

## BAB V

# Self Management Hipertensi

Fitriani,S.Kep.,Ns.,M.Kep

### A. Urgensi Self-Management Hipertensi Dalam Pengontrolan Tekanan Darah

Hipertensi adalah penyakit kronis yang sering disebut "pembunuh diam-diam" karena tidak menunjukkan gejala yang jelas. Akibatnya, penderita sering tidak menyadari atau kurang waspada terhadap kondisi ini, padahal hipertensi dapat memicu komplikasi fatal yang berujung pada kematian (Mulyati et al., 2013). Diagnosis hipertensi ditegakkan ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Selain itu, terdapat jenis hipertensi yang disebut hipertensi sekunder, yaitu peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh penyakit atau kondisi medis lain, misalnya sebagai dampak dari pengobatan gagal ginjal atau penyakit jantung bawaan (Fernalia et al., 2019).

Kejadian hipertensi di dunia mencapai prevalensi 33,1% pada tahun 2019, sebagaimana dilaporkan oleh World Health Organization (2024). Berdasarkan data survei kesehatan Indonesia tahun 2023 hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan bahwa 30,8% dari total penduduk berusia 18 tahun ke atas adalah penderita hipertensi (Kesehatan, 2023). Tingginya prevalensi hipertensi menunjukkan perlunya tindakan pencegahan untuk mencegah komplikasi di masa depan.

Hipertensi merupakan penyakit yang berpotensi menimbulkan dampak serius, seperti kebutaan, dan menjadi penyebab utama gagal jantung kronik serta gagal ginjal. Komplikasi ini bahkan dapat diperparah oleh adanya diabetes melitus (Fernalia et al., 2019). Untuk mengurangi angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas), mengontrol tekanan darah melalui terapi pengobatan, perubahan pola hidup, dan gaya hidup positif adalah langkah yang krusial. Karena hipertensi bersifat kronis, pasien bertanggung jawab penuh

untuk melakukan pengelolaan diri (*self-management*) demi menekan gejala dan risiko komplikasi (Mulyati et al., 2013).

Penatalaksanaan hipertensi sangat bergantung pada dua hal utama yaitu pengobatan rutin dan penerapan pola hidup sehat. Pola hidup sehat ini meliputi pembatasan asupan natrium hingga maksimal 5 gram per hari, menjauhi minuman beralkohol, menurunkan berat badan, dan berhenti merokok (WHO, 2018 dalam Tursina et al., 2022)). Selain itu, penting juga untuk berolahraga seperti jalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 20–25 menit sebanyak 3–5 kali dalam seminggu. Oleh karena itu, berbagai strategi pendekatan diperlukan agar penderita bersedia menerapkan kebiasaan hidup sehat melalui pengelolaan diri sendiri.

Pengelolaan diri (*self-management*) adalah upaya penting yang dapat dilakukan pasien untuk mengurangi gejala dan risiko komplikasi hipertensi dengan cara mempertahankan dan menerapkan perilaku kesehatan yang baik (Akhter, 2010; Mulyati et al., 2013). Dengan *self-management*, pasien dan keluarga diberdayakan untuk menjaga kesehatan serta mencegah komplikasi yang muncul akibat tekanan darah yang tidak terkontrol (Ameliani et al., 2023; Sonia et al., 2023). Keterampilan *self-management* sangat diperlukan agar pasien hipertensi dapat menghindari penurunan kondisi kesehatan lebih lanjut (Fernalia et al., 2021). Pemeliharaan kesehatan yang dilakukan secara konsisten pada akhirnya akan mengontrol tekanan darah. Faktanya, kemampuan *self-management* pasien hipertensi terbukti memiliki dampak signifikan terhadap pengendalian tekanan darah mereka (Rantetondok et al., 2024). Dampak positif ini terjadi karena *self-management* mencakup lima komponen yang saling terkait: integritas diri, regulasi diri, kepatuhan pengobatan, pemantauan tekanan darah, dan interaksi dengan tenaga kesehatan (Sonia et al., 2023).

