



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT*  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ISLAM  
JAKARTA CEMPAKA PUTIH**

**SKRIPSI**

**MEYTA ALIFIA KRISTIANA  
2114201028**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
JAKARTA  
FEBRUARI 2025**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT*  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ISLAM  
JAKARTA CEMPAKA PUTIH**

**SKRIPSI**

**MEYTA ALIFIA KRISTIANA  
2114201028**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
JAKARTA  
FEBRUARI 202**

## **PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Meyta Alifia Kristiana

NIM : 2114201028

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Angkatan : 2021

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SELF CARE MANAGEMENT  
PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA  
CEMPAKA PUTIH**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 05 Februari 2025

Yang menyatakan,

Materai 10.000

Meyta Alifia Kristiana  
NIM 2114201028

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT***  
**PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ISLAM**  
**JAKARTA CEMPAKA PUTIH**

**SKRIPSI**

**MEYTA ALIFIA KRISTIANA**  
**2114201028**

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi  
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan  
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 04 Februari 2025

Pembimbing I



Ns. Riza Ginanjar M, S.Kep., M.Kep  
NIDN/NIDK 0317118904

Pembimbing II



Ns. Teti Hayati, M.M., M.Kep  
NIDN/NIDK 0306066204

## HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini diajukan oleh:

Nama : Meyta Alifia Kristiana

NIM : 2114201028

Program Studi : S1 KEPERAWATAN

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan *Self Care Management* Pada  
Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji**

1. Ketua Penguji

Ns. Riza Ginanjar, S.Kep., M.Kep  
NIDN: 0317118904



(.....)

2. Penguji I

Ns. Satriani, M.Kep., Sp.Kep.MB  
NIDN: 0301046605



(.....)

3. Penguji II

Ns. Teti Hayati, M.M., M.Kep  
NIDN: 0306066204



(.....)

Mengetahui  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,S.H.,M.A.R.S  
NIDK. 8995220021

## RIWAYAT HIDUP

Nama : Meyta Alifia Kristiana

Tempat, Tanggal Lahir` : Jakarta, 09 Mei 2003

Agama : Islam

Alamat : JL. Cempaka Baru Timur XI  
RT 011/005, Cempaka Baru,  
Kemayoran, Jakarta Pusat.



Riwayat Pendidikan :

1. SDN 05 PAGI CEMPAKA BARU Lulus Tahun 2015
2. SMPN 119 JAKARTA Lulus Tahun 2018
3. SMAN 5 JAKARTA Lulus Tahun 2021

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta". Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S.Kep.,S.H.,MARS, sebagai ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Bapak Memed Sena Setiawan, S.Kp.,M.Pd.,M.M, selaku wakil ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
3. Bapak Ns. Imam Subiyanto, M.Kep., Sp.Kep.MB, sebagai ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
4. Bapak Ns. Riza Ginanjar, M.Kep selaku Pembimbing I yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini hingga selesai.
5. Ibu Ns. Tety Hayati, S.Kep.,M.Kep selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini hingga selesa

6. Ibu Ns. Satriani, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku penguji I yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini hingga selesai
7. Kepada seluruh Dosen STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan ilmu dan bimbingan kepada saya selama 3,5 tahun sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
8. Cinta pertama dan panutan saya, Ayahanda Sumitro. Terima kasih sudah selalu mendukung dan mendo'akan kelancaran dalam menjalani pendidikan sampai selesai. Pintu surgaku, Almh. Indah dwi Kristanti. Ragamu memang tidak disini namun mama akan selalu jadi motivasi terkuat sampai detik ini. persembahkan skripsi dan gelar ini untuk orang tua saya.
9. Kepada adik saya tercinta, Dhafitha. Terima kasih sudah selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya dalam mengerjakan skripsi.
10. Kepada sahabat-sahabat tercinta penulis Ridwan Abdul Hakim, Zahra Regina, Dita Ayu Pratiwi, Adinda, Regina, Wirantri yang selalu memberikan *support*, semangat, doa, dan selalu menemani penulis selama menjalani pendidikan dan mengerjakan skripsi ini.
11. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini untuk memilih berusaha dan tidak menyerah atas apa yang kamu perjuangkan. Semoga penyusunan skripsi ini menjadi bermanfaat dan sebagai pencapaian yang patut dirayakan untuk diri sendiri. Berbahagialah selalu, Meyta. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan dan menerima dirimu sendiri.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, ..... 2025

Penulis

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Meyta Alifia Kristiana  
NIM : 2114201028  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada **STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SELF CARE MANAGEMENT PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 05 Februari 2025  
Yang menyatakan

**Meyta Alifia Kristiana**  
**NIM 211420102**

## ABSTRAK

Nama : Meyta Alifia Kristiana  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Self Care Management  
Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta  
Cempaka Putih

**Latar Belakang :** Sebagian besar populasi di seluruh dunia menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi, sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Seseorang dikatakan terkena hipertensi jika tekanan darah  $\geq 140$  mmHg untuk tekanan sistolik atau  $\geq 90$  mmHg untuk tekanan diastolik. Dalam mengurangi masalah hipertensi dibutuhkan pemahaman mengenai self care management dan pengetahuan mengenai hipertensi agar tidak terjadi komplikasi yang semakin memburuk. **Tujuan:** Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Self Care Management Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. **Metode :** metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel sebanyak 330 orang pasien hipertensi, menggunakan rumus *slovin* 10% di dapatkan populasi sebanyak 77 orang pasien hipertensi di poli rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Instrumen penelitian yang digunakan ialah kuesioner HFQ (Hypertension Fact Qusionnaire) dan kuesioner HMSBQ (Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire) yang telah dimodifikasi serta telah melalui uji validitas dan reabilitas. **Hasil :** hasil Analisa univariat penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 39% dan self care management cukup sebanyak 38%. Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan :** Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan self caremanagement pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Kata Kunci : Hipertensi, Pengetahuan, Self Care Mana

## ABSTRACT

Name : Meyta Alifia Kristiana  
Study Program : Bachelor of Nursing  
Title : Relationship between Knowledge and Self Care  
Management in Hypertension Patients at the Jakarta Islamic  
Hospital Cempaka Putih

**Background:** Most of the population around the world suffers from hypertension or high blood pressure, causing high morbidity and mortality. A person is said to have hypertension if the blood pressure is  $\geq 140$  mmHg for systolic pressure or  $\geq 90$  mmHg for diastolic pressure. In reducing the problem of hypertension, an understanding of self-care management and knowledge of hypertension are needed to avoid worsening complications. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and self-care management of hypertension patients at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital. **Method:** The method used is quantitative with a cross-sectional approach. The sample was 330 hypertensive patients, using the 10% Slovin formula to get a population of 77 hypertensive patients in the outpatient clinic of the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital. The research instruments used were the HFQ (Hypertension Fact Questionnaire) and the HMSBQ (Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire), which had been modified and had gone through validity and reliability testing. **Results :** The results of univariate analysis showed that most respondents had a high level of knowledge as much as 39% and sufficient self-care management as much as 38%. The results of statistical analysis using the Chi-Square test obtained a p-value of 0.002 ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Based on the Chi-Square test, it shows that there is a significant relationship between knowledge and self-care management in hypertensive patients at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital.

*Keywords: Hypertension, Knowledge, Self-Care Managemen*

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
RIWAYAT HIDUP .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR RUMUS .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teoritis.....	7
B. <i>State Of The Art</i> .....	35
C. Kerangka Teori .....	39
D. Kerangka Konsep.....	40
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
A. Rancangan Penelitian .....	41
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	42
C. Populasi dan Sampel.....	42
E. Hipotesis Penelitian.....	45

<b>F. Definisi Konseptual dan Operasional.....</b>	<b>45</b>
<b>G. Pengumpulan Data.....</b>	<b>48</b>
<b>H. Etika Penelitian .....</b>	<b>55</b>
<b>I. Analisa Data.....</b>	<b>56</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>58</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>58</b>
<b>A. Hasil Penelitian.....</b>	<b>58</b>
<b>B. Hasil Pembahasan .....</b>	<b>62</b>
<b>C. Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>73</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>74</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>74</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>74</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>75</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1	Klasifikasi Hipertensi berdasarkan the World Health Organization and the International Society of Hypertension 2020.....	10
Tabel 2. 2	Klasifikasi Hipertensi berdasarkan <i>Mean Arterial Pressure</i> .....	11
Tabel 2. 3	State Of The Art.....	39
Tabel 4. 1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Kategori Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih....	58
Tabel 4. 2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih .....	59
Tabel 4. 3	Distribusi Frekuensi Self Care Management Responden Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.....	59
Tabel 4. 4	Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.....	60

## DAFTAR RUMUS

Daftar Rumus 3 1 Panjang Interval.....	43
Daftar Rumus 3 2 Panjang Kelas Interval.....	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	39
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	40
Gambar 3. 1 Skema Studi Cross Sectional .....	42
Gambar 3. 2 Definisi Operasional.....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek.....	81
Lampiran 2: Lembar Informed Consent.....	82
Lampiran 3: Lembar Kuesioner Penelitian .....	83
Lampiran 4: Surat Permohonan Studi Pendahuluan .....	88
Lampiran 5: Surat Permohonan Izin Penelitian .....	89
Lampiran 6: Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan.....	90
Lampiran 7: Surat Balasan Izin Penelitian.....	92
Lampiran 8: Surat Izin Kaji Etik.....	93
Lampiran 9: Kisi-Kisi Kuesioner .....	94
Lampiran 10: Tabel Random Sampling .....	95
Lampiran 11: Master Tabel.....	96
Lampiran 12: Hasil SPSS.....	100
Lampiran 13: Dokumentasi Penelitian.....	102
Lampiran 14: Dokumentasi Bimbingan.....	103
Lampiran 15: Bukti Screenshoot Menghubungi PJ Tempat Penelitian .....	104
Lampiran 16: Turnitin .....	105
Lampiran 17: Manuskrip.....	106

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Hipertensi kini menjadi salah satu masalah kesehatan bagi kita semua. Hal ini dibuktikan oleh banyaknya faktor risiko masalah yang ada. Diperkirakan prevalensi hipertensi akan terus meningkat secara signifikan menurut data *World Health Organization* (2018) mengemukakan bahwa hampir 26,4% penduduk di seluruh dunia mengalami hipertensi, dengan proporsi 26,6% pada laki-laki dan 26,1% pada perempuan. Selain itu, hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Prevalensi kejadian hipertensi juga menunjukkan peningkatan di berbagai negara, dengan angka tertinggi terdapat di benua Afrika mencapai 27%, sementara benua Amerika mencatat angka terendah sebesar 18%. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hipertensi mencapai 25%, sehingga menjadikannya sebagai salah satu wilayah dengan angka hipertensi tertinggi di dunia.

Secara nasional menurut data Riskedas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%. DKI Jakarta menempati urutan kesembilan dalam angka prevalensi hipertensi sebesar 33,43%. Pada Data P2PTM kota Jakarta Pusat dengan hasil (103,81%). Dan Menurut data rekam medik di Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada tahun 2022 mencapai 2.159 pasien, dan jumlah pada tahun 2023 menjadi 2.837 dan jumlah pada bulan Januari – Agustus 2024 mencapai 2.348 pasien hipertensi. Berdasarkan data diatas, peneliti menyimpulkan terdapat peningkatan angka kunjungan pasien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan yang serius dan dapat menyebabkan morbiditas serta mortalitas pada sebagian besar populasi di seluruh dunia. Kondisi ini berpotensi memicu komplikasi yang dapat mengancam jiwa, seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal, gangguan penglihatan, ensefalopati, serta dapat berujung pada cacat permanen dan bahkan kematian (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Hipertensi adalah masalah kesehatan yang perlu diwaspadai. Kondisi ini sering kali tidak menunjukkan tanda dan gejala yang jelas, sehingga banyak orang yang merasa sehat dan tetap menjalani aktivitas sehari-hari. Oleh sebab itu hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (Ratna Dila, 2023). Beberapa orang akan menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi saat gejala yang dirasakan semakin parah dan akhirnya mereka memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan.

Gejala yang umumnya dialami dan dikeluhkan oleh pasien hipertensi meliputi sakit kepala, kelemahan, kelelahan, sesak napas, perasaan gelisah, mual, serta penurunan tingkat kesadaran (Nugrahaeni, 2023). Adapun faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi yaitu faktor-faktor risiko secara umum antara lain riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, obesitas, genetik, pola makan, asupan garam, merokok, alkohol, kurangnya aktivitas fisik, dan stress (Ratna Dila, 2023)

Semakin meningkatnya masalah hipertensi diperlukan pendekatan terapi farmakologis maupun non farmakologis untuk mengendalikan hipertensi. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Sementara itu, terapi non farmakologis dapat dilakukan melalui modifikasi gaya hidup, melakukan aktivitas fisik,

menghindari stress, mengurangi konsumsi alkohol, mengatur pola makan dengan asupan buah-buahan, sayuran, susu rendah lemak, tinggi protein, rendahnya asupan natrium, air rebusan daun salam, terapi pernapasan dalam (*slow deep breathing*) dan terapi relaksasi genggam jari (Iqbal & Handayani, 2022)

Pasien hipertensi yang sudah mengetahui dirinya terkena hipertensi harus dibutuhkan pemahaman mengenai *Self-care management* atau perilaku perawatan diri agar tidak terjadinya komplikasi yang semakin memburuk. Tujuan *self care management* ialah untuk mengukur kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. *Self care management* pada pasien hipertensi dapat dikontrol dengan menerapkan 4 komponen perilaku yaitu kepatuhan minum obat, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olahraga, dan kepatuhan diet hipertensi (Cahyani, 2019; dalam Sasti, 2023)

*Self care management* yang berhasil didukung oleh penatalaksanaan pengetahuan yang baik. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman dalam *self care management* menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya angka hipertensi. Pengetahuan yang baik harus dimiliki oleh pasien hipertensi dimulai dengan mengetahui apa yang dimaksud dengan penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala hipertensi, pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus menerus, serta mengetahui bahaya yang terjadi jika tidak minum obat secara teratur (Wulandari et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Sonia et al., (2023) terdapat hubungan signifikan antara *self management* behaviour dengan tingkat pengendalian tekanan darah sistolik dan diastolik. Hasil peneliti lain yang dilakukan oleh

Muryani et al., (2020) membuktikan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada penderita hipertensi. Sejalan dengan penelitian oleh Ilmiah & Rustida, (2022) mengatakan adanya hubungan pengetahuan self management tekanan darah tinggi dengan perilaku mengontrol tekanan darah. Hal tersebut dapat diketahui bahwa bagi pasien hipertensi perlu melakukan perilaku self care management yang baik agar tekanan darah tinggi dapat terkendali.

Peran perawat sebagai edukator dan pendidik juga sangat penting dalam meningkatkan penyuluhan dan mengedukasi tentang tingkat pengetahuan hipertensi dengan *self care management*. Diharapkan dengan memberikan edukasi kepada pasien hipertensi mereka dapat memahami mengenai gaya hidup sehat, bahaya hipertensi, dan manajemen diri serta motivasi untuk menangani kejadian hipertensi. Penelitian ini juga dapat dijadikan acuan untuk perawat agar dapat mengadakan program edukasi kesehatan tentang pengetahuan hipertensi agar tidak menyebabkan komplikasi lainnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 oktober 2024 di poli Rumah Sakit Islam Cempaka Putih, berdasarkan hasil wawancara serta observasi yang saya lakukan pada 10 responden penderita hipertensi, Didapatkan 3 pasien hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan dan *self care management* yang baik, dan terdapat 7 pasien yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan *self care management* yang rendah. Berdasarkan masalah tersebut maka penulis tertarik meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan *Self Care Management* Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka dapat dirumuskan masalah “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Dengan *Self Care Management* Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan Dengan *Self Care Management* Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi data demografi baik usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, kategori hipertensi.
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan hipertensi pada pasien hipertensi
- c. Untuk mengidentifikasi *self care management* pada pasien hipertensi
- d. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi di wilayah Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan, serta dapat menjadi pedoman dan memperkuat teori keperawatan, khususnya tentang pengetahuan dan *self - care management* pasien hipertensi.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan pengetahuan bagi masyarakat secara luas serta pengetahuan dan self care management kepada pasien hipertensi untuk memahami cara manajemen diri untuk mencegah terjadinya hipertensi.

### **b. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi**

Dengan hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan terkait dengan pengetahuan dan self care management hipertensi. Informasi ini diharapkan juga dapat menjadi salah satu acuan dalam meningkatkan literatur dalam membantu pasien hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan dan self care management secara dini baik hipertensi yang beresiko tinggi maupun beresiko rendah.

### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam serta pembaharuan, khususnya dalam masalah hubungan antara pengetahuan dan self care management pada pasien hipertensi.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Teoritis**

#### **1. Konsep Hipertensi**

##### **a. Pengertian Hipertensi**

Menurut *World Health Organization* (2023) Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan darah sistolik diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah terus meningkat. Umumnya, tekanan darah normal seseorang berada pada rentang nilai 120 mmHg sistolik yaitu pada saat jantung berdetak dan 80 mmHg diastolik yaitu pada saat jantung berelaksasi. Jika nilai tekanan melewati batas itu, maka bisa dikatakan bahwa tekanan darah seseorang menjadi tinggi.

Tekanan darah merupakan tekanan yang dihasilkan pada dinding pembuluh darah akibat kontraksi ventrikel jantung ketika darah dipompa ke sirkulasi sistemik melalui arteri. Secara umum, tekanan darah tercatat dalam dua angka: tekanan sistolik dan diastolik. Angka yang lebih tinggi disebut tekanan sistolik, yaitu terjadi ketika otot jantung berdetak dan memaksa darah keluar dari jantung melalui arteri. Sementara itu, angka yang lebih rendah disebut tekanan diastolik, yaitu tercatat saat otot jantung beristirahat, yang memungkinkan darah kembali mengalir ke jantung (Nugrahaeni, 2023)

## b. Etiologi Hipertensi

Menurut Kemenkes (2024) penyebab hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu :

### 1) Hipertensi primer atau *essential hypertension*

Menurut Nugrahaeni (2023) Hipertensi primer atau hipertensi esensial ialah peningkatan tekanan darah yang tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi primer merupakan golongan hipertensi paling umum yang terjadi dan mencakup 90%-95% kasus hipertensi. Hipertensi jenis ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Hipertensi primer berkaitan dengan faktor genetik, ciri perseorangan (umur, dan jenis kelamin), kebiasaan gaya hidup, konsumsi garam ( $\geq 30$  gram), obesitas, stress, merokok, dan minum alkohol.

### 2) Hipertensi sekunder atau *Non Essential Hypertension*

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Sekitar 10% dari kasus hipertensi, hipertensi sekunder ini telah diketahui penyebabnya, yaitu antara lain hipertensi akibat penyakit ginjal kronis atau hipertensi renal (1-3%) dan menjadi penyebab hipertensi sekunder yang paling sering, hipertensi endokrin (0,3-1%), kelainan saraf pusat, obat-obat seperti kontrasepsi oral, steroid, dan OAINS (Obat anti inflamasi non steroid merupakan obat yang paling sering digunakan untuk mengatasi nyeri). OAINS memiliki kemampuan untuk menghambat sintesis

prostaglandin, yang memberikan efek analgesik, antiinflamasi, dan antipiretika. Proses penghambatan ini terjadi pada tingkat molekuler melalui enzim yang dikenal sebagai siklooksigenase (COX). Terdapat dua isoform COX, yaitu COX-1 dan COX-2. Isoform COX-2 biasanya meningkat ekspresinya saat terjadi peradangan, sedangkan COX-1 berfungsi menjaga kesehatan mukosa lambung dan trombosit dalam kondisi normal.

