aktif dalam keagamaan merupakan lansia yang produktif. Produktifitas akan meningkatkan harga diri dan kebermaknaan hidup lansia, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Fang et al., 2019).

SIMPULAN

Ada pengaruh Pendidikan *self-management Guidance* dan *self care* hipertensi memiliki pengaruh yang sedikit terhadap kualitas hidup pasien hipertensi dikarenakan penderita hipertensi di tidak mengalami masalah yang berarti dalam aktifitas kesehariannya, peran karena fisik dan emosi, kesehatan umum yang baik, dan memiliki kepercayaan yang baik, dan memiliki kepercayaan yang baik terhadap kesehatan diri sendiri yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi.

SARAN

Kiranya terapi yang telah peneliti lakukan dapat diterapkan oleh pihak puskesmas yakni tenaga kesehatan selaku pemberi pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi sebagai terapi pendamping selain terapi obat yang diberikan. Diharapkan dapat mengikuti *self-management guidance dan self care* secara sistematis untuk melakukan pemantauan kesehatan seperti pengukuran tekanan darah, penyuluhan dan mengikuti anjuran petugas kesehatan agar dapat mengetahui status kesehatan dan mempertahankan kondisi kesehatan. Mengingat ada banyak keterbatasan dari penelitian ini, diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk memperdalam lagi mengenai *self-management guidance dan self care* agar didapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi. Dan dalam penelitian selanjutnya peneliti bisa menambahkan jumlah sampel dan juga desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhter, N. (2020). *Self Management Among Patients With Hypertension in Bangladesh. Ejournal* Tersedia secara online di [http://.https://dx.doi.org/10.210360/mhealth-22-51](http://dx.doi.org/10.210360/mhealth-22-51)
- Aliyah, N., & Damayanti, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Primary Health Care Negara Berkembang; Systematic Review. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 5375-5396. <https://dx.doi.org/10.216930/mhealth-22-5hga90>
- Alrosyidi, A. F., Humaidi, F., & Lokahita, D. A. (2022). Pola Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Unit Rawat Jalan Puskesmas Kowel Kabupaten Pamekasan *Patterns of Use of Antihypertensive Drugs in Hypertensive Patients in the Outpatient Unit of the Kowel Health Center. Pamekasan Regency*, 9(1), 17-21. <https://dx.doi.org/10.21037/mhealth-22-5122>
- Andari, F., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81-90. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.859>
- Andri, J., Padila, P., & Sugiharno, R. T. (2023). Pemberian Terapi Rebusan Daun Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1430-1437. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5524>

- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Andrianto, M. B., & Harsismanto, J. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients Through Isometric Handgrip Exercise. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 54-64. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2326>
- Andri, J., Permata, F., Padila, P., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 255-262. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2917>
- Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371-384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
- Anggraeni, A.D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H., Siahaan, S.S., (2020), Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari-Juni 2008, *Laporan Penelitian: Fakultas Kedokteran, Universitas Riau*, 358. <https://dx.doi.org/10.228467/mhealth-22-5234>
- Eriyani, T., Sugiharto, F., Hidayat, M. N., Shalahuddin, I., Maulana, I., & Rizkiyani, F. (2022). Intervensi Berbasis Self-Care pada Pasien Hipertensi: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 41-52. Retrieved from <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/711>
- Fang, Y., Xie, H., & Fan, C. (2022). Association of Hypertension with Helicobacter Pylori: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PloS One*, 17(5), e0268686. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268686>
- Geldsetzer, P., Manne-Goehler, J., Marcus, M. E., Ebert, C., Zhumadilov, Z., Wesseh, C. S., Tsabedze, L., Supiyev, A., Sturua, L., Bahendeka, S. K., Sibai, A. M., Quesnel-Crooks, S., Norov, B., Mwangi, K. J., Mwalim, O., Wong-McClure, R., Mayige, M. T., Martins, J. S., Lunet, N., Labadarios, D., & Jaacks, L. M. (2019). The State of Hypertension Care in 44 Low-Income and Middle-Income Countries: A Cross-Sectional Study of Nationally Representative Individual-Level Data from 1.1 Million Adults. *Lancet (London, England)*, 394(10199), 652–662. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30955-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30955-9)
- Harsismanto, J., Andri, J., Payana, T., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Lari, A., Sohoul, M. H., Fatahi, S., Cerqueira, H. S., Santos, H. O., Pourrajab, B., Rezaei, M., Saneie, S., & Rahideh, S. T. (2021). The Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Diet on Metabolic Risk Factors in Patients with Chronic Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Nutrition, Metabolism, and Cardiovascular Diseases* : *NMCD*, 31(10), 2766–2778. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2021.05.030>
- Nugroho, F. C., Banase, E. F. T., & Peni, J. A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Keluarga Sebagai Caregiver Utama dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Pasien Hipertensi dan Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Oesapa. *Jurnal Kreativitas dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5, 1090-1096 <https://dx.doi.or/19735530685774-51>

- Permata, F., Andri, J., Padila, P., Andrianto, M., & Sartika, A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Teknik Alternate Nostril Breathing Exercise. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 60-69. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.2973>
- Salami, S. (2021). Perilaku Self Care Management Penderita Hipertensi: Studi Kualitatif. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 87-99. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.261>
- Saraswati, N. L. G. I., & Lestari, N. K. Y. (2022). The Correlation of Self Management Behavior with Quality of Life in Patients with Primary Hypertension. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(1), 69-76. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v4i1.839>
- Sartika, A., Andri, J., & Padila, P. (2022). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Intervention with Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) on Blood Pressure of Hypertension Patients. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 2(2), 65-76. <https://doi.org/10.31539/josing.v2i2.3485>
- Sartika, A., Betrianita, B., Andri, J., Padila, P., & Nugrah, A. V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 11-20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Tan, J. P., Cheng, K. K. F., & Siah, R. C. (2019). A Systematic Review and Meta-Analysis on the Effectiveness of Education on Medication Adherence for Patients with Hypertension, Hyperlipidaemia and Diabetes. *Journal Adv Nursing*, 75(11), 2478-2494. <https://doi.org/10.1111/jan.14025>
- Yulitasari, B., Maryadi, M., & Anggraini, A. (2021). Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta. *Faletahan Health Journal*, 8, 77-83. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.247>
- Zebua, D., Sunarti, S., Harahap, A., Ningsih, F., Zalukhu, A., & Masrini, M. (2021). Rebusan Daun Kelor Berpengaruh terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 399-406. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.470>