## B. Self-Management Hipertensi

Tatalaksana hipertensi meliputi dua komponen yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. *Self-management* hipertensi merupakan perilaku penanganan hipertensi secara non farmakologi. Pembahasan ini akan dimulai dengan tinjauan singkat mengenai manajemen hipertensi secara umum, kemudian dilanjutkan dengan fokus pada aspek pengelolaan diri (*self-management*) pasien.

Dikenal sebagai "pembunuh senyap" (*the silent killer*), hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian di seluruh dunia. Sifatnya yang asimtomatik (tanpa gejala) membuat banyak penderita baru terdiagnosis setelah komplikasi terjadi, yang pada

akhirnya meningkatkan angka mortalitas penyakit ini (Kemenkes, 2019). Pentingnya pengobatan awal hipertensi terletak pada kemampuannya mencegah kerusakan komplikasi pada jantung, ginjal, dan otak. Namun, masalah hipertensi sulit diatasi karena kurangnya kesadaran penderita dalam menjalankan manajemen mandiri, seperti tidak teratur mengonsumsi obat dari fasilitas kesehatan, abai mengatur pola tidur, stres, dan kurangnya aktivitas fisik (Retnaningsih dan larasati, 2021 dalam Rahmadani et al., 2025)

Untuk mengendalikan hipertensi dan menghindari komplikasi, diperlukan adanya pengelolaan mandiri (*self-management*) oleh penderita. *Self-management* didefinisikan sebagai kemampuan atau kapasitas individu untuk mengontrol dan memodifikasi perilaku tertentu guna meningkatkan dan menjaga kondisi kesehatan mereka (Lestari & Isnaini, 2018). *Self-Management* adalah kecakapan seseorang dalam melaksanakan kegiatan perawatan diri yang esensial untuk menjaga kelangsungan hidup, sekaligus untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan serta kesejahteraan secara menyeluruh. Tujuan dari *self management* (pengelolaan diri) ini adalah untuk memaksimalkan kesehatan, mengendalikan tanda dan gejala yang muncul, mencegah komplikasi, serta meminimalkan gangguan yang ditimbulkan pada fungsi fisik, emosi, dan interaksi sosial klien yang dapat menghambat kehidupannya (Akhter, 2010).

*Self-management* merujuk pada kapasitas seseorang untuk mengendalikan kondisi penyakit kronisnya, meliputi aspek fisik dan psikososial, termasuk penyesuaian gaya hidup. Intervensi pengelolaan diri ini sangat menekankan pada *self-efficacy* (keyakinan diri). Ini mencakup kemampuan pasien untuk memantau kondisinya serta memengaruhi respons kognitif (pikiran), perilaku, dan emosional yang semuanya penting untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik (Sol, Van der Bijl, Banga, dan Visseren, 2005 dalam Kurnia, 2020).

*Self-management* adalah faktor kunci dalam manajemen hipertensi. Efektivitas pengelolaan diri pasien akan menjadi penentu hasil akhir penanganan hipertensi, dan hal ini juga menentukan langkah selanjutnya dari rencana keperawatan yang telah dirancang oleh penyedia layanan kesehatan (Moss et al., 2018). *Self-management* memiliki dampak yang sangat besar terhadap tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi. Peningkatan pengelolaan diri akan menurunkan tekanan darah, sedangkan penurunan pengelolaan diri akan meningkatkan tekanan darah. Efek ini terjadi karena self-management merupakan strategi untuk mengendalikan tindakan, pemikiran, dan emosi individu demi menjaga kesehatan (Fadilah et al., 2023).

## C. Komponen Self Management Hipertensi

Tatalaksana hipertensi meliputi dua komponen yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. *Self-management* hipertensi merupakan perilaku penanganan hipertensi secara non farmakologi. Pembahasan ini akan dimulai dengan tinjauan singkat mengenai manajemen hipertensi secara umum, kemudian dilanjutkan dengan fokus pada aspek pengelolaan diri (*self-management*) pasien.