Pada OAINS tradisional, yang tidak selektif dalam menghambat kedua isoform ini, efek samping pada saluran gastrointestinal cenderung meningkat. Namun, dalam satu dekade terakhir, ditemukan COX-2 yang selektif, yang secara signifikan mengurangi efek samping pada mukosa lambung. Sayangnya, penggunaan COX-2 selektif justru diiringi peningkatan risiko efek samping pada kardiovaskuler. Akibatnya, beberapa obat golongan coxib, seperti rofecoxib dan valdecoxib, terpaksa ditarik dari peredaran (PAPDI, 2020)

### 3) *Mean Arterial Pressure (MAP)*

Menurut Rulino (2020) *Mean Arterial Pressure (MAP)* adalah tekanan arteri rata-rata selama satu siklus denyutan jantung yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah. MAP adalah rata-rata tekanan arteri selama satu siklus denyutan jantung yang diperoleh dari pengukuran melalui tekanan darah sistole dan diastole.

MAP merupakan perhitungan tekanan darah dengan rumus sebagai berikut :

$$MAP = \left(\frac{1}{3} \times Sistol\right) + \left(\frac{2}{3} \times Diastol\right)$$

MAP dipengaruhi oleh dua hal yaitu curah jantung dan resistensi perifer total. Peningkatan antara curah jantung atau resistensi perifer dapat meningkatkan nilai MAP (Pawestri et al., 2019) Hal ini karena beberapa faktor yang mempengaruhi tekanan darah MAP (Mean Arteriale Prsessure) diantaranya usia dan aktifitas fisik.

### c. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan peningkatan tekanan darah sistol dan diastol.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi berdasarkan the World Health Organization and the International Society of Hypertension 2020

Kategori	Sistolik (mmHg)	Distolik (mmHg)
Optimal	<120 mmHg	<80 mmHg
Normal	<130 mmHg	<85 mmHg
Normal Tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Grade 1 (Hipertensi Ringan)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Sub-group (Perbatasan)	140-159 mmHg	90-94 mmHg
Grade 2 (Hipertensi Sedang)	160-179 mmHg	100-109
Grade 3 (Hipertensi Berat)	$\geq 180$ mmHg	$\geq 110$ mmHg
Hipertensi Sistolik Terisolasi	$\geq 140$ mmHg	<90 mmHg
Sub-group ; Perbatasan	140-149 mmHg	<90 mmHg

Sumber : (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

Tabel 2. 2 Klasifikasi Hipertensi berdasarkan Mean Arterial Pressure

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Distolik (mmHg)	MAP ( <i>Mean Arterial Pressure</i> )
Hipotensi	<90	<60	<70
Normal	90-119	60-79	70-92
Pre Hipertensi	120-139	80-89	93-106
Hipertensi (Stadium 1)	140-159	90-99	107-119
Hipertensi (Stadium 2)	160-179	100-109	120-132

Sumber : Irawan (2023)

#### d. Faktor-Faktor Hipertensi

Menurut Ratna Dila (2023) Hipertensi memiliki beberapa faktor resiko yang tidak bisa diubah dan dapat diubah, yaitu :

##### 1) Faktor resiko yang tidak bisa diubah

###### a) Usia

Seiring bertambahnya usia, terjadi penebalan dinding pembuluh darah yang disebabkan oleh pengendapan kolagen pada lapisan otot pembuluh darah. Hal ini terjadi karena kondisi alami dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon. Fenomena ini mulai terlihat sejak usia 45 tahun, di mana pembuluh darah menjadi lebih sempit dan kencang. Selain itu, terjadi perubahan pada pembuluh darah tepi yang berperan dalam mengatur tekanan darah, sehingga mengurangi kapasitas kerja arteri pada masa lanjut usia. Namun, hipertensi kini tidak hanya ditemukan pada orang yang lebih tua, tetapi juga dapat terjadi pada orang yang lebih muda dikarenakan faktor gaya hidup.

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu faktor risiko dalam hipertensi, di mana pria memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi dibandingkan wanita. Pada wanita yang belum mengalami menopause, hormon estrogen berfungsi untuk meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Namun, setelah menopause, kadar estrogen mulai menurun, sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara bertahap akibat penyempitan pembuluh darah. Sehingga, tekanan darah ini berpotensi meningkat, yang kemudian lambat laun akan menetap.

c) Genetik atau keturunan

Faktor ini tidak dapat diubah ketika dalam keluarga terdapat orang tua atau saudara kandung yang menderita tekanan darah tinggi, maka risiko hipertensi menjadi lebih besar. Statistik menunjukkan bahwa prevalensi masalah tekanan darah tinggi jauh lebih tinggi pada kembar identik dibandingkan dengan kembar non-identik (Telaumbanua & Rahayu, 2021)

2) Faktor resiko yang dapat diubah (*Predisposisi*)

a) Kebiasaan merokok

Rokok mengandung berbagai senyawa berbahaya, terutama nikotin. Senyawa ini dapat merangsang pelepasan katekolamin, yang selanjutnya dapat meningkatkan kadar

katekolamin dalam tubuh. Peningkatan ini dapat menyebabkan iritabilitas pada miokardium, mempercepat denyut jantung, dan memicu vasokonstriksi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah (Telaumbanua & Rahayu, 2021)

b) **Obesitas**

Obesitas ialah faktor risiko hipertensi secara langsung atau tidak langsung melalui berbagai mekanisme. Massa tubuh yang besar menyebabkan volume darah yang beredar lebih tinggi dan meningkatkan curah jantung. Pada fase awal obesitas retensi natrium dapat meningkat sebagai akibat dari resistensi insulin dalam darah, sehingga mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan darah.

c) **Konsumsi garam berlebih**

Garam dapur mengandung natrium yang diperlukan tubuh manusia untuk menjaga keseimbangan cairan. Pengaruh konsumsi garam terjadi karena terlalu banyak garam (sodium) menyebabkan tubuh menahan cairan yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah.. Asupan garam dapur disarankan tidak lebih dari 5 gram per hari atau 1 sendok teh (Telaumbanua & Rahayu, 2021)

d) **Kurangnya aktivitas fisik**

Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi. Ketika seseorang tidak beraktivitas, denyut

jantung cenderung lebih cepat, sehingga membuat otot jantung bekerja lebih keras.

e) Stress

Stres merangsang kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon adrenalin, yang kemudian memicu jantung berdetak lebih cepat dan kuat. Ketika stres terjadi, aktivitas saraf simpatik juga meningkat. Jika stres berlanjut dalam jangka waktu yang lama, tubuh akan melakukan penyesuaian yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

f) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat memicu faktor risiko terjadinya hipertensi pada seseorang. Dikarenakan alkohol dapat mempersempit pembuluh darah, sehingga mengakibatkan kerusakan pembuluh darah dan organ dalam tubuh,

g) Pekerjaan

Pekerjaan dapat memicu kejadian hipertensi, dimana tekanan kerja yang dialami seseorang dapat menyebabkan stres dan memicu peningkatan tekanan darah, hal ini dapat membuat otot jantung bekerja lebih keras setiap kali berkontraksi. Semakin keras otot jantung berusaha memompa darah, semakin tinggi tekanan pada dinding arteri, yang meningkatkan resistensi perifer dan tekanan darah

#### h) Pengetahuan

Pengetahuan mengenai hipertensi sangat penting dalam mengontrol pengobatan dalam menghindari komplikasi. Semakin banyak tahu tentang hipertensi, maka semakin baik dalam mengontrol penyakitnya. Pengetahuan ini diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, seperti media poster, kerabat terdekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan lain sebagainya (Widayanti et al., 2023)

#### i) Self Care Management

*Self care management* atau pengelolaan diri adalah suatu strategi perawatan terhadap diri sendiri dalam hal mengontrol dan menurunkan tekanan darah serta mencegah dan meminimalkan resiko yang terjadi akibat hipertensi. Pasien hipertensi yang memiliki kemampuan self care management yang baik dapat melakukan manajemen penyakitnya dengan cara yang lebih baik dan menguntungkan (Tursina et al., 2022)

### e. Manifestasi klinis hipertensi

Hipertensi sering disebut *silent killer*, yang artinya gejalanya bervariasi dari setiap orang, atau hampir sama dengan penyakit lainnya. Menurut Nugrahaeni (2023) Berikut tanda dan gejala hipertensi, yaitu :

- 1) Sakit kepala
- 2) Kelelahan
- 3) Mual dan muntah
- 4) Sesak napas
- 5) Gelisah
- 6) Pandangan menjadi kabur yang terjadi karena kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal
- 7) Sering bangun tiap malam untuk buang air kecil dan lebih banyak mengeluarkan urine selama siang hari

**f. Patofisiologis Hipertensi**

Menurut Syaidah & Sijid, (2021) Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I *Converting Enzyme* (ACE). Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi oleh organ hati. Angiotensinogen akan diubah dengan bantuan hormon renin, perubahan tersebut akan menjadi angiotensin I. Selanjutnya angiotensin I akan diubah menjadi angiotensin II melalui bantuan enzim yaitu Angiotensin I *converting enzyim* (ACE) yang terdapat di paru-paru. Peran angiotensin II yaitu memegang penting dalam mengatur tekanan darah

Angiotensin II dalam darah memiliki dua efek utama yang dapat meningkatkan tekanan arteri. Efek pertama adalah bahwa vasokonstriksi segera terjadi. Vasopresin, juga dikenal sebagai organisme antimikroba (ADH), adalah bahan vasokonstriktor paling kuat dalam tubuh. Bahan ini terbentuk dalam hipotalamus (kelenjar

hipofisis) dan bertindak untuk melindungi tekanan osmotik dan volume kemih di ginjal. ADH juga diangkut ke tengah akson saraf, ke kelenjar hipofisis posterior, dan kemudian diekspresikan dalam darah. ADH mempengaruhi urin. Peningkatan ADH dapat menyebabkan urin menjadi sangat rendah dan diekskresikan di luar tubuh untuk meningkatkan kelelahan. Ini meningkatkan volume cairan ekstraseluler dengan melampirkan cairan perangat. Jika ini terjadi dalam volume darah, ini menyebabkan hipertensi

Efek kedua terkait dengan aldosteron. Aldosteron adalah hormon steroid yang dikeluarkan oleh sel glomerulosklerotik di korteks adrenal. Ini adalah regulator penting dari e-levepsia dan sekresi kalium natrium ( $\text{Na}^+$ ) melalui tubulus ginjal. Mekanisme aldosteron meningkatkan reabsorpsi natrium, dan kemudian aldosteron juga meningkatkan sekresi kalium dengan merangsang pompa skala natrium-potasium yang terletak secara basolateral di membran tubular Col-bentuk korteks. Aldosteron juga meningkatkan permeabilitas natrium membran luminal. Sodium ini berasal dari kandungan garam natrium. Dengan meningkatnya garam natrium atau kandungan  $\text{NaCl}$ , volume cairan ekstraseluler harus diencerkan kembali. Ini meningkatkan volume cairan ekstraseluler, meningkatkan tekanan darah, yang mengarah ke tekanan darah tinggi.

Jantung memiliki 4 katub yang diantaranya yaitu katup trikuspid (Katup ini terletak di antara atrium kanan dan ventrikel kanan), katup pulmonal (katup pulmonal terletak di antara ventrikel kanan dan arteri

pulmonalis), katup mitral (katup ini terletak di antara atrium kiri dan ventrikel kiri), katup aorta (katup aorta terletak di antara ventrikel kiri dan aorta). Empat katup tersebut memiliki fungsi yaitu ketika ventrikel kiri mengendur, katup aorta menutup dan katup mitral terbuka memungkinkan darah mengalir dari atrium kiri ke ventrikel kiri. Atrium kiri berkontraksi memungkinkan lebih banyak darah mengalir ke ventrikel kiri. Ketika ventrikel kiri berkontraksi, katup mitral menutup dan katup aorta terbuka. Dengan demikian, darah mengalir ke aorta dan keluar ke seluruh tubuh. Saat ventrikel kiri berelaksasi, ventrikel kanan juga berelaksasi. Hal ini menyebabkan katup pulmonal menutup dan katup trikuspid membuka sehingga memungkinkan darah mengalir ke ventrikel kanan yang dikembalikan ke atrium kanan dari tubuh. Ketika ventrikel kiri berkontraksi, ventrikel kanan juga berkontraksi. Hal ini menyebabkan katup pulmonal membuka dan katup trikuspid menutup. Darah mengalir keluar dari ventrikel kanan ke paru-paru sebelum dikembalikan ke atrium kiri untuk melepaskan CO<sub>2</sub> dan O<sub>2</sub> (Tayrien, 2022)

#### **g. Komplikasi Hipertensi**

Menurut Telaumbanua & Rahayu, (2021) komplikasi hipertensi antara lain :

##### 1) Stroke

Stroke atau cedera cerebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau embolus yang terlepas dari pembuluh non otak.

## 2) Jantung atau Infark miokardium

Infark miokardium dapat terjadi disaat arteri koroner mengalami arterosklerotik yang tidak dapat menyuplai kebutuhan oksigen ke miokardium apabila terbentuk trombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut.

## 3) Gagal Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronik disebabkan karena tingginya tekanan pada kapiler glomerulus, sehingga membuat darah mengalir ke unit fungsional ginjal, terganggunya neuron, dan berlanjut menjadi hipoksik bahkan kematian.

## 4) Ensefalopati

Ensefalopati atau kerusakan otak dapat terjadi pada hipertensi maligna atau hipertensi yang mengalami kenaikan darah dengan cepat dengan tidak mengkonsumsi obat tekanan darah tinggi. Tekanan yang tinggi disebabkan oleh kelainan yang dapat meningkatkan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuro-neuro disekitarnya terjadi koma bahkan kematian (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

## **h. Penatalaksanaan Hipertensi**

Penatalaksanaan hipertensi menurut pernyataan Telaumbanua & Rahayu, (2021) meliputi pengobatan non farmakologis dan farmakologis.

### 1) Terapi farmakologis

Menurut data *Comprehensive Clinical Nephrology* 2018. Terapi farmakologis pemberian obat antihipertensi menurut Nugrahaeni, (2023) antara lain :

#### a) Diuretik

Obat yang bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh melalui berkemih, sehingga volume di dalam tubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung yang lebih ringan dan berefek menurunkan tekanan darah. Obat yang termasuk jenis diuretika adalah HCT (Hidrochlorothiazide), Chlortalidone, indopanide, dan Spironolactone.

#### b) Beta-blocker

Proses kerja obat antihipertensi ini ialah melalui penurunan laju nadi dan daya pompa jantung, sehingga mengurangi frekuensi kontraksi jantung. Hal tersebut tekanan darah akan mengalami penurunan. Jenis obat yang termasuk Beta-blocker adalah atenolol, pindolol, dan propranolol.

#### c) Golongan penghambat ACE Inhibitor dan ARB (Angiotensin Receptor Blockers) untuk menghalangi kerja hormon Angiotensin II sehingga tekanan darah meningkat.

Obat jenis golongan ini adalah captopril dan enalapril.

#### d) CCB (Calcium Channel Blockers)

Obat ini dapat menghalangi saluran kalsium ke dalam sel pembuluh arteri, sehingga menyebabkan dilatasi arteri coroner

dan arteri perifer. Jenis obat CCB adalah amploidipin, nifedipine long.

e) Vasodilatator

Bekerja pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos. Jenis obat ini adalah prazosin (Obat alfa blocker) dan hydralazine termasuk golongan ISDN (Isosorbide dinitrate) untuk mencegah dan meredakan angina pectoris (nyeri dada) akibat penyakit jantung koroner

2) Terapi non farmakologis

Dalam jurnal Li'wuliyya, (2024) mengemukakan beberapa terapi non farmakologi yang telah dilakukan yaitu :

a) Bekam

Bekam merupakan teknik akupuntur yang memiliki banyak keunggulan dalam bidang kesehatan. Bekam dilakukan dengan cara mengeluarkan darah kotor atau racun di dalam tubuh (Li'wuliyya, 2024).

b) Pijat

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya penurunan tekanan darah dengan melakukan pijat, hal ini karena otot-otot di pembuluh darah dan vena akan mengendur memberikan efek tenang dan dapat meningkatkan aliran darah ke jantung yang dapat menurunkan tekanan darah

c) Konsumsi Minuman atau Jus

Mengonsumsi minuman atau jus yang mengandung zat atau nutrisi sangat baik untuk kesehatan tubuh. Beberapa penelitian menunjukkan mengonsumsi teh daun belimbing wuluh, cincau hijau, teh bunga rosella, dan jus buah bit dapat menurunkan tekanan darah

d) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik ialah pengeluaran energi pada saat melakukan aktivitas sehari-hari. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jalan kaki dapat mengurangi aktivitas simpatis yang dapat menurunkan tekanan darah.

## 2. Konsep *Self Care Management*

### a. Pengertian *Self Care Management*

*Self care management* adalah kemampuan diri dari individu dalam mempertahankan perilaku yang efektif dan dapat memajemen penyakit yang di terapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah (Hadibrata & Rantepadang, 2023)

*Self care management* adalah bentuk perilaku dalam penatalaksanaan hipertensi yang dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu dari lingkungan, dan faktor internal (dari dalam diri sendiri), salah satu faktor internal utama yang dapat mempengaruhi self-care management adalah diri sendiri (Hadibrata & Rantepadang, 2023)

## **b. Tujuan *Self Care Management* Hipertensi**

*Self care management* dijadikan sebagai intervensi untuk penyakit kronis dengan mampu mengambil keputusan dalam rencana perawatan. Tekanan darah tinggi dapat di kontrol dengan baik oleh beberapa hal, antara lain kepatuhan terhadap pengobatan, perubahan gaya hidup, dan perilaku kesehatan yang positif (Suprayitno & Damayanti, 2020)

*Self care management* memiliki tujuan untuk mengoptimalkan status perilaku dalam pencegahan dan melibatkan proses pengambilan keputusan dimana seseorang memiliki rasa tanggung jawab terhadap kesehatan mereka sendiri sehingga mampu mengevaluasi dan mengatasi gejala penyakitnya (Widayanti et al., 2023)

## **c. Komponen *Self care management***

Menurut Fadilah et al., (2023) Terdapat 5 komponen *Self care management* pada pasien hipertensi, antara lain :

### 1) Integritas diri

Kemampuan pasien dalam menjaga kesehatan dengan menerapkan perilaku gaya hidup sehat, antara lain :

- a) Kelola jumlah serta pemilihan makanan
- b) Konsumsi lebih banyak buah-buahan, sayur, biji-bijian, dan kacang-kacangan
- c) Meurangi konsumsi jumlah lemak
- d) Hindari alkohol
- e) Mengonsumsi makanan rendah garam

- f) Luangkan waktu 30-60 menit untuk jalan kaki, jogging atau bersepeda untuk mengontrol tekanan darah dan berat badan
- g) Berhenti merokok

## 2) Regulasi diri

Perilaku seseorang memantau tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, penyebab munculnya tanda dan gejala yang dirasakan serta tindakan yang dilakukan, antara lain :

- a) Mengerti penyebab perubahan tekanan darah
- b) Memikirkan tanda serta gejala hipertensi serta hipotensi
- c) Mengontrol tanda dan gejala yang tepat
- d) Bertindak pada gejala hipertensi
- e) Mengembangkan rencana pengambilan keputusan untuk mengontrol tekanan darah
- f) Bandingkan perbedaan antara tingkat tekanan darah
- g) Mengontrol kondisi yang dapat mempengaruhi hipertensi

## 3) Interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya

Kolaborasi antara petugas kesehatan dengan pasien yang profesional :

- a) Saat berdiskusi mampu mengungkapkan berbagai keluhan atau hambatan dengan perasaan yang nyaman dan leluasa.
- b) Mengubah perilaku dengan memberikan motivasi dengan memecahkan masalah yang dihadapi pasien
- c) Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan untuk menentukan penyebab perubahan tingkat tekanan darah

- d) meminta bantuan orang lain untuk membantu dalam memantau tekanan darah
  - e) Mengajukan pertanyaan mengenai hal yang tidak dapat dipahami
- 4) Pemantauan terhadap tekanan darah
- a) Melakukan pemeriksaan tekanan darah saat merasa sakit
  - b) Melakukan pemeriksaan tekanan darah ketika mengalami gejala tekanan darah rendah
  - c) Memeriksa tekanan darah untuk membantu membuat keputusan dalam perawatan diri hipertensi
- 5) Kepatuhan terhadap aturan

Kepatuhan pada aturan yang dianjurkan mengacu dengan kepatuhan pasien dengan meminum obat anti hipertensi sebagai suatu dari rutinitas dan mereka yakini dengan mampu mengikuti dan patuh dalam menjalankan pengobatan seperti yang disarankan oleh dokter serta tenaga kesehatan

#### **d. Perilaku pengelolaan Self Care Management**

Menurut E. Y. Cahyani, (2019) dan Sasti, (2023) Terdapat perilaku dalam pengelolaan Self Care Management pada pasien hipertensi, antara lain :

##### 1) Kepatuhan minum obat

Hipertensi adalah penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat di kontrol dengan pengobatan. Kepatuhan terhadap pengobatan ialah faktor yang sangat penting

bagi pasien agar mendapatkan hasil terapi yang yang diharapkan. Pasien yang patuh terhadap pengobatan yang sedang dijalannya akan mendapatkan hasil kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan yang buruk

#### 2) Pemantauan tekanan darah

Tingginya masalah kesehatan yang terjadi akibat hipertensi perlu ditanggapi sebagai masalah yang serius. Komplikasi yang terjadi pada hipertensi dapat dicegah dengan menerapkan pengendalian tekanan darah, sehingga tatalaksana yang tepat untuk mengendalikan tekanan darah pasien hipertensi menjadi sangat penting.

#### 3) Melakukan aktivitas olahraga

Aktivitas fisik atau olahraga dilakukan secara teratur dapat membantu mengontrol tekanan darah tinggi. Aktivitas fisik yang dilakukan seperti berjalan kaki, berenang, jogging, hal tersebut dapat dilakukan selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 kali per minggu. Penting juga untuk mengontrol stress dan melakukan istirahat yang cukup sekitar 6-8 jam (Tursina et al., 2022)

#### 4) Kepatuhan diet hipertensi

Klien yang menderita hipertensi harus diberikan edukasi mengenai penerapan pola diet dengan sehat, menekankan pada peningkatan untuk mengkonsumsi buah-buahan, sayuran, produk susu rendah lemak, tinggi serat, biji-bijian, mengurangi daging merah, dan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung

lemak jenuh atau kolesterol (Eriyani et al., 2022)

5) Membatasi konsumsi garam

Garam banyak mengandung natrium. Asupan natrium hendaknya dibatasi  $< 100$  mmol (2 gram) per hari, setara dengan 5 gram (satu sendok teh kecil) garam dapur. Bagi penderita hipertensi, asupan natrium dibatasi lebih rendah lagi, menjadi 1,5 gram per hari atau 3,5 – 4 gram garam per hari

6) Membatasi konsumsi alkohol

Klien yang mengalami hipertensi yang minum alkohol harus di lakukan edukasi untuk membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak  $\geq 2$  minuman per hari atau tidak  $\geq 14$  minuman per minggu bagi laki-laki, dan tidak  $\geq 2$  minuman perhari atau tidak  $\geq 9$  minuman per minggu bagi perempuan.

7) Berhenti merokok

Merokok adalah salah satu faktor pemicu terjadinya hipertensi, berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap dalam waktu sehari dan dapat menghabiskan berapa putung rokok dan lama merokok berpengaruh dengan tekanan darah. Pasien yang memiliki tekanan darah tinggi diminta untuk menghindari rokok agar tekanan darah pasien dalam batas stabil dan pelihara gaya hidup sehat agar terhindar dari komplikasi yang terjadi.

#### e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Care Management*

Menurut Muharam et al., (2024) *Self care management* dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagai berikut :

##### 1) Usia

Usia masuk kedalam faktor yang mempengaruhi *self care management* hipertensi. Usia menyebabkan perkembangan dan cara berpikir seseorang, kondisi ini dapat diakibatkan tubuh yang lebih tua telah kehilangan elastisitasnya, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Penelitian juga mengatakan bahwa risiko meningkat seiring bertambahnya usia (Muharam et al., 2024)

##### 2) Jenis kelamin

Penelitian menurut Muharam et al., (2024) mengatakan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kejadian hipertensi, dimana laki-laki lebih rentan terkena hipertensi karena faktor hormonal. Sedangkan perempuan mengalami risiko tekanan darah tinggi setelah menopause usia 45 tahun karena perubahan hormon. *Self care management* yang buruk dapat menyebabkan kadar estrogen rendah

##### 3) Pendidikan

Pendidikan sangat mempengaruhi *self care management*, dimana klien yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan *self care management* yang lebih baik. Seseorang yang memiliki pendidikan rendah maka akan dapat

berdampak pada perilaku dan pengetahuan terhadap kesehatan, sedangkan pendidikan yang tinggi mampu memberikan pengetahuan dan wawasan yang luas tentang menjaga kesehatan.

#### 4) Pekerjaan

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat kesehatan pasien hipertensi, yaitu dengan cara meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara bagaimana klien masuk kedalam sistem pelayanan kesehatan. Sehingga seseorang yang bekerja memiliki pengalaman belajar dan keterampilan profesional yang lebih tinggi untuk mengatasi masalah, dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja (Widayanti et al., 2023)

#### 5) Pengetahuan

Pengetahuan dapat mempengaruhi *self care management*, Pengetahuan yang baik mendukung keberhasilan dan peningkatan gaya hidup sehat. Pengetahuan akan menumbuhkan rasa percaya diri dan keyakinan seseorang dalam melakukan *self care management* terhadap hipertensi. untuk mencegah hipertensi juga dapat diberikan dengan pendidikan kesehatan. penelitian mengatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dan kemampuan untuk mengelola perawatan kesehatan mereka sendiri (Muharam et al., 2024)

**f. Pengukuran *self care management***

- 1) *Self care management* baik : hasil skor kuesioner 61-80
- 2) *Self care management* cukup : hasil skor kuesioner 41-60
- 3) *Self care management* rendah : hasil skor kuesioner 20-40

**3. Konsep Pengetahuan**

**a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu seseorang mengenai apa saja melalui cara-cara dan alat-alat tertentu. Pengetahuan bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap atau berubah-ubah, subyektif, dan khusus, dan ada juga yang bersifat tetap, obyektif dan umum (Darsini et al., 2019)

Pengetahuan Berasal dari kata “tahu” yang arti lain dengan mengerti sesudah melihat seperti menyaksikan, mengalami, dan sebagaimana mestinya pengetahuan akan bertambah sesuai dengan tingkat pengalaman yang di alami oleh seseorang. Pengetahuan merupakan suatu istilah yang dapat menghasilkan pengalaman mengenai sesuatu yang terkait. Dalam tindakan mengetahui selalu kita temui dua unsur utama subjek yang mengetahui dan sesuatu yang di ketahui atau objek pengetahuan keduanya secara tidak mungkin dapat dipisahkan satu dari yang lain (Darsini et al., 2019)

**b. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan mempunyai 6 tingkat dalam kutipan Notoadmojo, (2018) yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai bentuk mengingat kembali suatu materi yang telah diberikan dan dipelajari sebelumnya. Untuk itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, dan tahu dapat diukur dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan lainnya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami ialah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan kembali materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam kondisi dan situasi sebenarnya. Aplikasi diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan lainnya dalam konteks dan situasi yang berbeda.

4) Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen, tetapi masih dalam satu struktur dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja yaitu menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain-lainnya.

5) Sintesis (*synthetic*)

Sintesis dapat menunjukkan suatu kemampuan untuk

menghubungkan bagian-bagian dalam satu bentuk keseluruhan yang baru. Atau bisa disebut, sistensis ialah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang udah ada sebelumnya. Contohnya ialah meringkas, merencanakan, menyusun, dan lain sebagainya.

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini dapat berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penelitian-penelitian tersebut dibagi pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau kriteria-kriteria yang sudah ada sebelumnya.

**c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Darsini et al., (2019) Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.

1) Faktor internal di antaranya ialah :

a) Usia

Usia erat hubungannya dalam mempengaruhi pola pikir manusia. Semakin bertambahnya usia makan akan semakin berkembang pola pikirnya. Pada usia tengah (41-60) manusia akan mempertahankan presetasi yang telah dicapainya pada usia dewasa, dan pada usia tua (>60 tahun) hanya menikmati hasil dan presentasi. Hal tersebut dinyatakan semakin tua maka informasi semakin banyak ditangkap dan diperoleh karena semakin banyak hal yang dikerjakan dan pengalaman yang didapatkan.

b) Pendidikan

Pendidikan ialah proses pembelajaran dalam upaya untuk memberikan pengetahuan, sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Tingkat pendidikan seseorang apabila lebih tinggi maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi

c) Informasi

Mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan lebih banyak juga. Informasi yang baik dapat diperoleh dari media massa, orang tua, teman, buku, serta petugas pelayanan kesehatan baik dokter, perawat, farmasi, dan sebagainya.

d) Pengalaman

Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari pengalaman, diantaranya pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman juga bisa berawal dari mendengar dan melihat. Pengalaman yang baik adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan

2) Faktor eksternal dalam pengetahuan ialah :

a) Lingkungan

Dalam lingkungan seseorang akan dapat memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

b) Sosial ekonomi

Penghasilan sering dilihat keeratannya dalam hubungan antara tingkat penghasilan dan pemanfaatan. Keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah. Jika seseorang dapat mengatur penghasilannya dengan baik maka dapat menambah pengetahuannya dengan mendapatkan informasi yang lebih baik.

c) Sosial budaya

Sosial budaya ialah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, kepercayaan dan sikap setiap orang juga beragam sehingga pengetahuan yang dimiliki setiap orang pun berbeda. Contoh yang mempengaruhi sosial budaya terkait pengetahuan hipertensi ialah :

(1) Pola hidup masyarakat diperkotaan

Terdapat akses yang mudah, kurang nya aktivitas fisik, ditambah dengan semakin banyaknya makanan siap saji atau *junkfood*, kurang makanan berserat seperti buah dan sayur, kebiasaan merokok, dan kebiasaan minum minuman beralkohol sehingga hal tersebut dapat meningkatkan hipertensi

(2) Pola hidup masyarakat pesisir

Masyarakat pesisir rentan terjadinya terkena penyakit hipertensi dikarenakan tingginya konsumsi

natrium pada olahan makanan laut yang sudah diasinkan. Kondisi cuaca dan hasil laut yang banyak menyebabkan masyarakat di daerah pesisir lebih suka mengawetkan ikan hasil tangkapan mereka dengan cara diasinkan. Selain itu juga gemar mengkonsumsi makanan yang berisiko dan tidak merubah kebiasaan makan sehingga dapat meningkatkan hipertensi (Setiadi & Martha, 2023)

#### d. Kriteria Pengukuran Pengetahuan

Kemampuan seseorang dalam menjawab suatu pertanyaan masalah dengan mampu mewakili seberapa jauh tingkat pengetahuan dan secara statistik. Kemampuan tersebut dapat dilihat berdasarkan rangking objektif dengan :

- 1) Pengetahuan tinggi : skor hasil pengisian kuesioner 12-15
- 2) Pengetahuan Cukup : skor hasil pengisian kuesioner 9-11
- 3) Pengetahuan rendah : skor hasil pengisian kuesioner 0-8

#### B. State Of The Art

Nama Dan Tahun Penelitian	Judul Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Pembeda penelitian
(Muhibah et al., 2023)	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN SELF CARE MANAGEMENT PADA PENDERITA HIPERTENSI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode Penelitian: kuantitatif observasional dengan pendekatan Cross Sectional</li> <li>2. Populasi : populsi pada penelitian ini yaitu penderita hipertensi di RW 05 Kelurahan Bojongsari Kota Depok.</li> <li>3. Sample:</li> </ol>	Hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden yang menderita hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan perilaku self care management baik sebesar (64,0%). Analisa hubungan didapatkan nilai signifikan p value = 0,005 (<0,05). Kesimpulan penelitian ini memiliki Adanya	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Topik tentang hipertensi</li> <li>2. variabel independen : tingkat pengetahuan</li> <li>3. Variabel Dependen : Self Care management</li> </ol> <p><b>Pembedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sampel data, dimana menggunakan teknik <i>purposive</i></li> </ol>

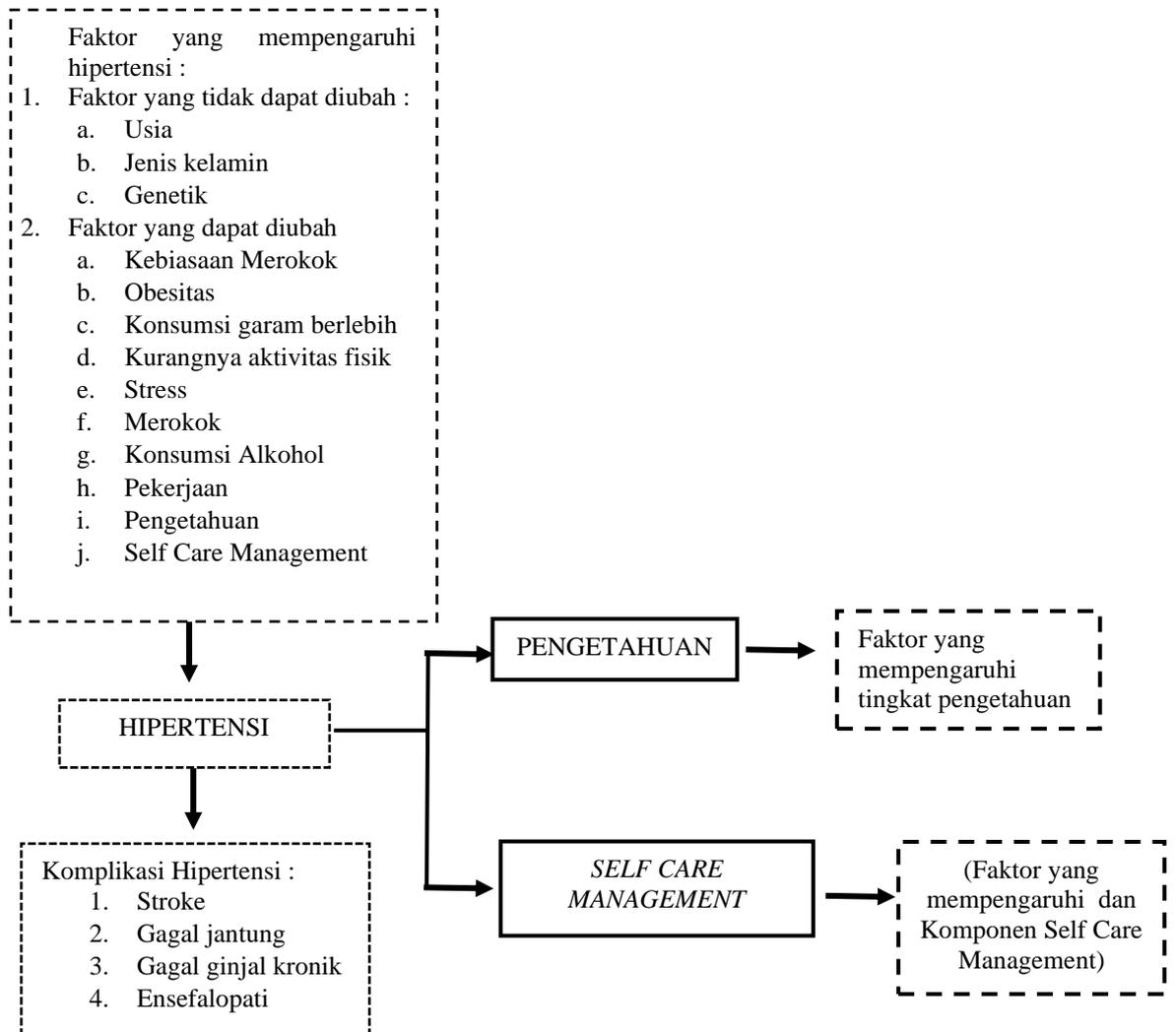
		<p>a. teknik <i>simple random sampling</i>.</p> <p>b. Sampel pada penelitian berjumlah 40 orang</p>	<p>hubungan tingkat pengetahuan dengan self care management pada penderita hipertensi di RW 05 Kelurahan Bojongsari Kota Depok</p>	<p><i>sampling</i> sesuai kriteria inklusi.</p> <p>2. Tempat penelitian</p> <p>3. Waktu penelitian</p> <p>4. Desain penelitian</p>
(Efriani et al., 2023)	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan metode cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon sejumlah 100 orang, sedangkan sampel penelitian ini sejumlah 80 orang dengan menggunakan teknik <i>simple random sampling</i>.</p>	<p>Hasil penelitian dengan menggunakan analisis uji statistika spearman menunjukkan bahwa Hasil analisis korelasi menunjukkan (p value = 0,108) (<math>p &gt; 0,05</math>) yang artinya tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan self care management pada pasien hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022 dan (p value= 0, 009) (<math>p &lt; 0,05</math>) yang artinya terdapat hubungan antara kualitas hidup dengan self care management pada pasien hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022.</p> <p>Pada penelitian ini terdapat factor yang menyebabkan tidak memiliki hubungan antara tingkat pengetahuan dan self care management diantaranya yaitu tingkat Pendidikan. Karena pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pasien hipertensi di puskesmas cangkol banyak yang Pendidikan</p>	<p><b>Persamaan :</b></p> <p>1. Variabel independen : tingkat pengetahuan</p> <p>2. Variabel Dependen : Self Care management</p> <p><b>Pembedaan :</b></p> <p>1. Sampel data, dimana menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>2. Tempat penelitian</p> <p>3. Waktu penelitian</p>

			terakhirnya SD. Karena semakin tinggi Pendidikan responden maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya	
(A. D. Cahyani et al., 2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pasien Hipertensi Selama Masa Pandemi COVID-19	Penelitian ini menggunakan teknik <i>non-eksperimental</i> yang dilakukan secara <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Purwoyoso yang mengikuti Prolanis berjumlah 47 orang. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i> .	Hasil penelitian didapatkan bahwa $p\text{ value} = 0,000$ yang berarti $H_0$ ditolak sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dengan self care management pasien hipertensi. Korelasi antara keduanya memiliki arah hubungan positif, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula <i>self care management</i> seseorang, dengan nilai $r\text{ correlation} = 0,725$ yang berarti bahwa memiliki kekuatan hubungan yang kuat.	<b>Persamaan :</b> 1. Variabel independen : tingkat pengetahuan 2. Variabel Dependen : Self Care management  <b>Pembedaan :</b> 1. sampel data, menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sesuai kriteria inklusi. 2. Respondennya 3. waktu penelitina 4. tempat penelitian
(Worku Kassahun et al., 2020)	Knowledge on Hypertension and Self-Care Practice among Adult Hypertensive Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia, 201	1. Metode/Design Penelitian: Desain penelitian deskriptif <i>cross-sectional</i> 2. Populasi: a. Kriteria: Pasien hipertensi dewasa yang ditindak lanjuti. 3. Sample: a. Metode: teknik pengambilan sampel acak sistematis	Hasilnya disajikan dalam bentuk teks, gambar, dan tabel. Hasil. Di antara peserta penelitian, 215 (56%) dan 228 (59,4%) memiliki pengetahuan dan praktik perawatan diri yang baik terhadap hipertensi, masing-masing. peserta yang memiliki pengetahuan baik memiliki frekuensi praktik perawatan diri yang baik. Maka penelitian ini, pengetahuan tentang hipertensi rendah, sedangkan praktik perawatan	<b>Persamaan :</b> 1. penelitian kuantitatif 2. Variabel independen : pengetahuan 3. variabel dependen :  <b>Pembedaan :</b> 1. Sampel data, dimana menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sesuai kriteria inklusi 2. Waktu penelitian 3. Tempat penelitian

		b. Jumlah Sample: ukuran sampelnya adalah 384 pasien hipertensi	diri cukup pada intervensi perawatan diri.	
(Putri et al., 2021)	Effectiveness Of Self-Management On Adherence To Self-Care And On Health Status Among Elderly People With Hypertension	Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan menggunakan pre-test, post-test, dan control group. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan secara konsekutif dan jumlah populasi sebanyak 134 lansia, yaitu 67 lansia pada kelompok intervensi dan 67 lansia pada kelompok kontrol.	Penelitian menunjukkan sebagian besar responden hipertensi memiliki Pengaruh manajemen diri positif terhadap kepatuhan merawat diri dan terhadap status kesehatan. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan perawatan diri dan status kesehatan setelah dikontrol variabel pengganggu adalah manajemen diri	<p><b>Persamaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. topik tentang hipertensi</li> <li>2. variabel mengenai self-care</li> </ol> <p><b>Pembedaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. peneliti menggunakan kuantitatif</li> <li>2. peneliti mencari responden usia dewasa awal dan dewasa akhir,</li> <li>4. variabel independen : pengetahuan</li> <li>5. Variabel dependen : self care management</li> <li>6. waktu penelitian</li> <li>7. tempat penelitian</li> </ol>