### 1. Manajemen hipertensi

Dalam menghadapi penyakit kronis seperti hipertensi, tujuan utamanya adalah mengontrol tekanan darah untuk mencegah komplikasi. Berikut adalah manajemen hipertensi dari perspektif umum :

#### a. Penurunan berat badan

Menurunkan berat badan melalui penggantian makanan tidak sehat dengan konsumsi sayuran dan buah-buahan yang lebih banyak tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah, tetapi juga memberikan manfaat tambahan, seperti mencegah diabetes dan dislipidemia (gangguan lemak darah) (Soenarta et al., 2015). Beberapa perilaku yang dilakukan antara lain (Rahmadani et al., 2025) :

- 1) mengurangi makanan berlemak, banyak mengandung penyedap, makanan tinggi kolesterol serta makanan ringan dan minuman bersoda
- 2) mengkonsumsi makanan dengan bahan utama sayuran dan ikan

#### b. Mengurangi asupan garam

Mengurangi asupan garam merupakan tantangan besar, terutama di Indonesia, karena banyak makanan tradisional di berbagai daerah memiliki kandungan garam dan lemak yang tinggi. Seringkali, pasien tidak menyadari banyaknya garam tersembunyi dalam makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan, dan produk sejenis. Namun, menerapkan diet rendah garam terbukti bermanfaat, bahkan dapat membantu mengurangi dosis obat antihipertensi pada pasien dengan hipertensi derajat 2. Oleh karena itu, dianjurkan untuk membatasi konsumsi garam hingga tidak melebihi 2 gram per hari (Soenarta et al., 2015)

#### c. Olahraga

Untuk membantu menurunkan tekanan darah, pasien dianjurkan untuk berolahraga secara teratur dengan durasi 30-60 menit setiap hari, setidaknya tiga hari dalam seminggu. Jika pasien tidak memiliki waktu untuk berolahraga secara

terstruktur, mereka tetap disarankan untuk memanfaatkan aktivitas harian di tempat kerja, seperti berjalan kaki, mengendarai sepeda, atau menaiki tangga (Soenarta et al., 2015)

d. Mengurangi konsumsi alkohol

Walaupun bukan kebiasaan umum secara nasional, konsumsi alkohol di Indonesia semakin meningkat akibat perubahan gaya hidup, khususnya di wilayah perkotaan. Perlu diketahui bahwa mengonsumsi alkohol lebih dari batas yang dianjurkan (lebih dari dua gelas/hari untuk pria atau satu gelas/hari untuk wanita) dapat menaikkan tekanan darah. Dengan demikian, langkah membatasi atau menghentikan asupan alkohol merupakan strategi yang efektif untuk membantu penurunan tekanan darah (Soenarta et al., 2015)

e. Berhenti merokok

Menghentikan kebiasaan merokok sangat dianjurkan bagi pasien hipertensi. Meskipun belum ada bukti langsung bahwa berhenti merokok secara *instan* dapat menurunkan tekanan darah, merokok merupakan faktor risiko utama yang memicu berbagai penyakit kardiovaskular (Soenarta et al., 2015).

f. Pengelolaan stres

Mengelola stres membantu menjaga sistem saraf simpatis tetap tenang. Semakin baik stres dikelola, semakin kecil frekuensi dan intensitas respons tubuh yang menaikkan tekanan darah, sehingga kontrol tekanan darah menjadi lebih efektif dan risiko komplikasi jangka panjang menurun. Beberapa perilaku yang dapat diterapkan antara lain (Rahmadani et al., 2025) :

- 1) Mengatur waktu antara pekerjaan dan istirahat
- 2) Beristirahat ketika merasa lelah
- 3) Tidur yang cukup ( $\pm 6-8$  jam sehari)
- 4) Mengontrol emosi dan berbicara dengan keluarga atau teman ketika mempunyai masalah

g. Kepatuhan minum obat

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan fondasi utama dalam mengontrol tekanan darah tinggi (hipertensi) dan mencegah komplikasi serius. Perilaku patuh dalam minum obat dengan mematuhi petunjuk jumlah dan dosis, tidak berheti dalam minum obat dan menghubungi fasilitas kesehatan jika terjadi kekambuhan (Rahmadani et al., 2025)