Tabel 2. 3 State Of The Art

### C. Kerangka Teori



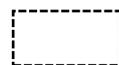
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

(Telaumbanua & Rahayu, 2021; Notoadmojo, 2018; Sasti, 2023 ; Ratna Dila, 2023)

Keterangan :



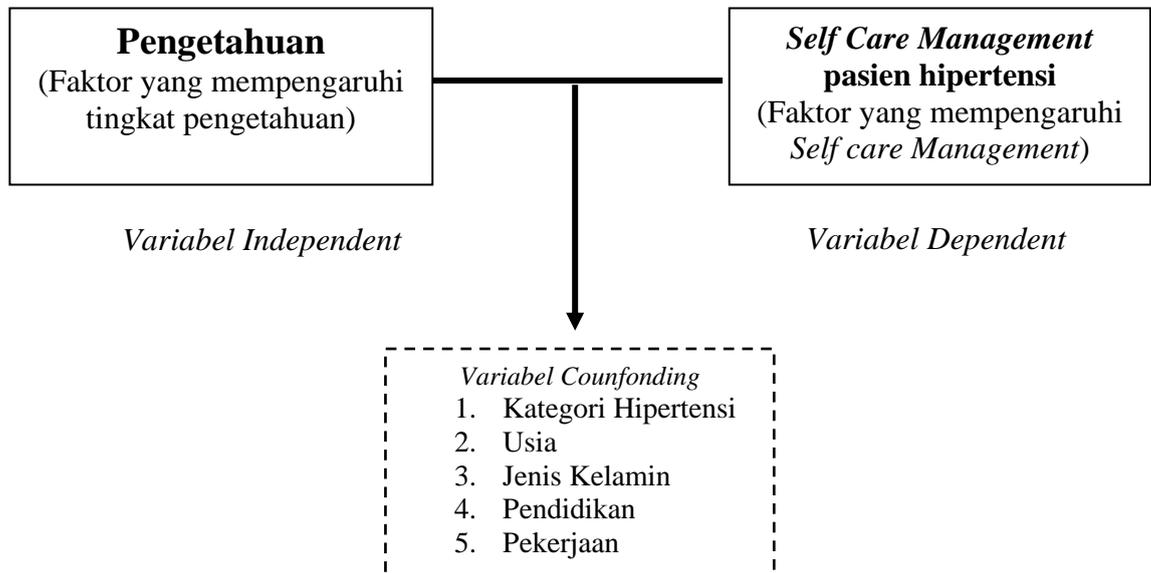
= Diteliti



= Tidak Diteliti

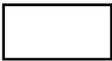
#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka yang menghubungkan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

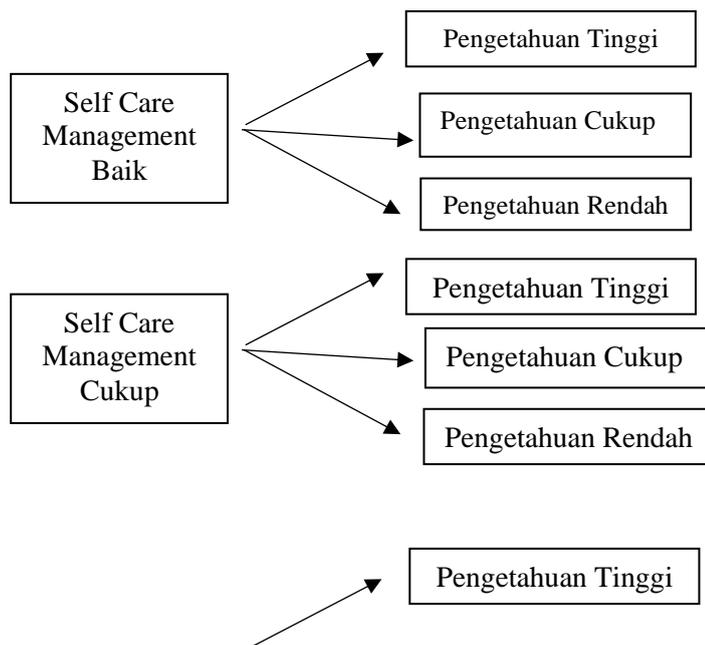
-  = Diteliti
-  = Tidak Diteliti
-  = Berpengaruh
-  = Berhubungan

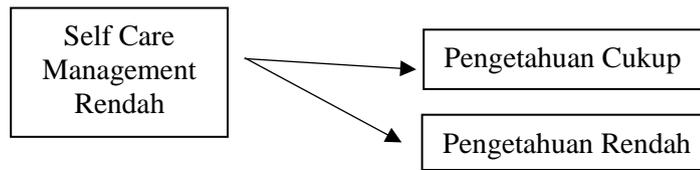
### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif analitik. Menurut Sugiyono, (2019) metode kuantitatif merupakan metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk penelitian pada populasi dan sampel tertentu dengan tujuan menetapkan hipotesis. Filsafat positivisme memandang gejala/fenomena/ realitas yang dimana dapat diklasifikasikan, teramati, terukur, dan memiliki hubungan gejala bersifat sebab dan akibat.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko dan pendekatan observasi dengan pengumpulan data secara bersamaan. Oleh karena itu, setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoadmojo, 2018)





Gambar 3. 1 Skema Studi Cross Sectional

## B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian merupakan lokasi dimana masalah akan diteliti (Sugiyono, 2020) Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta Pusat

### 2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitian dengan menyebarkan data kuesioner yang akan dilakukan pada tanggal 1-30 Desember 2024

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi penelitian

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh jumlah pasien penderita Hipertensi di poli penyakit dalam Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Jakarta, dalam 5 hari sebanyak 330 pasien.

## 2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh bagian dari populasi (Marinu W, 2023).

### a. Teknik Perhitungan Sampel

Perhitungan sampel dalam penelitian ini menggunakan *rumus slovin*, dengan menggunakan Tingkat kesalahan sebesar 10% dengan menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya (Sugiyono, 2020) Sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

$n$  = Jumlah sampel yang diperlukan

$N$  = Jumlah Populasi

$e$  = batas toleransi kesalahan sampel yang masih bisa di tolerkan (10% atau 0,01%)

Pada penelitian ini, jumlah Populasi sebanyak 330 pasien hipertensi di Poli Rawat Jalan. Menggunakan presentase yang diambil ialah 10%. Perhitungan bisa dibulatkan hingga mencapai kecukupan. Hal tersebut dilakukan perhitungan yaitu:

$$n = \frac{330}{1 + 330(0,1)^2}$$

$n = 76,74$  orang dibulatkan menjadi 77 orang

Daftar Rumus 3 1 Panjang Interval

Jumlah total responden dalam penelitian ini adalah 77 orang.

#### b. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam melakukan penelitian terdapat teknik pengambilan sampel. menurut Sugiyono (2019) mengatakan bahwa teknik sampel digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat beberapa teknik sampling yang digunakan. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini ialah menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* (sampel acak sederhana). Menurut Sugiyono (2019) *Simple Random Sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Peneliti menggunakan *Simple Random Sampling* dengan pengambilan sampel dilakukan secara acak melalui cara yang sederhana yaitu pengundian, yaitu setiap anggota populasi disusun dalam tabel dan diberi nomor urut, setiap nomor anggota populasi dalam daftar dituliskan pada secarik kertas kecil, Kertas tersebut digulung dan dimasukkan dalam kotak, Setelah dikocok, gulungan kertas diambil satu per satu hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi (Gatiningsih & Ripa'i, 2022)

#### **D. Variabel Penelitian**

Penelitian kuantitatif ini menggunakan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen (Marinu W, 2023). Antara lain :

##### 1. Variabel Independen

Variabel yang dapat mempengaruhi atau timbulnya variabel terikat (dependen). Variabel bebas dalam penelitian ini ialah tingkat pengetahuan.

## 2. Variabel Dependenden

Merupakan variabel yang akan menjadi akibat atau variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas (independen). Variabel terikat dalam penelitian ini ialah *self care management*

## E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu pernyataan yang sifatnya masih sementara atau dugaan yang bersifat logis mengenai suatu populasi (Marinu W, 2023).

Ho : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi.

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi.

## F. Definisi Konseptual dan Operasional

### 1. Definisi Konseptual

#### a. Self care management

Self-care management merupakan kemampuan dari individu dalam mempertahankan perilaku yang efektif dan manajemen penyakit yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah. self-care management pada penderita hipertensi juga meliputi kegiatan management obat yang didapat, pemantauan kesehatan, pengaturan olahraga dan makanan yang sesuai, serta kegiatan untuk mencegah komplikasi. Self-care management merupakan bentuk perilaku penderita hipertensi dalam melakukan pelaksanaan hipertensi yang dipengaruhi oleh faktor internal (dari dalam diri sendiri) dan faktor

eksternal (lingkungan, jenis kelamin, lama terdiagnosis, dan lain-lain) (Hadibrata & Rantepadang, 2023)

b. Pengetahuan

Pengetahuan mengenai hipertensi dapat diartikan sebagai hasil dari pengetahuan responden terkait semua aspek hipertensi yang meliputi definisi, penyebab, tanda, dampak, pencegahan, faktor risiko, dan aktivitas fisik/olahraga. Pengetahuan tentang hipertensi memiliki peranan penting dalam menentukan perilaku utuh karena pengetahuan akan membentuk seseorang dalam menentukan perilakunya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kepeduliannya dalam menjaga kesehatan, berbeda dengan seseorang yang memiliki pengetahuan rendah atau kurang maka seseorang tersebut tidak akan peduli dalam menjaga kesehatannya. (Simanjuntak et al., 2021)

## 2. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Defisini Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Independen</b>				
Pengetahuan Hipertensi	Mengukur sejauh mana kemampuan pengetahuan pasien hipertensi dalam memahami penyakit hipertensi.	Kuesioner pengetahuan hipertensi dengan menggunakan kuesioner HFQ ( <i>Hypertension Fact Questionnaire</i> )	Dengan kategori total score : 1. Pengetahuan tinggi : 12-15 2. Pengetahuan cukup : 9-11 3. Pengetahuan rendah : 0-8	Ordinal
<b>Variabel Dependen</b>				
<i>Self Care Management</i> Hipertensi	Hasil pengukuran <i>Self care management</i> pasien hipertensi dengan melakukan 4 perilaku pengelolaan <i>self-care management</i> yaitu :	Dengan menggunakan kuesioner <i>Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire</i> (HMSBQ)	Dengan kategori total skor : 1. Baik = 61-80 2. Cukup = 41-60 3. Rendah = 20-40	Ordinal

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. kepatuhan minum obat,</li> <li>2. Pemantauan tekanan darah,</li> <li>3. Melakukan aktivitas olahraga,</li> <li>4. Kepatuhan diet hipertensi</li> </ol>			
<b>Variabel Confounding</b>				
Kategori Hipertensi	Suatu keadaan yang menunjukkan tekanan darah sistolik dan diastolik yang diukur dengan menggunakan tensi meter	Pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pre Hipertensi : (120-139)/(80-89) mmHg</li> <li>2. Hipertensi Derajat I : (140-159)/(90-99) mmHg</li> <li>3. Hipertensi Derajat II : <math>\geq 160/\geq 100</math> (WHO, 2023)</li> </ol>	Ordinal
Usia	Lama hidup pasien hipertensi dalam tahun	Kuesioner demografi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dewasa (19-59 tahun)</li> <li>2. Lansia (60-74) (Kemenkes, 2019)</li> </ol>	Nominal
Jenis Kelamin	Perbedaan jenis kelamin dilihat dari fisik dan biologis pasien hipertensi	Kuesioner demografi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laki-laki</li> <li>2. Perempuan</li> </ol>	Nominal
Pendidikan	Status pendidikan terakhir pasien hipertensi	Kuesioner demografi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SD</li> <li>2. SMP</li> <li>3. SMA</li> <li>4. Perguruan Tinggi</li> </ol>	Nominal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan secara aktif dalam memenuhi kebutuhan hidupnya	Kuesioner demografi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak Bekerja</li> <li>2. Bekerja</li> </ol>	Nominal

Gambar 3. 2 Definisi Operasional

## G. Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dan instrumen pengukuran penelitian dibuat sesuai dengan teori yang digunakan sebagai dasar pedoman (Sugiyono, 2020) Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah menggunakan kuesioner. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen, yaitu :

a. Data Demografi atau lembar observasi

Berisi sejumlah daftar pertanyaan dengan baik kepada responden untuk dijawab tanda silang atau ceklist. Selain itu, untuk mengetahui latar belakang responden seperti nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan, jenis tekanan darah.

b. Kuesioner tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan yang diukur menggunakan kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*) yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Kuesioner HFQ terdiri dari 15 pertanyaan, dengan skor untuk pertanyaan “Ya” sama dengan “1” dan “tidak tahu” sama dengan “0”. Dengan kategori total skor :

- 1) Pengetahuan tinggi : skor hasil pengisian kuesioner 12-15
- 2) Pengetahuan Cukup : skor hasil pengisian kuesioner 9-11
- 3) Pengetahuan rendah : skor hasil pengisian kuesioner 0-8

(D. M. F. S. Putri & Supartayana, 2020)

c. Kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ)

Dalam penelitian ini *self care management* diukur menggunakan kuesioner HMSBQ (*Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire*) yang telah dimodifikasi serta telah melalui pengujian validitas dan reabilitas yang terdiri dari 20 pertanyaan mengenai 4 perilaku pengelolaan *self care management* yaitu kepatuhan minum obat, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olahraga, kepatuhan diet hipertensi. Dengan skor pertanyaan (TP) Tidak pernah = 1, (JR) Jarang = 2, (KK) Kadang-kadang = 3, (SL) Selalu = 4

Dengan kategori total skor menggunakan rumus panjang kelas interval menurut (Sugiyono, 2020)

Rumus :

$$(P) = \frac{\text{Rentang Kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$(P) = \frac{X_{max} - X_{min}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{80 - 20}{3}$$

$$P = \frac{60}{3}$$

$$P = 20$$

Daftar Rumus 3 2 Panjang Kelas Interval

Nilai tertinggi yaitu 80 dan nilai terendah yaitu 20. Sehingga didapatkan skor :

1. *Self care management* yang baik : skor hasil pengisian kuesioner 61-80
2. *Self care management* yang cukup : hasil skor pengisian kuesioner 41-60
3. *Self care management* yang rendah : hasil skor pengisian kuesioner 20-40

## **2. Teknik pengumpulan data**

### **a. Wawancara**

Wawancara ialah teknik pengumpulan data yang dilakukan apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang wajib diteliti, tetapi apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal berasal dari responden yang lebih mendalam. Teknik pengumpulan data ini berisi laporan tentang diri sendiri mengenai pengetahuan dan keyakinan pribadi (Sugiyono, 2019)

### **b. Kuesioner**

Kuesioner (angket) adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan tertulis, di dalam kuisisioner terdapat beberapa pertanyaan yang sesuai dengan variabel dan harus dijawab oleh responden (Sugiyono, 2020)

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian dengan pengambilan data dengan menganalisis fakta berupa catatan gambar, diagram atau karya monumental yang sudah ada (Sugiyono, 2019)

### 3. Pengolahan data

Tahapan dalam pengolahan data menurut Notoadmojo, (2018) adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Secara umum editing adalah suatu kegiatan pengecekan dan memperbaiki data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sudah lengkap, jelas, dan relevan dengan cara mengoreksi data yang telah diperoleh agar melakukan perbaikan isinya dan meminimalisir kesalahan data

b. Pengkodean Data (*Coding*)

Coding atau Pemberian kode merupakan suatu langkah data dari yang berbentuk tulisan menjadi data angka dan diberikan ke setiap variabel jawaban lembar kuesioner agar mempermudah dalam proses pengolahan data.

c. Memasukan Data (*Entry*)

Data dalam bentuk "kode" dimasukkan ke dalam program software komputer seperti ke Microsoft Excel dan SPSS untuk dilakukan analisis.

d. Memeriksa Data Kembali (*Cleaning*)

Apabila semua data selesai dimasukkan, dilakukan pengecekan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

#### 4. Prosedur penelitian

Menurut Marinu W, (2023) Teknik pengumpulan data adalah metode yang digunakan peneliti untuk mendapatkan data penelitian dari responden.

- a. Mengurus surat izin permohonan dari STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO yang ditandatangani oleh Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto untuk ditujukan ke kepala Komkordik Rumah Sakit Islam cempaka putih jakarta
- b. Kemudian peneliti akan mengajukan surat permohonan dari fakultas pada pihak kepala Komkordik Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta
- c. Peneliti melakukan pendekatan dengan memberikan penjelasan kepada calon responden yang sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian
- d. Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan (*Informed consent*)
- e. Peneliti mempersiapkan alat pengumpulan data dalam penelitian dalam bentuk kuesioner
- f. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner nya sendiri dan mendampingi responden jika ada

pertanyaan pengisian kuesioner yang kurang jelas.

- g. Setelah responden menjawab dengan benar dan lengkap, maka data akan dikumpulkan yang nantinya peneliti akan melakukan pengolahan data dan analisa data

## 5. Uji Validitas dan Reabilitas

### a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan prosedur pengukuran yang digunakan untuk menilai apakah kuesioner yang akan dipakai valid atau tidak. Dikatakan valid jika kuesioner tersebut dapat digunakan untuk mengukur variabel. Jika menggunakan kuesioner yang sudah di uji validitasnya maka tidak perlu lagi dilakukan uji validitas (Sugiyono, 2019)

#### 1) Uji Validitas Kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*)

Uji validitas kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*) diambil dalam jurnal yang disusun oleh (Nugroho et al., 2023) didapatkan data Kuisisioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Salem di Pakistan (dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach alpha  $>0,6$ ), diperoleh Cronbach alpha sebesar 0,70 dan dinyatakan valid.

Uji Validitas kuesioner HFQ juga ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan di validasi kembali oleh peneliti didapatkan nilai Cronbach alpha sebesar 0,707 (dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach alpha  $>0,6$ ).

2) Uji Validitas Kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ)

Dilakukan uji validitas kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ) dengan tingkat signifikan 5% yaitu 0,444 dan dinyatakan valid jika  $r \text{ hitung} > r \text{ table}$   $p \leq 0,05$ . Peneliti melakukan uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* yang menunjukkan bahwa setiap item pernyataan memiliki nilai  $r \text{ hitung}$  antara 0,535– 0,859. Sehingga dapat disimpulkan 20 pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid.

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas menyatakan bahwa sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama juga. Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama juga (Sugiyono, 2019)

1) Uji reabilitas kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*)

Dilakukan uji reabilitas menggunakan rumus *Cronbach alpha* kuisisioner, dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach alpha*  $> 0,6$ . Kuesioner HFQ ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan di validasi kembali oleh peneliti dan didapatkan nilai *Cronbach alpha* sebesar 0,707.