## 2. *Self-management* hipertensi

Telah banyak bukti bahwa menjalani pola hidup sehat dapat menurunkan tekanan darah dan sangat menguntungkan untuk mengurangi risiko masalah kardiovaskular. Khususnya pada pasien dengan hipertensi derajat 1 tanpa faktor risiko kardiovaskular tambahan, pola hidup sehat adalah penatalaksanaan tahap pertama yang harus diterapkan setidaknya selama 4 sampai 6 bulan (Soenarta et al., 2015). Pola hidup sehat merupakan bagian dari *self-management* hipertensi.

Dalam *self management* hipertensi terdapat 5 komponen yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Karena hipertensi merupakan kondisi kronis, penyakit ini memerlukan pengontrolan tekanan darah secara berkelanjutan.

### a. Integritas Diri

Integritas diri merujuk pada kesiapan pasien untuk secara konsisten mempraktikkan gaya hidup sehat guna menjaga kesehatannya, seperti menjaga berat badan, berolahraga, dan menerapkan diet yang sesuai (Meo et al., 2023). Integritas diri dimana pasien mampu untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka (Akhter, 2010). Perilaku tersebut di antaranya:

- 1) mempertimbangkan porsi dan pilihan makanan
- 2) makan buah dan sayur serta biji-bijian
- 3) mengurangi makanan mengandung lemak jenuh
- 4) memikirkan tekanan darah saat memilih makanan
- 5) berhenti minum alkohol
- 6) mengurangi jumlah makanan untuk menurunkan berat badan
- 7) memilih makanan rendah garam
- 8) berolahraga seperti jalan/jogging sekitar 30-60 menit setiap hari
- 9) melakukan rutinitas untuk mengontrol tekanan darah
- 10) berhenti merokok
- 11) mengontrol emosi

### b. Regulasi diri

Regulasi diri menggambarkan tingkah laku mereka melalui pemantauan penyebab munculnya gejala ataupun tanda yang dirasakan, gejala dan tanda yang tubuhnya rasakan, dan tindakan yang diambil (Meo et al., 2023)Regulasi diri dimana pasien mencerminkan

perilaku melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan, penyebab timbulnya serta tindakan yang dilakukan (Akhter, 2010). Perilaku regulasi diri seperti :

- 1) Mengetahui saat tekanan darah berubah
- 2) Mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi
- 3) Mengontrol tanda dan gejala hipertensi
- 4) Mengenali tanda dan gejala hipotensi, menrencanakan tindakan dalam mengontrol tekanan darah
- 5) Mengontrol keadaan yang dapat meningkatkan tekanan darah

c. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

Interaksi dengan tenaga kesehatan dan pihak lain didasarkan pada prinsip bahwa keberhasilan mencapai kesehatan, terutama dalam mengontrol tekanan darah pada hipertensi, sangat bergantung pada kerja sama (kolaborasi) antara penderita, tenaga kesehatan, dan individu di sekitarnya (keluarga, teman, tetangga) (Meo et al., 2023). Perilaku interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya yaitu :

- 1) Mendiskusikan rencana pengobatan dengan tenaga kesehatan
- 2) Memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk mengubah rencana pengobatan jika tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut
- 3) Bertanya kepada tenaga kesehatan jika ada hal-hal yang tidak dipahami
- 4) Memberikan informasi kenapa tekanan darah tidak terkontrol dengan baik
- 5) Mendiskusikan dengan tenaga kesehatan saat tekanan darah tinggi atau rendah
- 6) Bertanya kepada tenaga kesehatan sumber informasi untuk mengetahui lebih dalam tentang hipertensi
- 7) Meminta bantuan orang lain seperti keluarga, teman atau tetangga untuk membantu mengontrol tekanan darah
- 8) Bertanya kepada orang lain cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah

d. Pemantauan tekanan darah

Pelaksanaan pemantauan tekanan darah berfungsi untuk memperoleh data mengenai tingkat tekanan darah, yang kemudian digunakan oleh pasien sebagai dasar untuk menyesuaikan tindakan yang akan diambil dalam *self-management* (Meo et al., 2023). Perilaku pemantauan tekanan darah antara lain :