2) Uji reabilitas kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ)

Dalam penelitian Sasti, (2023) dilakukan uji reliabilitas menggunakan rumus *cronbach's alpha*, dinyatakan *reliable* jika hasilnya  $> 0.6$ , didapatkan hasil uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas kuesioner diperoleh nilai koefisien alpha sebesar 0,912 dikatakan reliabel atau dapat dipercaya.

## H. Etika Penelitian

Menurut Notoadmojo, (2018) etika penelitian yang harus diperhatikan dalam dilaksanakannya penelitian ialah :

1. *Respect to Autonomy*

Prinsip menghargai dan mengakui hak otonomi yang dimiliki oleh responden maupun narasumber sebagai sumber data penelitian. Peneliti memberikan hak kepada responden untuk ikut terlibat dalam penelitian secara sukarela. Sehingga tidak merasa terpaksa atau dipaksa oleh pihak manapun.

2. *Beneficence*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden terkait tujuan penelitian serta manfaat yang akan di dapatkan bagi responden penelitian.

3. *Non-malafincene*

Penelitian ini menggunakan prinsip moral yang melarang tindakan memburuk keadaan pasien

#### 4. *Justice*

Peneliti memperlakukan responden sama rata tanpa membedakan respondennya berdasarkan pendidikan, status sosial, maupun kedudukan sosial.

### I. Analisa Data

#### 1. Analisa data

##### a. Analisa Univariat

Menurut Notoadmojo, (2018) bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan gambaran karakteristik setiap variabel penelitian,

##### 1) Analisa data pengetahuan

Dalam melakukan analisa data tingkat pengetahuan, peneliti menggunakan rentang skor tinggi, cukup, dan rendah dalam menentukan pengetahuan pasien hipertensi. Pada formulir tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*) berjumlah 15 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban yaitu “ya” dengan skor “1” dan “tidak” dengan skor “0”.

##### 2) Analisa data *self care management*

Dalam melakukan analisa data *self care management*, peneliti menggunakan rentang skor baik, cukup, dan rendah dalam menentukan *self care management* pasien hipertensi peneliti menggunakan kuesioner HMSBQ (*Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire*) terdiri dari 20 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban yaitu : tidak pernah (TP) skor 1, jarang (JR) skor

2, kadang-kadang(KK) skor 3, dan selalu (SL) skor 4.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk peneliti melihat adanya hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat. Kelompok data yang di analisis yaitu Tingkat pengetahuan sebagai variable *independent* dan *self care management* sebagai variable *dependent*. Variabel dalam penelitian dilakukan dengan uji *Chi-Square* dengan tujuan untuk menguji hipotesis dengan mengetahui hubungan dua variabel yang berdata ordinal. Terdapat hubungan yang signifikan, jika nilai Sig. (2-tailed) < 0,05. Sementara itu, jika nilai sig. (2-tailed) > 0,05 maka hubungan antar variable tersebut dikatakan tidak signifikan atau tidak benar.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

Bab ini merupakan hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan self care management pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Proses pengambilan data berlangsung sejak tanggal 28 Desember sampai dengan tanggal 27 Desember 2025. Penelitian ini melibatkan 77 pasien hipertensi di poli penyakit dalam.

Hasil penelitian ini terdiri dari karakteristik pasien dengan hipertensi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, kategori hipertensi, dan hubungan pengetahuan dengan self-care management pada pasien hipertensi.

#### **1. Analisa Univariat**

##### **a. Distribusi Frekuensi Responden dengan Hipertensi**

Karakteristik responden berdasarkan jenis datanya yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kategori hipertensi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4. 1  
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Kategori Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (f) (n=77)</b>	<b>Persentase(%)</b>
<b>Usia</b>		
19-59 (Dewasa)	50	64,9
60-74 (Lansia)	27	35,1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	37	48,1
Perempuan	40	51,9
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	12
SMP	8	10
SMA	36	47
Perguruan Tinggi	24	31
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	33	42,9
Bekerja	44	57,1
<b>Kategori Hipertensi</b>		
Pra Hipertensi	8	10,4
Derajat 1	49	63,6
Derajat 2	20	26,0
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui terdapat 77 responden pasien hipertensi, menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (51,9%), sebagian besar berusia dewasa sebanyak 50 responden (64,9%), sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 36 responden (46,8%), sebagian besar bekerja sebanyak 44 responden (57,1%), dan sebagian besar memiliki kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 49 responden (63,6%)

**b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Mengenai Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.**

Tabel 4. 2  
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Pada  
Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Pengetahuan	Frekuensi (f) (n=77)	Persentase(%)
Tinggi	30	39,0
Cukup	29	37,7
Rendah	18	23,4
Total	77	100,1

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 77 responden pasien hipertensi, menjelaskan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 30 responden (39%)

**c. Distribusi Frekuensi Self Care Management Responden Mengenai Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.**

Tabel 4. 3  
Distribusi Frekuensi Self Care Management Responden Pada Pasien  
Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Self Care management	Frekuensi (f) (n=77)	Persentase(%)
Baik	24	31,2
Cukup	29	37,7
Rendah	24	31,2
Total	77	100,1

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 77 responden pasien hipertensi, menjelaskan bahwa responden sebagian besar memiliki *self care management* cukup sebanyak 29 responden (38%)

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan pada variabel independen dengan variabel dependen. Analisis ini menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 4. 4

Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

Pengetahuan Responden	Self Care Management						Total		P Value
	Baik		Cukup		Rendah		F	%	
	f	%	f	%	f	%			
Tinggi	17	56,7%	8	26,7%	5	16,7%	30	100%	0,002
Cukup	3	10,3%	15	51,7%	11	37,9%	29	100%	
Rendah	4	22,2%	6	33,3%	8	44,4%	21	100%	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan baik dengan self care management yang baik yaitu sebesar 56,7%. Dari hasil analisis uji *Chi Square* menggunakan SPSS menunjukkan nilai *p value* yaitu ( $0,002 < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka terdapat hubungan antara pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

## **B. Hasil Pembahasan**

Pada bab ini diuraikan tentang pembahasan hasil penelitian yang meliputi interpretasi dan diskusi, keterbatasan penelitian, serta implikasi hasil penelitian terhadap pelayanan perawatan di STW dan penelitian selanjutnya.

### **a. Usia**

Dari hasil analisis yang telah dilakukan peneliti dari 77 responden menunjukkan sebagian besar berusia dewasa (64,9%). Hal ini dapat diketahui bahwa penelitian ini pasien mayoritas memiliki usia pada kategori dewasa yang mengalami hipertensi, hal ini disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat sehingga menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif seperti hipertensi.

Hasil peneliti didukung oleh data menurut WHO (2023) sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia berisiko menderita hipertensi. Di dukung oleh teori menurut (Widayanti et al., 2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sragen” menyatakan bahwa bertambahnya usia dapat menjadi faktor penyakit lainnya, dan usia seseorang berpengaruh pada penurunan kesehatan dimana penurunan imun yang mempengaruhi terhadap sistem tubuh dalam menanggapi penyakit termasuk hipertensi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nisa *et al*, (2024) yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Risiko Hipertensi Pada Usia Dewasa” menyatakan bahwa sebagian besar responden berada pada rentan usia dewasa yaitu sebanyak 125 responden (64,1%). Pengaruh usia pada pasien hipertensi berhubungan dengan salah satu faktor yang

mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang, dimana semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap, pola pikir, dan ketangkasan dalam menyerap pengetahuan menjadi lebih baik, terutama mengenai pengetahuan self-care management dalam mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi agar dapat berada dalam rentang yang normal

#### **b. Jenis Kelamin**

Dari hasil analisis yang telah dilakukan peneliti dari 77 responden menunjukkan kejadian hipertensi sebagian besar pada jenis kelamin perempuan (53,2%). Penelitian ini dapat diketahui bahwa jenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian didukung oleh data Riskedas, (2018)) dimana proporsi hipertensi pada pada populasi dewasa berusia  $\geq 18$  tahun, yaitu perempuan lebih banyak mengalami hipertensi sebanyak 36,9%. dan laki-laki yang mengalami hipertensi sebanyak 31,3 persen (Kemenkes, 2020). Perempuan berisiko hipertensi ketika memasuki usia *menopause* dikarenakan pada usia tersebut terjadi perubahan hormon. Produksi hormon estrogen pada wanita menurun, sehingga menyebabkan pengecilan pada pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah, kemudian menetap dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Ratna Dila, 2023)

Hal ini sejalan dengan penelitian Widayanti *et al.*, (2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management Pada

Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sragen” dimana penelitian tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu sejumlah 75 orang (80,6%). Jenis kelamin berhubungan dengan pengetahuan dan motivasi pencegahan hipertensi, dikarenakan perempuan lebih memiliki banyak waktu untuk mencari informasi tentang penyakitnya, dibandingkan dengan laki-laki yang cenderung sibuk bekerja daripada mencari informasi tentang penyakitnya. Sehingga jika pengetahuannya baik maka motivasi seseorang untuk manajemen dirinya agar tidak terjadi komplikasi juga baik

**c. Pendidikan**

Dari hasil analisis yang telah dilakukan peneliti dari 77 responden menunjukkan sebagian besar berpendidikan SMA (46,8%). Hal ini dapat diketahui bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan cenderung memiliki literasi kesehatan tentang penyakit yang lebih baik.

Pendapat peneliti didukung teori oleh Notoadmojo, (2018) bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang, dikarenakan semakin tinggi jenjang pendidikan maka tingkat kesadaran akan kesehatan meningkat.

Hasil penelitian ini didukung oleh Widayanti *et al.*, (2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management Pada

Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sragen” menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah SMA sebanyak 40,9%. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi, Pengetahuan yang baik tidak hanya diperoleh dari pendidikan tetapi bisa dapat diperoleh dengan berbagai cara yaitu dengan melalui inisiatif sendiri atau dukungan dari orang lain. Sehingga meningkatkan kemajuan dalam cara berpikir dan menentukan sesuatu hal dalam mengambil keputusan manajemen diri yang lebih baik terutama mengenai kesehatannya.

#### **d. Pekerjaan**

Dari hasil analisis yang telah dilakukan peneliti dari 77 responden menunjukkan kejadian hipertensi lebih banyak yang bekerja (57,1%). Pekerjaan sangat mempengaruhi seorang pasien hipertensi dalam menjalani self care management dirinya. Hal ini dikarenakan mereka terlalu sibuk memprioritaskan pekerjaan daripada dirinya sendiri. Pekerjaan yang sibuk serta kerja yang terlalu keras dapat menimbulkan perasaan stress sehingga dapat menciptakan tekanan darah yang tinggi.

Pendapat peneliti didukung oleh Elsi Setiandari L.O, (2022) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi” Hal tersebut dikatakan bahwa hipertensi dapat disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, banyak orang sibuk mengutamakan pekerjaannya. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat

mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan darah yang tidak stabil.

Sejalan dengan penelitian Juliana *et al.*, (2024) yang berjudul “Analysis of Factors Related to The Incidence of Hypertension In Productive Age (15–59 Years)” dimana kejadian hipertensi lebih banyak yang bekerja sebanyak 57,1%. Pada penelitian ini hipertensi terjadi lebih tinggi pada yang bekerja sebagai pedagang, wiraswasta, dan pegawai negeri/swasta.

Menurut Widayanti *et al.*, (2023) Pekerjaan juga berpengaruh besar terhadap sosial ekonomi, dan pola pikir seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain dapat menambah pengetahuan bila dibandingkan dengan pekerjaan tanpa interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja akan memberikan pengetahuan dan self care management yang baik sehingga dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan.

#### **e. Kategori Hipertensi**

Dari hasil analisis yang telah dilakukan peneliti oleh 77 responden menunjukkan sebagian besar kategori hipertensi derajat 1 (63,4%). Tekanan darah responden mayoritas hipertensi derajat 1 yang cenderung tinggi, dikarenakan jarang nya melakukan pemeriksaan secara rutin saat merasa dirinya sakit.

Sejalan dengan hasil penelitian Widayanti *et al.*, (2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management” dimana menunjukkan bahwa kategori hipertensi paling banyak yaitu derajat 1 (45,2%). Peneliti mengungkapkan perlu melakukan pemeriksaan secara rutin sehingga dapat diketahui secara dini dan lebih cepat dalam pencegahan terjadinya peningkatan tekanan darah.

Pengetahuan mengenai self-care management yang dimiliki oleh responden merupakan faktor yang dapat membantu pasien hipertensi dalam merubah gaya hidupnya. Hal tersebut harus ditingkatkan dengan melakukan kontrol dalam jangka waktu lama supaya tekanan darah menjadi tetap stabil dan menurunkan komplikasi yaitu dengan rutin mengontrol tekanan darah, melakukan aktifitas fisik, mengurangi konsumsi garam, dan patuh mengkonsumsi obat hipertensi (Tursina *et al.*, 2022).

**f. Pengetahuan pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Berdasarkan hasil olah data oleh peneliti dari 77 responden didapatkan jumlah pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi sebanyak (39,0%). Hal ini dapat diketahui bahwa pengetahuan adalah suatu hal yang mempunyai peran yang sangat penting dalam manajemen tekanan darah, pasien yang sudah memiliki pengetahuan yang baik akan dapat lebih patuh dalam manajemen dirinya.

Pendapat peneliti didukung oleh Sakinah *et al.*, (2020) yang berjudul “Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan

Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian *Cross sectional*” menyatakan bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi self-care management pasien hipertensi, pengetahuan yang dimiliki pasien dapat meningkatkan rasa percaya diri serta menumbuhkan keyakinan mereka terhadap efektivitas pengobatan hipertensi. Oleh karena itu, pemahaman terhadap penyakit harus dilakukan secara menyeluruh, baik itu faktor risiko, diagnosa, penanganan dan komplikasinya.

Pengetahuan menjadi komponen penting dalam perawatan hipertensi hal ini senada dengan penelitian Muhibah *et al.*, (2023) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi” menjelaskan bahwa pengetahuan pasien hipertensi sebagian besar kategori pengetahuan tinggi sebanyak 25 responden (62,5%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden memiliki pengetahuan yang baik dan diharapkan dengan pengetahuan yang baik maka akan tercipta sikap positif terhadap kesehatannya.

Sejalan dengan penelitian Wulandari *et al.*, (2021) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya” dimana menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 responden (60,3%). Pengetahuan mengenai hipertensi merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi

meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai, pentingnya melakukan pengobatan, dan komplikasi yang membahayakan.

**g. Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Berdasarkan hasil olah data dari 77 responden didapatkan jumlah pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sebagian besar memiliki *perilaku self care management* cukup (38%). Hal ini perlu ditingkatkan kembali agar kemampuan self care management responden menjadi lebih baik, yaitu dengan mengelola kemampuan dalam menerapkan pengetahuan manajemen dirinya.

Pendapat peneliti didukung oleh Sakinah *et al.*, (2020) yang berjudul “Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian *Cross sectional*” menyatakan bahwa self care management pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, keyakinan diri, dan lama menderita penyakit hipertensi. Self management hipertensi sangat dibutuhkan agar pasien tidak mengalami penurunan kesehatan dikarenakan peningkatan tekanan darah yang sering berulang.

Self care management menjadi komponen penting dalam perawatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Efriani *et al.*, (2023) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022” menunjukkan bahwa self care management

self care management cukup sebanyak 63%. *Self care management* hipertensi sangat dibutuhkan untuk mencegah penurunan kesehatan, selain itu juga dibutuhkan pengetahuan yang baik untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah. *Self care management* hipertensi juga diharapkan dapat membantu seseorang dalam meningkatkan penanganan hipertensi secara mandiri untuk mempertahankan kesehatan dan menjaga tekanan darah agar tetap stabil.

#### **h. Hubungan Pengetahuan dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih**

Berdasarkan hasil penelitian dari 77 responden pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dengan self care management yang baik juga sebanyak 56,7%. Berdasarkan uji *Chi Square* menggunakan SPSS menunjukkan bahwa nilai signifikansi pengetahuan hipertensi mempengaruhi secara signifikan terhadap *self care management hipertensi* dengan nilai *p value* yaitu ( $0,002 < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Muhibah *et al.*, (2023) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi” Menunjukkan bahwa dari 40 responden pasien hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 25 responden, dengan 16 responden (64,0%) menunjukkan perilaku self care management yang baik, dan penderita hipertensi yang

memiliki pengetahuan baik dengan perilaku self care management kurang baik sebanyak 9 responden (36,0%). Sedangkan penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 15 responden, dengan perilaku self care management baik sebanyak 2 responden (13,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku self care management kurang baik sebanyak 13 responden (86,7%). Berdasarkan hasil uji *Cross-Sectional* dengan uji *Continuity Correction* di dapatkan hasil p-value = 0,005 (<0,005) maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan self care management pada penderita hipertensi.

Sejalan juga dengan penelitian terdahulu Yanti, (2021) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Self Management Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Mengwi II” menunjukkan bahwa terdapat pasien hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan self management baik sebanyak 79.4%, tingkat pengetahuan buruk dengan self management buruk sebanyak 20.6%. Berdasarkan hasil uji Spearman’s Rho dengan hasil nilai p value < 0,001 menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan self management pada pasien hipertensi. Kesimpulannya maka pasien hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan mengenai hipertensi yang baik akan melakukan perilaku self management yang baik juga yaitu dalam mengontrol hipertensi yang dialami, sebab semakin baik tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik self care management yang dilakukannya.

Pengetahuan pasien mengenai hipertensi merupakan aspek yang sangat penting dalam pengelolaan self care management mereka. Pengetahuan yang baik dapat mendukung keberhasilan self care management bagi pasien hipertensi. Selain itu, self care management mencakup berbagai upaya yang dilakukan pasien untuk mengatur diri yaitu dengan melakukan kepatuhan minum obat antihipertensi, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olahraga, dan melakukan diet hipertensi (Sasti, 2023)

Berdasarkan fakta dan beberapa teori diatas menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan suatu hal yang mempunyai peran yang sangat penting dalam manajemen tekanan darah, pasien yang sudah memiliki pengetahuan yang baik maka cenderung akan memiliki *self care management* yang baik juga, dan sebaliknya pengetahuan yang rendah akan berdampak pada rendahnya self-care management hipertensi. Sehingga, jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan dapat lebih memahami dan patuh dalam manajemen diri dan meningkatkan kesadaran dirinya dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah tinggi.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, keterbatasan-keterbatasan tersebut yaitu :

1. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban yang sudah di sediakan sehingga responden tidak bisa mengungkapkan jawaban tertulis secara spesifik.
2. Penelitian ini mempunyai keterbatasan pada proses pengumpulan data. Aktivitas yang dilakukan responden dapat mempengaruhi konsentrasi responden dalam menjawab pertanyaan kuesioner. Untuk meminimalisir keterbatasan ini peneliti melakukan pendekatan pada saat responden menunggu panggilan untuk bertemu dokter.
3. Penelitian ini mempunyai keterbatasan tidak mengobservasi responden mengenai self care management lebih lanjut. Untuk meminimalisir keterbatasan ini peneliti menggunakan kuesioner self care management yang telah di uji validitas dan reabilitas
4. *Variabel confounding* tidak dianalisis lebih lanjut sehingga tidak dapat diketahui seberapa besar pengaruh *variabel confounding* pada penelitian ini.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka putih, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar yaitu perempuan sebanyak 40 responden (51,9%), berdasarkan usia sebagian besar bersuai dewasa sebanyak 50 responden (64,9%), berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 36 responden (47%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja sebanyak 44 responden (57,1%), dan sebagian besar memiliki kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 49 responden (63,6%)
2. Dari 77 responden, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 39,0%, pengetahuan cukup sebanyak 37,7%, dan berpengetahuan rendah 23,4%
3. Dari 77 Responden, didapatkan hasil bahwa responden memiliki *self care management* tinggi sebanyak 31%, *self care management* cukup sebanyak 38%, dan *self care management* rendah sebanyak 31%.
4. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai (*p-value*) sebesar 0,002 artinya  $p < 0,05$  sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini diharapkan pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan dan self care management yang baik dapat mempertahankan perilaku mengendalikan tekanan darah, sehingga tetap stabil dan mencegah komplikasi. Di sisi lain, pasien hipertensi dengan pengetahuan dan self care management yang rendah diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mereka mengenai praktik perawatan diri yang efektif.