- 1) Mengunjungi tenaga kesehatan untuk mengecek tekanan darah saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi
  - 2) Mengunjungi tenaga kesehatan untuk mengetahui tekanan darah saat sakit
  - 3) Mengunjungi tenaga kesehatan untuk mengecek tekanan darah saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah
  - 4) Mengecek tekanan darah secara teratur untuk membantu dalam dalam membuat keputusan manajemen diri
- e. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Kepatuhan yang dianjurkan mencakup kedisiplinan pasien dalam mengonsumsi obat anti-hipertensi dan rutin berkunjung ke klinik (Meo et al., 2023). Perilaku tersebut seperti :

- 1) Rutin obbat anti hipertensi
- 2) Minum obat ati hipertensi sesuai dosis yang diberikan
- 3) Minum obat anti hipertensi sesuai dengan waktu yang dianjurkan
- 4) Memeriksa diri secara rutin sesuai jadwal yang direncanakan
- 5) Mengikuti saran tenaga kesehatan dalam mengontrol tekanan darah.

## **D. Faktor Yang Mempengaruhi Self-Management Hipertensi**

Self management pada pasien hipertensi merupakan komponen krusial dalam pengendalian kondisi penyakit kronis ini. Keberhasilan self management tidak hanya berdampak pada stabilisasi tekanan darah, tetapi juga mencegah terjadinya komplikasi serius. Berbagai faktor, baik internal maupun eksternal, berperan dalam memengaruhi efektivitas self management hipertensi. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi dan memahami faktor-faktor tersebut sebagai dasar pengembangan strategi intervensi yang efektif. Berikut ini merupakan faktor yang mempengaruhi self-management pada penderita hipertensi :

### **1. Usia**

Faktor usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap munculnya hipertensi. Seiring bertambahnya usia, risiko seseorang mengalami hipertensi semakin meningkat. Hal ini terjadi karena proses penuaan secara alami dapat menyebabkan perubahan pada jantung dan pembuluh darah, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan tekanan darah ( Sheps, 2005 dalam Maulidina, 2019).

Berbagai proses yang terjadi selama penuaan dianggap berkontribusi terhadap perkembangan penyakit pada pembuluh darah (patogenesis penyakit mikrovaskular dan makrovaskular). Proses-proses tersebut mencakup kerusakan akibat radikal bebas (stres oksidatif), gangguan fungsi penghasil energi sel (disfungsi mitokondria), menurunnya pertahanan sel, peradangan menahun, ketidakstabilan DNA, penuaan seluler yang ditandai dengan pemendekan ujung kromosom (gesekan telomer), perubahan aktivitas gen, hilangnya kemampuan sel menjaga keseimbangan protein, gangguan dalam merespons nutrisi, penurunan fungsi sel punca, dan perubahan cara sel-sel pembuluh darah berkomunikasi (Ungvari et al., 2019). Selain dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi, usia juga erat kaitannya dengan *self-management* hipertensi.

Usia merupakan faktor yang dapat mempengaruhi *self-management* pada penderita hipertensi. Berdasarkan temuan Akhter (2010), keterampilan *self-management* dilaporkan mengalami peningkatan progresif dari masa kanak-kanak hingga mencapai puncaknya di usia dewasa, sebelum akhirnya menunjukkan penurunan saat seseorang memasuki usia lanjut. Semakin bertambahnya usia *self-management* akan semakin baik dan akan semakin menurun pada lanjut usia (Fitriani et al., 2024). Bertambahnya usia berpengaruh terhadap perilaku kesehatan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan pengobatan. Hal ini dikaitkan dengan kemampuan seseorang dalam manajemen diri terutama dalam memenuhi kebutuhan harian akan menurun pada usia lanjut. Seorang lansia akan kesulitan dalam mengontrol diet, minum obat secara teratur serta melakukan pemeriksaan tekanan darah (Sakinah et al., 2020).

## 2. Tingkat Pendidikan

Kapasitas individu untuk memahami informasi kesehatan yang kompleks, mengambil keputusan, dan menerapkan perubahan perilaku sangat terkait dengan tingkat pendidikannya. Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang rendah memiliki probabilitas yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Fenomena ini disebabkan oleh kurangnya akses terhadap informasi dan pengetahuan kesehatan, yang pada gilirannya dapat memicu terbentuknya perilaku serta gaya hidup yang tidak mendukung pencegahan dan pemahaman mengenai bahaya hipertensi (Maulidina, 2019). Hal ini sejalan dengan teori oleh Notoatmodjo (2010) bahwa terdapat korelasi langsung antara tingkat pendidikan dan penguasaan pengetahuan. Peningkatan akses terhadap informasi akan memperluas cakrawala pengetahuan seseorang, yang secara substansial akan memengaruhi dan membentuk perilaku individu agar konsisten dengan pemahaman yang dimilikinya.

Pendidikan juga berperan penting terhadap *self-management* pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan (*health literacy*) yang baik. Literasi kesehatan ini didefinisikan sebagai kemampuan kognitif dan sosial yang penting untuk memotivasi seseorang, memfasilitasi akses ke layanan kesehatan, serta meningkatkan kemampuan dalam memahami dan memanfaatkan informasi kesehatan secara efektif. Dengan demikian, peningkatan tingkat pendidikan berkorelasi langsung dengan kualitas *self-management* yang semakin baik (Wang et al., 2017). Untuk meningkatkan *self-management* pada penderita hipertensi diperlukan optimalisasi program edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keyakinan terhadap efektifitas terapi (Mulyati et al., 2013).

### 3. Lama terdiagnosis

Pengelolaan hipertensi bukanlah tugas sesaat, melainkan perjalanan jangka panjang. Dalam konteks ini, durasi waktu sejak pasien pertama kali didiagnosis (lama terdiagnosis) memainkan peran penting dalam membentuk efektivitas pengelolaan diri (*self-management*) mereka. Durasi seseorang terdiagnosis hipertensi memiliki pengaruh yang kuat dan positif terhadap pengelolaan diri (*self-management*) mereka, di mana pengalaman sakit yang lebih lama berkorelasi dengan *self-management* yang lebih baik (Fitriani et al., 2024). Pengelolaan diri didefinisikan sebagai kemampuan kolaboratif antara pasien, keluarga, komunitas, dan dokter dalam menyediakan perawatan komprehensif (Tursina et al., 2022). Sejalan dengan hal ini, pengalaman yang lebih banyak dalam hidup dengan penyakit akan meningkatkan kesiapan dan keterampilan pasien dalam mengelola kondisi tersebut.

### 4. Pengetahuan

Pengelolaan diri (*self-management*) yang baik tidak mungkin terwujud tanpa pemahaman yang memadai. Pengetahuan, sikap, dan persepsi individu mengenai hipertensi memainkan peran yang cukup besar dalam manajemen diri (pengelolaan diri) penyakit ini. Menurut Wei & Omar (2017) peningkatan pengetahuan sangat penting karena dapat memicu kesadaran (*awareness*) penderita untuk rutin mengontrol tekanan darah. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap positif penderita hipertensi (Sakinah et al., 2020).

Hambatan utama pengelolaan diri hipertensi bukan hanya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, melainkan juga oleh minimnya motivasi pasien, dukungan yang kurang memadai dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta kendala akses ke fasilitas kesehatan. Seesawang & Thongtang (2019) menyoroti bahwa pasien, terlepas dari status kontrol tekanan darahnya, sangat sulit untuk konsisten dalam minum obat, menghindari rokok dan

alkohol, membatasi stres, dan mengurangi garam. Kondisi ini menyebabkan hipertensi diderita dalam jangka waktu yang lama. Dengan demikian, lamanya seseorang menderita hipertensi menjadi indikasi adanya kepatuhan *self-management* yang rendah (Sakinah et al., 2020).