### **2. Bagi Tempat Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan dalam upaya mengembangkan ilmu keperawatan dan sebagai sumber masukan untuk meningkatkan pengetahuan hipertensi dan meningkatkan perilaku self care management yang baik untuk mengontrol tekanan darah, diet hipertensi, aktivitas olahraga, dan rutin minum obat antihipertensi agar tidak mengakibatkan terjadi komplikasi yang berlanjut.

### **3. Bagi Institusi STIKes RSPAD Gatot Soebroto**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi, gambaran, masukan untuk kegiatan penelitian selanjutnya dalam menyusun skripsi sehingga mahasiswa juga dapat mengetahui tentang pengetahuan hipertensi dan self care management hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, A. D., R, F. R., & Tanujiarso, B. A. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan self care management pasien hipertensi selama masa pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4(1), 1219–1233. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/download/895/902>
- Cahyani, E. Y. (2019). *Gambaran Self Management Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses 24 Oktober 2024, Pukul 08.00. From <https://eprints.ums.ac.id/73698/11/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Efriani, L., Hadi, I., & Aisyah, N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 7(1), 1–5. <https://doi.org/10.51817/bjp.v7i1.423>
- Elsi Setiandari L.O. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 457–462. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>
- 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. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/711>
- Fadilah, F. Y. N., Usman, A. M., & Suralaga, C. (2023). Hubungan Self-Management dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Ciwaru Kabupaten Kuningan. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4430–4439. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.11509>
- Gatiningsih, & Ripa'i, A. (2022). Modul I Praktikum Statistik Dan Proyeksi Penduduk. Institut Pemerintahan Dalam Negeri. Diakses 19 Februari 2025, Pukul 23.00. From <http://eprints2.ipdn.ac.id/id/eprint/1010/1/MODUL1GATININGSIH.pdf>
- Hadibrata, B. E. S., & Rantepadang, A. (2023). Self-Efficacy dan Self-Care Management Pada Penderita Hipertensi. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 2685–7154. <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- Ilmiah, J., & Rustida, K. (2022). Tingkat Pengetahuan Self Management Hipertensi Dengan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah Pada Warga. 09(02), 98–104.

- Iqbal, M. F., & Handayani, S. (2022). Terapi Non Farmakologi pada Hipertensi. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(1), 41–51. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i1.2113>
- Irawan, R. (2023). Pengaruh Posisi Miring Kiri Terhadap Mean Arterial Pressure Pasien Sectio Caesarea Pasca Spinal Anestesi Di Ruang Pemulihan Rsud Kabupaten Temanggung. *Politeknik Kesehatan Kementerian Yogyakarta*. Diakses 17 Februari 2025, Pukul 14.00. From <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/12985/2/4>
- Juliana, I., Hengky, H. K., Umar, F., & Usman, U. (2024). Analysis of Factors Related to The Incidence of Hypertension In Productive Age (15 – 59 Years). *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(1), 138–148. <https://www.academia.edu/download/91205663/8882.pdf>
- Kemkes. (2020). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes ( hal 156). Diakses 29 Januari 2025, Pukul 17.00. From [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Kemkes. (2024). Mengenal Klasifikasi Penyakit Hipertensi. P2PTM. Diakses 13 Februari 2025, Pukul 07.00. From <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-hipertensi/mengenal-klasifikasi-penyakit-hipertensi>
- Li'wuliyya, S. (2024). Alternatif Pilihan Intervensi Non-Farmakologi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi: Systematic Review. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 18(1), 27–38. <https://doi.org/10.36082/qjk.v18i1.1247>
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>
- Marinu W. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, halaman 7(2614–3097), 2896–2910. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/6187%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/download/6187/5167>
- Muharam, M. R., Suharta, D., Ramdani, H. T., & Puspita, T. (2024). Kesehatan Self-Care Management Penderita Hipertensi. 10(1), 34–43.
- Muhibah, S., Cerya, M. L., & Putri, S. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi. 005(41). [http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/1123/1/19010056\\_Feronica\\_Putri\\_B.P.pdf](http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/1123/1/19010056_Feronica_Putri_B.P.pdf)

- Muryani, M., Chasanah, S. U., & Kaka, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ngaglik Ii Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 325–338. <https://doi.org/10.47317/jkm.v13i2.287>
- Nisa Fazriatun, D. (2024). Hubungan Gaya Hidup Dengan Risiko Hipertensi Pada Usia Dewasa. *STIKes Medistra Indonesia. Global Health Science Group*, 6(4). Diakses 02 Januari 2025, Pukul 20.00. From 2810-Article Text-14252-1-10-20240301.pdf
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugrahaeni, D. K. (2023). *Upaya Pencegahan dan pengendalian Penyakit tidak menular*. Raja Grafindo Persada.
- Nugroho, F., Septiawi, C., & Vellayudhan, D. (2023). Pengaruh Video Pendidikan Kesehatan Tentang Keperawatan Penyakit Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Staff Tenaga Kependidikan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(23), 656–664.
- PAPDI. (2020). Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid. *Perhimpunan Reumatologi Indonesia*, 1–16.
- Pawestri, D. W., Supono, & Mustayah. (2019). Head up 30 derajat untuk memperbaiki mean arterial pressure pada pasien cedera kepala. *Prosiding Seminar Nasional*, 2007, 7–19.
- Putri, S. E., Rekawati, E., & Wati, D. N. K. (2021). Effectiveness of self-management on adherence to self-care and on health status among elderly people with hypertension. *Journal of Public Health Research*, 10, 75–81. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2406>
- Ratna Dila, S. (2023). Faktor Penyebab Hipertensi Pada Pasien Dewasa Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Sainsbertek Jurnal Ilmiah Sains & Teknologi*, 3(2), 19–27. <https://doi.org/10.33479/sb.v3i2.217>
- Riskedas. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan(LPB). Diakses 30 Oktober 2024, pukul 18.00. From [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskedas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskedas_2018_Nasional.pdf)
- Rulino, L. (2020). Kalkulator Mean Arterial Pressure (MAP). *Perawat.Org*. <https://perawat.org/kalkulator-mean-arterial-pressure/>
- Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P. (2020). Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada

- Masyarakat Suku Timor: Penelitian Cross sectional. *Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(3), 245. <https://doi.org/10.33846/sf11305>
- Sasti, N. (2023). *Gambaran Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Desa Petanahan*. Universitas Muhammadiyah Gombong.
- Setiadi, D., & Martha, E. (2023). Faktor-Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(4), 582–587. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.2487>
- Simanjuntak, A. A., Adi, M. S., Hestningsih, R., & Saraswati, L. D. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 504–509. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.29680>
- Sonia, F. S., Subiyanto, P., & Noviati, B. E. (2023). Hubungan Antara Self Management Behaviour terhadap Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Panti Rini. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(3), 173. <https://doi.org/10.22146/jkkk.90070>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan: kuantitatif, kualitatif, kombinasi, R&D dan penelitian tindakan (Cetakan Ke)*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&B*. Alfabeta, CV.
- Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2020). Intervensi Supportive Educative Berbasis Caring Meningkatkan Self Care Management Penderita Hipertensi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 460. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.9067>
- Syaidah Marhabatsar, N., & Sijid, A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving The Sustainable Development Goals With Biodiversity In Confronting CLimate Change*, 7(1), 72–78. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Tayrien, C. (2022). *Anatomy and Function of the Heart Valves*. Nationwide Children’s Hospital. Diakses 12 Februari 2025, pukul 13.00. From <https://www.nationwidechildrens.org/conditions/health-library/anatomy-and-function-of-the-heart-valves>
- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>

- 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), 20–25. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67>
- WHO. (2023). Hypertension. World Health Organization. Diakses 10 Februari 2025, pukul 17.00. From <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widayanti, R., Soleman, S. R., & Kesehatan, F. I. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 349–367.
- Worku Kassahun, C., Asasahegn, A., Hagos, D., Ashenafi, E., Tamene, F., Addis, G., & Endalkachew, K. (2020). Knowledge on Hypertension and Self-Care Practice among Adult Hypertensive Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Ethiopia, 2019. *International Journal of Hypertension*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/5649165>
- Wulandari, S., Herliawati, & Rahmawati, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 1(7), 140–148. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/viewFile/2387/1263>
- Yanti, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Self Management Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Mengwi II. *Institut Teknologi dan Kesehatan Bali*. [https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/SKRIPSI\\_Ni\\_Luh\\_Yanti\\_Ardyanti\\_2014201114\\_1\\_.pdf](https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/SKRIPSI_Ni_Luh_Yanti_Ardyanti_2014201114_1_.pdf)

## LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Meyta Alifia Kristiana dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”.

Saya akan memberikan informasi kepada Bapak/Ibu/Saudara mengenai penelitian ini dan mengundang Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu/Saudara dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di rumah sakit/puskesmas ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara tidak mengerti tiap pertanyaan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapat menanyakan kepada saya.

#### 1. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan pengetahuan dengan self care management pada pasien hipertensi di rumah sakit islam jakarta cempaka putih

#### 2. Partisipasi Dalam Penelitian

Penelitian ini akan melibatkan Bapak/Ibu/Saudara dalam melakukan pengisian kuesioner pengetahuan dan self care management.

#### 3. Alasan Memilih Bapak/Ibu/Saudara

Bapak/Ibu/Saudara masuk dalam kriteria yang sudah saya buat sebagai berikut:

- a) Pasien bersedia menjadi responden
- b) Pasien dengan diagnosa hipertensi

- c) Bisa berkomunikasi dengan baik
- d) Bisa membaca dan menulis
- e) Berusia > 18 tahun

#### **4. Prosedur penelitian**

- a) Peneliti akan menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan peneliti
- b) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden
- c) Bapak/Ibu/Saudara yang setuju diberi lembar *Informed Consent* dan diminta untuk tanda tangan pada lembar persetujuan menjadi responden.
- d) Menjelaskan kepada Bapak/Ibu/Saudara tentang alur prosedur yang akan dilakukan.
- e) Bapak/Ibu/Saudara akan mengisi lembar kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Quisionnare*) 15 pertanyaan dan HMSBQ (*Hypertension Self Management Behaviour Quetionnaire*) 20 pertanyaan
- f) Melakukan rekap data seluruh responden dan data di olah untuk menentukan tujuan.
- g) Menyusun hasil penelitian

#### **5. Risiko Efek Samping dan Tatalaksananya**

Dalam partisipasi penelitian ini tidak ada efek samping

#### **6. Manfaat**

Manfaat yang dapat Bapak/Ibu/Saudara dapatkan adalah dapat mengetahui pengetahuan hipertensi yang dimiliki dan self care management untuk mencegah komplikasi yang berhubungan dengan hipertensi.

#### **7. Kewajiban Subyek Penelitian**

Sebagi subyek penelitian, Bapak/Ibu/Saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang sudah tertulis diatas. Bila ada penjelasan yang krang jelas, Bapak/Ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

#### **8. Hak Untuk Menolak dan Mengundurkan Diri**

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi.

#### **9. Kerahasiaan**

Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

#### **10. Informasi Tambahan**

Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan no.HP tel/sms/wa 089625785410 a/n Meyta

Lampiran 2: Lembar Informed Consent

### **LEMBAR PERSETUJUAN**

**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

No. Hp:

Alamat:

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih” dan saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

1. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
2. Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun

Lampiran 3: Lembar Kuesioner Penelitian

### **KUESIONER**

#### **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ISLAM CEMPAKA**

**PUTIH JAKARTA**

Kode Responden :

Tanggal Pengisian :

---

**a. Petunjuk Pengisian Kuesioner**

1. Kuesioner ini terdiri dari 15 pernyataan pada kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*) dan 20 pernyataan pada kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ).
2. Mohon untuk menjawab semua pertanyaan yang tersedia pada kuesioner ini (tidak boleh dikosongkan).
3. Khusus untuk pertanyaan pilihan pengisian dengan memberikan tanda centang (√) pada kotak pilihan yang telah disediakan.
4. Semua data dan informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya.

**b. Data Demografi**

1. **Nama (inisial)** :

2. **Usia** :

3. **Pendidikan** :

 A

 k Sekolah

 P

 suruan Tinggi

4. **Jenis Kelamin** :  Laki-laki  Perempuan

5. **Pekerjaan** :

ak Bekerja

kerja

6. **Tekanan Darah** : Sistolik ..... mmHg

Diastolik..... mmHg

**c. Kuesioner HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*)**

**Petunjuk :**

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban yang disediakan :

**Keterangan :**

1. Pilih jawaban “YA” jika pernyataan sesuai dengan pemahaman anda
2. Pilih jawaban “TIDAK” jika pernyataan tidak sesuai dengan pemahaman anda

**Contoh :**

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Bapak/Ibu mengetahui nilai normal tekanan darah?	✓	

Jika Anda menjawab (✓) pada kolom ‘YA’, itu artinya Anda memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai hipertensi.

**Kuesioner HFQ (Hypertension Fact Questionnaire)**

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Bapak/Ibu mengetahui nilai normal tekanan darah?		
2.	Tekanan darah tinggi disebut juga hipertensi.		
3.	Apakah hipertensi dapat muncul seiring peningkatan usia?		
4.	Apakah pria dan wanita memiliki kemungkinan yang sama untuk menderita hipertensi?		
5.	Apakah hipertensi dapat diobati?		
6.	Apakah orang yang lebih tua, memiliki kejadian terkena hipertensi lebih besar?		
7.	Apakah merokok dapat menyebabkan hipertensi?		
8.	Apakah mengonsumsi makanan berlemak dapat meningkatkan kejadian hipertensi?		
9.	Apakah berat badan berlebih dapat meningkatkan kejadian hipertensi?		
10	Apakah olahraga secara rutin dapat menurunkan kejadian terkena hipertensi?		
11	Apakah menurut Bapak/Ibu mengonsumsi garam berlebihan tidak meningkatkan tekanan darah?		
12	Apakah penerapan pola makan sehat tidak mengurangi resiko hipertensi?		
13	Apakah menurut Bapak/Ibu bagi penderita hipertensi mengonsumsi daging ayam atau ikan sama baiknya dengan daging kambing atau sapi?		
14	Apakah menurut Bapak/Ibu penggunaan obat saja dapat menurunkan hipertensi walaupun tidak disertai dengan pola hidup sehat?		

15	Apakah hipertensi dapat memicu penyakit berbahaya lainnya?		
----	--	--	--

**d. Kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ)**

**Petunjuk :**

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada kolom jawaban yang disediakan :

**Keterangan :**

Gunakan 4 pilihan jawaban sbb:

1 = Tidak pernah (Saya tidak pernah melakukan perilaku ini)

2 = Jarang (Saya jarang melakukan perilaku ini)

3 = Kadang-kadang (Saya kadang-kadang melakukan perilaku ini)

4 = Selalu (Saya selalu melakukan perilaku ini)

**Contoh :**

NO	PERTANYAAN	TP	JR	KK	SL
<b>Minum obat sesuai anjuran</b>					
	Saya teratur dalam minum obat darah tinggi.				√

Jika Anda menjawab (√) pada kolom 'SELALU, itu artinya Anda selalu teratur dalam meminum obat darah tinggi.

**Kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire* (HMSBQ)**

NO	PERTANYAAN	Tidak Pernah	Jarang	Kadang-Kadang	Selalu
<b>Minum obat sesuai anjuran</b>					
1.	Saya teratur dalam minum obat darah tinggi.				
2.	Saya minum obat darah tinggi dengan dosis yang tepat sesuai anjuran				
3.	Saya minum obat darah tinggi tepat waktu sesuai anjuran				
4.	Saya periksa ke dokter sesuai waktu yang di jadwalkan				
5.	Saya mengikuti saran dokter atau perawat dalam				

	mengontrol tekanan darah saya				
<b>Pemantauan Tekanan Darah</b>					
6.	Saya pergi ke pelayanan kesehatan untuk mengecek tekanan darah				
7.	Saya pergi ke pelayanan kesehatan untuk mengetahui tekanan darah saat saya merasa sakit				
8.	Saya mengecek tekanan darah secara teratur untuk membantu saya membuat Keputusan manajemen diri				
9.	Saya menyampaikan pada perawat mengapa tekanan darah saya tidak terkontrol				
10.	Saya berhenti merokok atau saya mencoba berhenti merokok				
<b>Melakukan Aktivitas Olahraga</b>					
11.	Saya berolahraga (misal : jalan, lari/jogging, bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari				
12.	Saya melakukan olahraga secara rutin				
13.	Saya melakukan aktivitas setiap hari (mencucui, membersihkan rumah, dll)				
14.	Saya melakukan olahraga setiap jam				
15.	Saya melakukan pemanasan terlebih dahulu sebelum olahraga				
<b>Diet Hipertensi</b>					
16.	Semenjak saya mengalami tekanan darah tinggi, saya memilih makanan yang akan dikonsumsi.				

17.	Saya makan buah, sayur, dan kacang-kacangan lebih banyak dari yang saya makan saat saya tidak mengalami hipertensi.				
18.	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh (misal seperti keju, minyak kelapa, daging kambing, dll) semenjak didiagnosa hipertensi.				
19.	Saya mencoba berhenti minum alkohol dan kafein.				
20.	Saya tidak pernah menggunakan garam yang lebih untuk membumbui makanan semenjak saya terkena hipertensi.				

Keterangan :

1. Kuesioner *Hypertension Fact Questionnaire (HFQ)*
  - a) Pengetahuan baik : skor hasil rata-rata 12-15
  - b) Pengetahuan Cukup : skor hasil rata-rata 9-11
  - c) Pengetahuan rendah : skor hasil rata-rata 0-8
2. Kuesioner *Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire (HMSBQ)*
  - a) *Self care management* baik : skor hasil rata-rata 61-80
  - b) *Self care management* cukup : skor hasil rata-rata 41-60
  - c) *Self care management* rendah : skor hasil rata-rata 20-40

Lampiran 4:Surat Permohonan Studi Pendahuluan



**YAYASAN WAHANA BIAKTI KARYA HUSADA**  
**STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**  
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454373  
 Website : www.stikesrspads.ac.id, Email: info@stikesrspads.ac.id



Nomor : B/ 556 /X/2024  
 Klasifikasi : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 23 Oktober 2024

Kepada

Yth. Kepala RS Islam Cempaka Putih Jakarta

di  
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Meyta Alifia Kristiana, untuk melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di RS Islam Cempaka Putih Jakarta yang akan dilaksanakan pada tanggal 24 – 30 Oktober 2024, dengan lampiran :

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Meyta Alifia Kristiana	2114201028	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi Di RS Islam Cempaka Putih Jakarta.

3. Demikian untuk dimaklumi.



Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Tembusan :

Dr. Didin Syaerudin, SKp., SH.,MARS  
 NIDK 8995220021

Wakil Ketua I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 5 : Surat Permohonan Izin Penelitian



Nomor  
Klasifikasi  
Lampiran  
Perihal

B/ 662. /XII/2024  
Biasa  
Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 9 Desember 2024

Kepada  
Yth. Direktur RS Islam Jakarta  
Cempaka Putih  
di  
Tempat

- Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
- Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala Sasana berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Tuffahati dkk 7 orang, untuk melaksanakan Penelitian di RS Islam Jakarta Cempaka Putih, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Tuffahati	2114201044	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Mengalami Resistan Obat Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih.
2	Nurfadilah Turrohmah	2114201032	Hubungan <i>Self-Efficacy</i> Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
3	Adinda Berliana	21140201001	Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih
4	Dita Ayu Pratiwi	21140201016	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Care Management Pasien TB Paru Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih
5	Fachryal Aufa Falah	21140201020	Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta
6	Widya Wahyu Wantiningsih	21140201047	Hubungan Kepatuhan Lima Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II D Rumah Sakit Islam Jakarta



YAYASAN WAHANA BHAkti KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-34543  
Website : www.stikesrpadgs.ac.id, Email: info@stikesrpadgs.ac.id



7	Azizca Tia Amanda	21140201009	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS Islam Jakarta Cempaka Putih
8	Meyta Alifia Kristiana	21140201028	Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

- Demikian untuk dimaklumi.