## E. Komponen Pendukung Self-Management Hipertensi

Kunci keberhasilan mengelola penyakit kronis seperti hipertensi adalah pasien harus memiliki kekuatan dan dorongan untuk mengambil peran utama dalam perawatan mereka sendiri dan merasa memiliki rencana pengelolaan yang fokus pada kebutuhan mereka. Program pengelolaan diri umumnya menempatkan pasien sebagai perawat utama diri mereka, serta menekankan perlunya dukungan dari penyedia layanan kesehatan, keluarga, dan masyarakat.

Salah satu alat penting dalam mendukung manajemen hipertensi mandiri adalah penggunaan pemantauan tekanan darah mandiri di rumah. Pemantauan tekanan darah di rumah lebih murah, akurat, dan telah diterima secara luas sebagai komponen penting dalam manajemen hipertensi. Tekanan darah di rumah pasien lebih penting secara prognostik daripada pengukuran di kantor dalam memprediksi kejadian klinis dan merupakan target penting dalam mengurangi risiko yang disebabkan oleh hipertensi. Lebih lanjut, pemantauan tekanan darah di rumah memungkinkan pasien untuk mengukur respons tekanan darah terhadap perilaku kesehatan mereka. Hal ini juga mengatasi fakta bahwa hipertensi merupakan penyakit tanpa gejala hingga terlambat diobati. Pemantauan tekanan darah di rumah saja juga telah terbukti memiliki efek yang cukup signifikan dalam menurunkan tekanan darah pasien (Bosworth et al., 2010).

Untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam manajemen diri, penetapan tujuan bersama merupakan metode yang terbukti efektif. Ini melibatkan proses dimana penyedia layanan dan pasien secara bersama-sama menentukan sasaran kesehatan yang relevan dengan kondisi kronis mereka (Bosworth et al., 2010). Petugas kesehatan memegang peranan vital dalam keberhasilan self-management. Penyediaan edukasi kesehatan yang memadai dan berkelanjutan (baik tatap muka maupun melalui media lain) harus menjadi prioritas untuk penanganan hipertensi yang efektif. Edukasi yang kontinu ini penting agar penderita selalu terinformasi, sadar gejala, dan siap mengambil tindakan penanganan yang tepat. Ketika penderita hipertensi dibekali dengan edukasi pengelolaan mandiri, mereka cenderung menjadi lebih patuh dan disiplin dalam tatalaksana pengendalian penyakitnya (Rahmadani et al., 2025).

Manajemen diri yang efektif harus mempertimbangkan budaya dan lingkungan pasien, karena keyakinan serta perilaku kesehatan mereka setidaknya sebagian dipengaruhi oleh nilai dan norma budaya mereka. Kompetensi budaya adalah proses berkelanjutan di mana penyedia layanan, sistem, atau institusi kesehatan mengembangkan strategi layanan yang relevan dan bermanfaat, berdasarkan pemahaman tentang warisan, keyakinan, dan perilaku budaya penerima layanan. Intervensi manajemen diri untuk mengontrol tekanan darah lebih mungkin berhasil jika disesuaikan dengan: 1) norma budaya dan komunitas spesifik pasien, dan 2) cara pengambilan keputusan terkait kesehatan dalam budaya tersebut. Mencapai kompetensi ini dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan untuk memahami praktik budaya yang memengaruhi kesehatan, mendengarkan secara aktif, dan menggunakan informasi tersebut untuk menyesuaikan intervensi dengan konteks lokal (Bosworth et al., 2010)

## F. Penutup

*Self-management* merupakan langkah penting untuk meminimalisasi gejala dan komplikasi yang mungkin timbul pada penderita hipertensi. Kunci keberhasilannya terletak pada disiplin menjaga dan mempraktikkan perilaku kesehatan yang optimal. Lima komponen kunci yang harus dijalankan dalam *self-management* hipertensi yaitu menjaga integritas dan regulasi diri, aktif berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan pendukung lainnya, melakukan pemantauan tekanan darah, dan patuh terhadap semua anjuran.