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  
Dr. Didit Syarifuddin, S.Kp, SH, MARS  
NIDK 8995220021

Lampiran 6: Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan

STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Nomor : 1053/VII/10/2024  
Perihal : Izin Studi Pendahuluan

20 Rabi'ul Akhir 1446 H  
23 Oktober 2024 M

Yth.  
dr. Didin Syaefudin, SKp.,SH.,MARS  
Ketua  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
Di Tempat.

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan pihak STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO kepada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP).

Menindaklanjuti surat Bapak nomor B/356/X/2024 perihal izin penelitian sebagai berikut :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Meyta Alifia Kristiana	2114201028	Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Dengan ini kami dapat menyetujui izin penelitian tersebut, selanjutnya proses ini agar melibatkan/mengikutsertakan pegawai RSIJCP yang berkompeten dibidangnya.

Untuk pengurusan administrasi dan pengarahan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan harap berkoordinasi dengan Ibu Ns. Siti Rahayu, S. Kep. M. Kep Bagian Komkordik telepon 021-4250451 pesawat 828/5448.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak kami mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.*

**Eko Yulianto**  
Direktur SDI, Binroh dan AIK.

Tembusan :  
1. Direksi RSIJCP;  
2. Komkordik RSIJCP.

## Lampiran 7 : Surat Balasan Izin Penelitian



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 095/VII/02/2025  
Perihal : Izin Penelitian

04 Sya'ban 1446 H  
03 Februari 2025 M

Yth.  
**Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH,MARS**  
Ketua Stikes RSPAD GATOT SOEBROTO  
Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada  
Di Tempat.

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Stikes RSPAD GATOT SOEBROTO kepada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (RSIJCP).

Menindaklanjuti surat Bapak Nomor B/661/XII/2024 perihal izin penelitian prodi S1 keperawatan Stikes RSPAD GATOT SOEBROTO, dengan ini kami memberikan izin tersebut kepada :

Nama : Meyta Alifia Kristiana  
NIM : 21140201028  
Tema Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan *Self Care Management* Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Selanjutnya proses ini agar melibatkan/mengikutsertakan pegawai RSIJCP yang berkompeten dibidangnya dan bila diperlukan agar dipresentasikan di RSIJCP.

Untuk pengurusan administrasi dan pengarahan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan harap berkoordinasi dengan Ibu **Ns. Siti Rahayu, S. Kep. M. Kep** Bagian Komkordik telepon **021-4250451 pesawat 828/5448**.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan perkenan Bapak kami mengucapkan terima kasih.

**Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.**

*eko yulianto*

**Eko Yulianto**  
Direktur SDI & AIK.

Tembusan :  
1. Direksi  
2. Komkordik.

[ 88 ]

## Lampiran 8: Surat Izin Kaji Etik


**Komite Etik Penelitian**  
*Research Ethics Committee*
**Surat Layak Etik**  
*Research Ethics Approval*


No:000072/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

 Peneliti Utama  
*Principal Investigator*  
 Peneliti Anggota  
*Member Investigator*

 : MEYTA ALIFIA KRISTIANA  
 : Meyta Alifia Kristiana  
 : Ns. Riza Ginanjar., S.Kep., M.Kep  
 : Ns. Tety Hayati., S.Kep., M.Kep

 Nama Lembaga  
*Name of The Institution*

: STIKES RSPAD Gatot Subroto

 Judul  
*Title*

 : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SELF CARE  
 MANAGEMENT PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH  
 SAKIT ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH  
 : *RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND SELF CARE  
 MANAGEMENT IN HYPERTENSION PATIENTS AT THE  
 ISLAMIC HOSPITAL IN JAKARTA, CEMPAKA PUTIH*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada penemuan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

 10 January 2025  
 Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

 Masa berlaku:  
 10 January 2025 - 10 January 2026

generated by digITEPPId 2025-01-10

## Lampiran 9: Kisi-Kisi Kuesioner

**Kisi-Kisi Pengetahuan (HFQ)**

No	Komponen	Nomor Soal	Penilaian
1	Pengertian Hipertensi	1,2	Tidak = 0
			Ya = 1
2	Faktor Penyebab Hipertensi	3, 4, 6, 7, 9, 11, 13	Tidak = 0
			Ya = 1
3	Penanganan Hipertensi	5,10,14	Tidak = 0
			Ya = 1
4	Pencegahan Hipertensi	12	Tidak = 0
			YA = 1
5	Komplikasi Hipertensi	15	Tidak = 0
			YA = 1

**Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Self Care Management**

NO	Komponen	Nomor Soal	Penilaian
1	Minum Obat Sesuai Anjuran	1, 2, 3, 4, dan 5	Tidak Pernah = 1
			Jarang = 2
			Kadang-kadang = 3
			Selalu = 4
2	Pemantauan Tekanan Darah	6, 7, 8, 9, dan 10	Tidak Pernah = 1
			Jarang = 2
			Kadang-kadang = 3
			Selalu = 4
3	Melakukan Aktivitas Olahraga	11, 12, 13, 14, dan 15	Tidak Pernah = 1
			Jarang = 2
			Kadang-kadang = 3
			Selalu = 4
4	Diet Hipertensi	16, 17, 18, 19, dan 20	Tidak Pernah = 1
			Jarang = 2
			Kadang-kadang = 3
			Selalu = 4

## Lampiran 10: Tabel Random Sampling

P1	P51	P101	P151	P201	P251	P301
P2	P52	P102	P152	P202	P252	P302
P3	P53	P103	P153	P203	P253	P303
P4	P54	P104	P154	P204	P254	P304
P5	P55	P105	P155	P205	P255	P305
P6	P56	P106	P156	P206	P256	P306
P7	P57	P107	P157	P207	P257	P307
P8	P58	P108	P158	P208	P258	P308
P9	P59	P109	P159	P209	P259	P309
P10	P60	P110	P160	P210	P260	P310
P11	P61	P111	P161	P211	P261	P311
P12	P62	P112	P162	P212	P262	P312
P13	P63	P113	P163	P213	P263	P313
P14	P64	P114	P164	P214	P264	P314
P15	P65	P115	P165	P215	P265	P315
P16	P66	P116	P166	P216	P266	P316
P17	P67	P117	P167	P217	P267	P317
P18	P68	P118	P168	P218	P268	P318
P19	P69	P119	P169	P219	P269	P319
P20	P70	P120	P170	P220	P270	P320
P21	P71	P121	P171	P221	P271	P321
P22	P72	P122	P172	P222	P272	P322
P23	P73	P123	P173	P223	P273	P323
P24	P74	P124	P174	P224	P274	P324
P25	P75	P125	P175	P225	P275	P325
P26	P76	P126	P176	P226	P276	P326
P27	P77	P127	P177	P227	P277	P327
P28	P78	P128	P178	P228	P278	P328
P29	P79	P129	P179	P229	P279	P329
P30	P80	P130	P180	P230	P280	P330
P31	P81	P131	P181	P231	P281	
P32	P82	P132	P182	P232	P282	
P33	P83	P133	P183	P233	P283	
P34	P84	P134	P184	P234	P284	
P35	P85	P135	P185	P235	P285	
P36	P86	P136	P186	P236	P286	
P37	P87	P137	P187	P237	P287	
P38	P88	P138	P188	P238	P288	
P39	P89	P139	P189	P239	P289	
P40	P90	P140	P190	P240	P290	
P41	P91	P141	P191	P241	P291	
P42	P92	P142	P192	P242	P292	
P43	P93	P143	P193	P243	P293	
P44	P94	P144	P194	P244	P294	
P45	P95	P145	P195	P245	P295	
P46	P96	P146	P196	P246	P296	
P47	P97	P147	P197	P247	P297	
P48	P98	P148	P198	P248	P298	
P49	P99	P149	P199	P249	P299	
P50	P100	P150	P200	P250	P300	

Keterangan :

 sampel Penelitian

## Lampiran 11: Master Tabel

## TABULASI PENGETAHUAN

NO	Nama	Usia	Pendidikan	JK	Pekerjaan	TD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Total	Coding
P5	R1	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P9	R2	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P11	R3	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1
P12	R4	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P15	R5	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1
P18	R6	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12	1
P24	R7	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1
P27	R8	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	3
P29	R9	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	1
P36	R10	1	3	1	2	3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P38	R11	1	2	2	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	3
P42	R12	1	3	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P43	R13	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P46	R14	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P47	R15	1	4	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	2
P52	R16	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P57	R17	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P61	R18	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P64	R19	2	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P69	R20	2	3	2	2	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	1
P75	R21	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P77	R22	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P79	R23	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P82	R24	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P90	R25	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P95	R26	2	3	2	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P102	R27	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P104	R28	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P110	R29	1	3	2	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	2
P117	R30	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P121	R31	1	4	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	2
P124	R32	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P128	R33	2	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P136	R34	2	2	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P144	R35	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P153	R36	1	4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P162	R37	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P163	R38	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P165	R39	2	4	2	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	3
P166	R40	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12	1

P175	R41	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	12	1
P179	R42	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P181	R43	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	8	3
P184	R44	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P188	R45	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P193	R46	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	1
P197	R47	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P199	R48	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P206	R49	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P214	R50	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P220	R51	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P222	R52	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P227	R53	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P230	R54	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P233	R55	1	3	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1
P236	R56	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P241	R57	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P251	R58	1	3	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1
P255	R59	1	4	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P260	R60	1	2	1	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	3
P266	R61	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P268	R62	1	3	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8	3
P277	R63	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P288	R64	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P290	R65	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	3
P295	R66	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	1
P302	R67	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2
P305	R68	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	8	3
P307	R69	1	3	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1
P309	R70	1	3	2	2	2	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	8	3
P312	R71	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	1
P314	R72	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	3
P319	R73	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12	1
P321	R74	1	3	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8	3
P324	R75	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	1
P326	R76	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	8	3
P329	R77	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11	2

### TABULASI SELF CARE MANAGEMENT

NO	Nama	Usia	Pendidikan	JK	Pekerjaan	TD	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Totol	KODE
P9	R1	1	4	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	1	1	2	2	2	4	4	4	64	1
P9	R2	1	4	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3
P11	R3	1	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	1	3	2	60	2	
P12	R4	2	3	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	40	3
P15	R5	1	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	76	1
P18	R6	1	3	1	2	2	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	70	1
P24	R7	2	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	2	4	1	4	4	4	4	4	4	71	1
P27	R8	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	69	1
P29	R9	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	74	1
P96	R10	1	3	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	4	4	71	1
P98	R11	1	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	72	1
P42	R12	1	3	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	2	2	4	4	3	40	3
P43	R13	1	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	60	1
P46	R14	1	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	74	1
P47	R15	1	4	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	1	3	3	3	3	3	2	60	2
P92	R16	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3
P97	R17	1	3	2	2	1	4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	60	2
P61	R18	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3	2	1	2	2	2	2	2	2	60	2
P64	R19	2	4	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	40	3
P69	R20	2	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	3	2	2	4	4	60	2
P75	R21	1	3	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	4	4	4	4	4	4	60	1
P77	R22	2	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	3	1	2	1	2	4	4	4	4	61	1
P79	R23	2	1	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	1	1	1	1	2	3	3	4	59	2
P82	R24	2	3	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	54	2
P90	R25	2	1	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	1	2	2	2	2	4	4	58	2
P95	R26	2	3	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	3	3	3	3	60	2
P102	R27	1	4	1	1	1	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	1	1	2	3	2	2	2	2	53	2
P104	R28	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	3	3	3	3	3	3	58	2
P110	R29	1	3	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3
P117	R30	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	60	2
P121	R31	1	4	1	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3
P124	R32	2	1	2	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3
P128	R33	2	4	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	1	4	4	1	2	2	2	2	2	3	59	2
P136	R34	2	2	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	4	4	2	2	62	1
P144	R35	2	3	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	40	3
P153	R36	1	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	56	2
P163	R37	2	3	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	2	3	3	3	4	3	65	1
P163	R38	2	3	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	54	2
P165	R39	2	4	2	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3
P166	R40	1	4	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	40	3



## Lampiran 12: Hasil SPSS

## 1. ANALISA UNIVARIAT

**USIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia Dewasa	50	64.9	64.9	64.9
	Lansia	27	35.1	35.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**JENIS KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	37	48.1	48.1	48.1
	Perempuan	40	51.9	51.9	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	11.7	11.7	11.7
	SMP	8	10.4	10.4	22.1
	SMA	36	46.8	46.8	68.8
	Perguruan Tinggi	24	31.2	31.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	33	42.9	42.9	42.9
	Bekerja	44	57.1	57.1	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**TEKANAN DARAH**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pra Hipertensi	8	10.4	10.4	10.4
	derajat 1	49	63.6	63.6	74.0
	Derajat 2	20	26.0	26.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

h

**SELF CARE MANAGEMENT**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	31.2	31.2	31.2
	Cukup	29	37.7	37.7	68.8
	Rendah	24	31.2	31.2	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**PENGETAHUAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	30	39.0	39.0	39.0
	cukup	29	37.7	37.7	76.6
	rendah	18	23.4	23.4	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

**2. ANALISA BIVARIAT****Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * SELF CARE MANAGEMENT	77	100.0%	0	0.0%	77	100.0%

**PENGETAHUAN \* SELF CARE MANAGEMENT Crosstabulation**

		SELF CARE MANAGEMENT			Total	
		Baik	Cukup	Rendah		
PENGETAHUAN	baik	Count	17	8	5	30
		Expected Count	9.4	11.3	9.4	30.0
		% within PENGETAHUAN	56.7%	26.7%	16.7%	100.0%
	cukup	Count	3	15	11	29
		Expected Count	9.0	10.9	9.0	29.0
		% within PENGETAHUAN	10.3%	51.7%	37.9%	100.0%
	rendah	Count	4	6	8	18
		Expected Count	5.6	6.8	5.6	18.0
		% within PENGETAHUAN	22.2%	33.3%	44.4%	100.0%
Total	Count	24	29	24	77	
	Expected Count	24.0	29.0	24.0	77.0	
	% within PENGETAHUAN	31.2%	37.7%	31.2%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.797 <sup>a</sup>	4	.002
Likelihood Ratio	17.265	4	.002
Linear-by-Linear Association	8.787	1	.003
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.61.

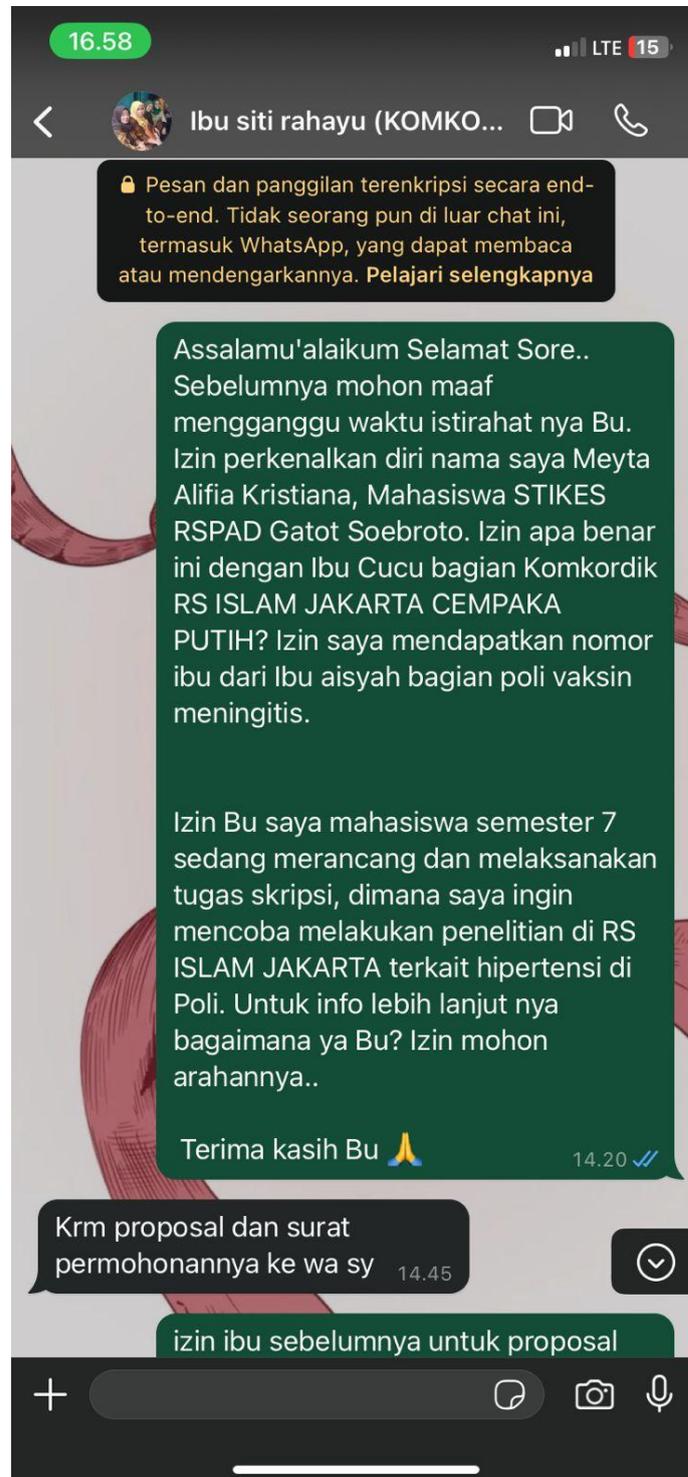
Lampiran 13: Dokumentasi Penelitian



Lampiran 14: Dokumentasi Bimbingan



## Lampiran 15: Bukti Screenshoot Menghubungi PJ Tempat Penelitian



## Lampiran 16: Turnitin

TURNITN\_SKRIPSI\_MEYTA\_FIKS\_BANGET\_UDAH-  
1741611173025

## ORIGINALITY REPORT

<b>19%</b>	<b>20%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repository.itekes-bali.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>journal-mandiracendikia.com</b> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>jurnal.stikesimcbintaro.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>ejournal.unklab.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>mahasiswapub.fikumj.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universitas Pamulang</b> Student Paper	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repo.poltekkesbandung.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repository.stikesdrsoebandi.ac.id</b>	<b>1%</b>

Lampiran 17: Manuskrip

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA PASIEN HIPERTENSI

Meyta Alifia Kristiana<sup>1</sup>, Riza Ginanjar<sup>2</sup>, Teti Hayati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKes RSPAD gatot Soebroto

<sup>2</sup>STIKes RSPAD gatot Soebroto

<sup>3</sup>STIKes RSPAD gatot Soebroto Jurusan

**Corresponding author:**

**Meyta Alifia Kristiana**

Institusi STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Email: meytakristiana@gmail.com

## **Abstract**

**Background:** Most of the population around the world suffers from hypertension or high blood pressure, causing high morbidity and mortality. A person is said to have hypertension if the blood pressure is  $\geq 140$  mmHg for systolic pressure or  $\geq 90$  mmHg for diastolic pressure. In reducing the problem of hypertension, an understanding of self-care management and knowledge of hypertension are needed to avoid worsening complications. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and self-care management of hypertension patients at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital. **Method:** The method used is quantitative with a cross-sectional approach. The sample was 330 hypertensive patients, using the 10% Slovin formula to get a population of 77 hypertensive patients in the outpatient clinic of the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital. The research instruments used were the HFQ (Hypertension Fact Questionnaire) and the HMSBQ (Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire), which had been modified and had gone through validity and reliability testing. **Results:** The results of univariate analysis showed that most respondents had a high level of knowledge as much as 39% and sufficient self-care management as much as 38%. The results of statistical analysis using the Chi-Square test obtained a p-value of 0.002 ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Based on the Chi-Square test, it shows that there is a significant relationship between knowledge and self-care management in hypertensive patients at the Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital

**Keywords:** Hypertension; Knowledge; Self-Care Management.

## **Abstrak**

Sebagian besar populasi di seluruh dunia menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi, sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Seseorang dikatakan terkena hipertensi jika tekanan darah  $\geq 140$  mmHg untuk tekanan sistolik atau  $\geq 90$  mmHg untuk tekanan diastolik. Dalam mengurangi masalah hipertensi dibutuhkan pemahaman mengenai self care management dan pengetahuan mengenai hipertensi agar tidak terjadi komplikasi yang semakin memburuk. **Tujuan:** Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Self Care Management Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. **Metode:** metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel sebanyak 330 orang pasien hipertensi, menggunakan rumus slovin 10% di dapatkan populasi sebanyak 77 orang pasien hipertensi di poli rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Instrumen penelitian yang digunakan ialah kuesioner HFQ (Hypertension Fact Questionnaire) dan kuesioner HMSBQ (Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire) yang telah dimodifikasi serta telah melalui uji validitas dan reabilitas. **Hasil:** hasil Analisa univariat penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 39% dan self care management cukup sebanyak 38%. Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi Square didapatkan nilai p value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan self caremanagement pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih

**Kata Kunci:** Hipertensi; Pengetahuan; Self Care Management

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan yang serius dan dapat menyebabkan morbiditas serta mortalitas pada sebagian besar populasi di seluruh dunia. Kondisi ini berpotensi memicu komplikasi yang dapat mengancam jiwa, seperti stroke, gagal jantung, penyakit ginjal, gangguan penglihatan, ensefalopati, serta dapat berujung pada cacat permanen dan bahkan kematian (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Hipertensi adalah masalah kesehatan yang patut diwaspadai. Kondisi ini sering kali tidak menunjukkan tanda dan gejala yang jelas, sehingga banyak orang yang merasa sehat dan tetap menjalani aktivitas sehari-hari. Oleh sebab itu hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (Ratna Dila, 2023).

Hipertensi kini telah menjadi salah satu masalah kesehatan bagi kita semua. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi hipertensi yang terus meningkat secara signifikan pada tahun 2025, mencapai angka 29% di antara populasi orang dewasa (Kemenkes, 2018). Hipertensi juga menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Prevalensi kejadian hipertensi juga menunjukkan peningkatan di berbagai negara, khususnya di kawasan Asia Tenggara yaitu mencapai 25%, sehingga menjadikannya sebagai salah satu wilayah dengan angka hipertensi tertinggi di dunia. Secara nasional menurut data (Riskesdas, 2018) prevalensi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas mencapai 34,1%. DKI Jakarta menempati urutan kesembilan dalam angka prevalensi hipertensi sebesar 33,43%.

Semakin meningkatnya masalah hipertensi diperlukan pendekatan terapi farmakologi maupun non farmakologi untuk mengendalikan hipertensi. Selain itu pasien hipertensi yang sudah mengetahui dirinya terkena hipertensi harus memiliki pemahaman mengenai *Self-care management* atau perilaku perawatan diri dengan didukung oleh penatalaksanaan pengetahuan yang baik agar tidak terjadinya komplikasi yang semakin memburuk.

*Self care management* adalah kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. *Self care management* pada pasien hipertensi dapat dikontrol dengan menerapkan 4 komponen perilaku yaitu kepatuhan minum obat, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olahraga, dan kepatuhan diet hipertensi (Sasti, 2023)

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku seseorang. Tingkat perilaku pasien hipertensi yaitu dengan melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi dimulai dengan mengetahui arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus, serta mengetahui bahaya yang terjadi jika tidak minum obat secara teratur (Wulandari et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian Sonia et al., (2023) terdapat hubungan signifikan antara *self management behaviour* dengan tingkat pengendalian tekanan darah sistolik dan diastolik.

Hasil peneliti lain yang dilakukan oleh Muryani et al., (2020) membuktikan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada penderita hipertensi. Sejalan dengan penelitian oleh Ilmiah & Rustida, (2022) mengatakan adanya hubungan pengetahuan self management tekanan darah tinggi dengan perilaku mengontrol tekanan darah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di poli rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang dilakukan pada pasien hipertensi 7 dari 10 orang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan *self care management* yang rendah terhadap penyakit yang dideritanya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi perlu pengetahuan mengenai faktor-faktor apa saja yang menjadi risiko kejadian hipertensi guna menurunkan angka mortalitas, morbiditas dan akan mengurangi resiko komplikasi. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan self care management pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih”

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional* antara variabel yaitu bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor resiko dan pendekatan observasi dengan pengumpulan data secara bersamaan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 330 pasien hipertensi yang berkunjung di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada

periode Oktober 2024. Penentuan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan hasil sebanyak 77 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*, dengan cara memilih responden sesuai dengan pertimbangan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan terlebih dahulu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner HFQ (*Hypertension Fact. Quesionner*) (Nugroho et al., 2023) dan kuesioner HMSBQ (*Hypertension Self- Management Behaviour Quetionnaire*) (Sasti, 2023). Penelitian ini menggunakan analisis data univariat untuk memperoleh karakteristik responden pengetahuan, dan self-care management. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* dengan tujuan untuk menguji hipotesis dengan mengetahui hubungan dua variable.

Protokol penelitian ini sudah lolos uji etik penelitan dengan nomor 000072/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025. Pengumpulan data dilakukan oleh 2 orang enumerator yang sudah dilakukan persamaan persepsi mengenai penelitian. Data dikumpulkan pada bulan Desember 2024 di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Data demografi, pengetahuan dan Self Care Management Hipertensi dikumpulkan melalui kuesioner. Total waktu yang dibutuhkan dalam pengambilan data setiap responden selama 15 menit.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil dari penelitian ini terdiri dari :

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
<b>Usia</b>		
19-15 tahun (Dewasa)	50	64,9
60-74 tahun (Lansia)	27	35,1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	37	48,1
Perempuan	40	51,9
<b>Pendidikan</b>		
SD	9	12
SMP	8	10
SMA	36	47
Perguruan Tinggi	24	31
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	33	42,9
Bekerja	44	57,1
<b>Kategori Hipertensi</b>		
Pra Hipertensi	8	10,4
Derajat I	49	63,6
Derajat II	20	26,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 diketahui pasien hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (51,9%), berusia dewasa sebanyak 50 responden (64,9%), berpendidikan SMA sebanyak 36 responden (46,8%), bekerja sebanyak 44 responden (57,1%), dan sebagian besar memiliki kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 49 responden (63,6%)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Pada Pasien Hipertensi**

Pengetahuan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Tinggi	30	39,0
Cukup	29	37,7
Rendah	18	23,4

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak pada kategori pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 30 responden (39,0%), pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (37,7%), dan berpengetahuan rendah sebanyak 18 responden (23,4%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Self Care Management Responden Pada Pasien Hipertensi**

Self Care Management	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	24	31,2
Cukup	29	37,7
Rendah	24	31,2

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jumlah terbanyak pada kategori self care management cukup sebanyak 29 responden (37,7%), self care management tinggi sebanyak 24 responden (31,2%), dan self care management rendah sebanyak 24 responden (31,2%).

**Tabel 4.4. Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Self Care management Pada Pasien Hipertensi Di RS Islam Jakarta Cempaka Putih**

Pengetahuan	Self Care Management						Total	P
	Baik		Cukup		Rendah			
	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
Tinggi	17	56,7	8	26,7	5	16,7	30	100
Cukup	3	10,3	15	51,7	11	37,9	29	100
Rendah	4	22,2	6	33,3	8	44,4	21	100

Berdasarkan pada tabel 4.4 diketahui bahwa pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan baik dengan self care management yang baik

yaitu sebesar 56,7%. Dari hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p value* yaitu ( $0,002 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, nilai tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Pasien Hipertensi

#### 1. Karakteristik Usia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar berusia 19-29 tahun (64,9%). Hal ini dapat diketahui bahwa penelitian ini pasien mayoritas memiliki usia pada kategori dewasa yang mengalami hipertensi, hal ini disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat sehingga menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif seperti hipertensi.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nisa et al, (2024) yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Risiko Hipertensi Pada Usia Dewasa” menyatakan bahwa sebagian besar responden berada pada rentan usia dewasa yaitu sebanyak 125 responden (64,1%). Pengaruh usia pada pasien hipertensi berhubungan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang, dimana semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap, pola pikir, dan ketangkasan dalam menyerap pengetahuan menjadi lebih baik, terutama mengenai

pengetahuan *self-care management* dalam mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi agar dapat berada dalam rentang yang normal.

#### 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kejadian hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan (53,2%). Dapat diketahui bahwa jenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian didukung oleh data Riskedas, (2018) dimana proporsi hipertensi pada pada populasi dewasa berusia  $\geq 18$  tahun, yaitu perempuan lebih banyak mengalami hipertensi sebanyak 36,9%. dan laki-laki yang mengalami hipertensi sebanyak 31,3 persen (Kemenkes, 2020). Perempuan berisiko hipertensi ketika memasuki usia *menopause* dikarenakan pada usia tersebut terjadi perubahan hormon. Produksi hormon estrogen pada wanita menurun, sehingga menyebabkan pengecilan pada pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah, kemudian menetap dan menyebabkan tekanan darah meningkat (Ratna Dila, 2023)

Hal ini sejalan dengan penelitian Widayanti et al., (2023) berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sragen” penelitian tersebut menunjukan bahwa jenis kelamin perempuan

lebih banyak sejumlah 75 orang (80,6%). Jenis kelamin berhubungan dengan pengetahuan dan motivasi pencegahan hipertensi, dikarenakan perempuan lebih memiliki banyak waktu untuk mencari informasi tentang penyakitnya, dibandingkan dengan laki-laki yang cenderung sibuk bekerja daripada mencari informasi tentang penyakitnya. Sehingga jika pengetahuannya baik maka motivasi seseorang untuk manajemen dirinya juga baik agar tidak terjadi komplikasi.

### 3. Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan menunjukkan sebagian besar berpendidikan SMA (46,8%). Hal ini dapat diketahui bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan cenderung memiliki literasi kesehatan tentang penyakit yang lebih baik.

Sejalan dengan hasil penelitian oleh Widayanti et al., (2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sragen” menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah SMA sebanyak 40,9%. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi, Pengetahuan yang baik tidak hanya diperoleh dari pendidikan tetapi bisa dapat diperoleh dengan berbagai cara yaitu

dengan melalui inisiatif sendiri atau dukungan dari orang lain. Sehingga meningkatkan kemajuan dalam cara berpikir dan menentukan sesuatu hal dalam mengambil keputusan manajemen diri yang lebih baik terutama mengenai kesehatannya.

### 4. Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan menunjukkan kejadian hipertensi lebih banyak yang bekerja (57,1%). Pekerjaan sangat mempengaruhi seorang pasien hipertensi dalam menjalani self care management dirinya. Hal ini dikarenakan mereka terlalu sibuk memprioritaskan pekerjaan daripada dirinya sendiri. Pekerjaan yang sibuk serta kerja yang terlalu keras dapat menimbulkan perasaan stress sehingga dapat menciptakan tekanan darah yang tinggi.

Sejalan dengan penelitian Juliana et al., (2024) yang berjudul “Analysis of Factors Related to The Incidence of Hypertension In Productive Age (15–59 Years)” dimana kejadian hipertensi lebih banyak yang bekerja sebanyak 57,1%. Pada penelitian ini hipertensi terjadi lebih tinggi pada yang bekerja sebagai pedagang, wiraswasta, dan pegawai negeri/swasta.

Menurut Widayanti et al., (2023) Pekerjaan juga berpengaruh besar terhadap pola pikir seseorang. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Jenis pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang lain dapat

menambah pengetahuan bila dibandingkan dengan pekerjaan tanpa interaksi dengan orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja akan memberikan pengetahuan dan self care management yang baik sehingga dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan.

## 5. Karakteristik Kategori Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan menunjukkan sebagian besar kategori hipertensi derajat 1 (63,4%).

Sejalan dengan hasil penelitian Widayanti et al., (2023) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management” dimana menunjukkan bahwa kategori hipertensi paling banyak yaitu derajat 1 (45,2%). Peneliti mengungkapkan perlu melakukan pemeriksaan secara rutin sehingga dapat diketahui secara dini dan lebih cepat dalam pencegahan terjadinya peningkatan tekanan darah.

Pengetahuan mengenai self-care management yang dimiliki oleh responden harus ditingkatkan dengan melakukan kontrol dalam jangka waktu lama supaya tekanan darah menjadi tetap stabil dan menurunkan komplikasi yaitu dengan rutin mengontrol tekanan darah, melakukan aktifitas fisik, mengurangi konsumsi garam, dan patuh mengkonsumsi obat hipertensi (Tursina et al., 2022).

### Karakteristik Pengetahuan

Berdasarkan hasil olah data sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi

sebanyak (39,0%). Hal ini dapat diketahui bahwa pengetahuan adalah suatu hal yang mempunyai peran penting dalam manajemen tekanan darah, pasien yang sudah memiliki pengetahuan yang baik akan dapat lebih patuh dalam manajemen dirinya.

Pendapat peneliti didukung oleh Sakinah et al., (2020) yang berjudul “Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian *Cross sectional*” menyatakan bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi self-care management pasien hipertensi, pengetahuan yang dimiliki pasien dapat meningkatkan rasa percaya diri serta menumbuhkan keyakinan mereka terhadap efektivitas pengobatan hipertensi.

Sejalan dengan penelitian Muhibah et al., (2023) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi” menjelaskan bahwa sebagian besar kategori pengetahuan tinggi sebanyak 25 responden (62,5).

Sejalan dengan penelitian Wulandari et al., (2021) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya” menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 responden (60,3%). Pengetahuan mengenai hipertensi merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien

hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai, pentingnya melakukan pengobatan, dan komplikasi yang membahayakan.

### **Karakteristik Self Care Management**

Berdasarkan hasil olah didapatkan sebagian besar memiliki *perilaku self care management* cukup (38%). Hal ini perlu ditingkatkan kembali agar kemampuan self care management responden menjadi lebih baik, yaitu dengan mengelola kemampuan dalam menerapkan pengetahuan manajemen dirinya.

Pendapat peneliti didukung oleh Sakinah et al., (2020) yang berjudul “Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian *Cross sectional*” menyatakan bahwa self care management pasien hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, keyakinan diri, dan lama menderita penyakit hipertensi. Self management hipertensi sangat dibutuhkan agar pasien tidak mengalami penurunan kesehatan dikarenakan peningkatan tekanan darah yang sering berulang.

Sejalan dengan penelitian Efriani et al., (2023) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022” menunjukkan bahwa self care management self care management cukup sebanyak 63%. *Self care management* hipertensi sangat dibutuhkan untuk

mencegah penurunan kesehatan, selain itu juga dibutuhkan pengetahuan yang baik untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah. *Self care management* hipertensi juga diharapkan dapat membantu seseorang dalam meningkatkan penanganan hipertensi secara mandiri untuk mempertahankan kesehatan dan menjaga tekanan darah agar tetap stabil.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi**

Berdasarkan hasil olah data didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan baik dan self care management baik sebesar 56,7%. Berdasarkan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi pengetahuan hipertensi mempengaruhi secara signifikan terhadap *self care management hipertensi* dengan nilai *p value* yaitu ( $0,002 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, nilai tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan *self care management* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Hasil penelitian ini didukung oleh Muhibah et al., (2023) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi” Menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan self care management pada penderita hipertensi.

Sejalan juga dengan penelitian terdahulu Yanti, (2021) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Self

Management Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Mengwi II” menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan self management pada pasien hipertensi.

Pengetahuan pasien mengenai hipertensi merupakan aspek yang sangat penting dalam pengelolaan self care management mereka. Pengetahuan yang baik dapat mendukung keberhasilan self care management bagi pasien hipertensi. Selain itu, self care management mencakup berbagai upaya yang dilakukan pasien untuk mengatur diri yaitu dengan melakukan kepatuhan minum obat antihipertensi, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olahraga, dan melakukan diet hipertensi (Sasti, 2023)

Berdasarkan fakta dan beberapa teori diatas menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan suatu hal yang mempunyai peran yang sangat penting dalam manajemen tekanan darah, pasien yang sudah memiliki pengetahuan yang baik maka cenderung akan memiliki *self care management* yang baik juga, dan sebaliknya pengetahuan yang rendah akan berdampak pada rendahnya self-care management hipertensi. Sehingga, jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan dapat lebih memahami dan patuh dalam manajemen diri dan meningkatkan kesadaran dirinya dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah tinggi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Pengetahuan dengan self care management Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, menyatakan bahwa mayoritas pasien hipertensi memiliki pengetahuan yang baik dan self care management yang baik juga. Sehingga dapat disimpulkan, Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Self Care Management di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dapat dilihat dengan hasil yang diperoleh dengan nilai *p value* yaitu  $(0,002 < 0,05)$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penelitian yang telah dilaksanakan, penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang sudah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian ini dan seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Peneliti juga berterima kasih pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Selain itu terima kasih juga untuk Bapak Ns. Riza Ginanjar, S. Kep, M.Kep dan Ibu Ns. Teti Hayati, M.M.,M.Kep, selaku tim pembimbing yang telah memberikan banyak masukan dan saran.

## DAFTAR RUJUKAN

Efriani, L., Hadi, I., & Aisyah, N. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self Care Management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 7(1), 1–5. <https://doi.org/10.51817/bjp.v7i1.423>

- Ilmiah, J., & Rustida, K. (2022). *TINGKAT PENGETAHUAN SELF MANAGEMENT HIPERTENSI DENGAN PERILAKU MENGONTROL TEKANAN DARAH PADA WARGA*. 09(02), 98–104.
- Juliana, I., Hengky, H. K., Umar, F., & Usman, U. (2024). Analysis of Factors Related to The Incidence of Hypertension In Productive Age (15 – 59 Years). *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(1), 138–148. <https://www.academia.edu/download/91205663/8882.pdf>
- Kemkes. (2018). *P2PTM Kemenkes RI Hipertensi secara global*. Internet. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/hipertensi-secara-global>
- Kemkes. (2020). Laporan Riskedas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Muhibah, S., Cerya, M. L., & Putri, S. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi*. 005(41). <http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/1123/1/19010056FeronicaPutriB.P.pdf>
- Muryani, M., Chasanah, S. U., & Kaka, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ngaglik Ii Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 325–338. <https://doi.org/10.47317/jkm.v13i2.287>
- Nisa Fazriatun, D. (2024). HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN RISIKO HIPERTENSI PADA USIA DEWASA. *Global Health Science Group*, 6(4).
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugroho, F., Septiawi, C., & Vellayudhan, D. (2023). PENGARUH VIDEO PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KEPERAWATAN PENYAKIT HIPERTENSI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA STAFF TENAGA KEPENDIDIKAN. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(23), 656–664.
- Ratna Dila, S. (2023). Faktor Penyebab Hipertensi Pada Pasien Dewasa Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Sainsbertek Jurnal Ilmiah Sains & Teknologi*, 3(2), 19–27. <https://doi.org/10.33479/sb.v3i2.217>
- Riskedas. (2018). *Laporan Nasional RISKEDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan(LPB). <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/ep rint/3514/1/LaporanRiskedas2018Nasional.pdf>
- Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P. (2020). Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian Cross sectional. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(3), 245. <https://doi.org/10.33846/sf11305>
- Sasti, N. (2023). *GAMBARAN SELF CARE MANAGEMENT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI POSYANDU DESA PETANAHAN*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG.
- Sonia, F. S., Subiyanto, P., & Noviati, B. E. (2023). Hubungan Antara Self Management Behaviour terhadap Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Panti Rini. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(3), 173. <https://doi.org/10.22146/jkkk.90070>
- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Sainika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- 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), 20–25. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67>
- Widayanti, R., Soleman, S. R., & Kesehatan, F. I. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Self-Care Management. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(9), 349–367.
- Wulandari, S., Herliawati, & Rahmawati, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 1(7), 140–148.
- Yanti, A. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN HIPERTENSI DENGAN SELF MANAGEMENT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI II*. Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.