*Self-manajemen* hipertensi memiliki potensi untuk berkembang menjadi pendekatan komprehensif berbasis teknologi, edukasi digital, dan dukungan komunitas yang terintegrasi. Masa depan *self-manajemen* hipertensi akan bergantung pada integrasi teknologi, kebijakan kesehatan yang kuat, serta pendekatan edukatif yang adaptif terhadap karakter pasien. Kombinasi *digital health*, dukungan komunitas, dan personalisasi intervensi diharapkan mampu meningkatkan kontrol tekanan darah dan menurunkan morbiditas akibat hipertensi.

Upaya peningkatan *self-management* hipertensi dapat dilakukan dengan edukasi berkelanjutan agar pasien memiliki motivasi dan dukungan sosial. Rendahnya motivasi, kurangnya pengetahuan, dukungan lingkungan serta kendala akses alat pengukuran tekanan darah menjadi tantangan dalam optimalisasi self-management sehingga dorongan program edukasi komunitas dan penggunaan alat sederhana di rumah dapat menjadi

Solusi. Selain itu, keterlibatan keluarga dan kelompok dalam program self-management juga berperan penting dalam keberhasilan *self-management* hipertensi.

## Referensi

- Akhter, N. (2010). *Self Management Among Patient With Hipertention in Bangladesh*. Prince Of Songkla University.
- Ameliani, I., Sartika, I., & Rohmah, M. (2023). Hubungan Self Management Behavior Dengan Tekanan Darah Pada Penderita hipertensi Di Rumah Sakit An-Nisa. *Riset Media Keperawatan*, 7(2), 55-64.
- Bosworth, H. B., Powers, B. J., & Oddone, E. Z. (2010). Patient Self-Management Support: Novel Strategies in Hypertension and Heart Disease. *Cardiology Clinics*, 28(4), 655-663. <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2010.07.003>
- 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>
- Fernalia, Busjrat, & Jumaiyah, W. (2019). Efektifitas Metode Edukasi Audiofisual Terhadap Self Management Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3, 221-233.
- Fernalia, Keraman, B., & Putra, R. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self care Management Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5, 6.
- Fitriani, Afelya, T. I., & Nurfa'izah, D. A. (2024). Faktor yang mempengaruhi Self-Menegement Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Papua*, 07(2), 141-146.
- Kemenkes, P. (2019). *Hari hipertensi Dunia 2019 : Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan CERDIK*. Kemenkes RI.
- Kesehatan, K. R. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka : Data Akurat Kebijakan Tepat. In *Kementrian Kesehatan RI*.
- Kurnia, A. (2020). *Self-Management Hipertensi* (T. Lestari (ed.)). CV Jakad Media Publishing.
- Lestari, I. G., & Isnaini, N. (2018). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), 7.

<https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.725>

- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149-155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Meo, M. Y., Paulus, Y. R. P., & Ovi, F. (2023). Dukungan Keluarga dan Penerapan Self Care Management Lansia Penderita Hipertensi Dukungan Keluarga dan Penerapan Self Care Management Lansia Penderita Hipertensi (Family Support and Implementation of Self Care Management In Elderly with Hypertension). *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 2721-8007.
- Moss, K. O., Still, C. H., Jones, L. M., Blackshire, G., & Wright, K. D. (2018). *Hypertension Self- Management Perspectives From African American Older Adults. X*. <https://doi.org/10.1177/0193945918780331>
- Mulyati, L., Yetti, K., Sukmarini, L., Tinggi, S., Kesehatan, I., Keperawatan, F. I., & Indonesia, U. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi Analysis of Factors Effecting Self-Management Behaviour among Patients with Hypertension. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 1 nomor 2, 112-123.
- Rahmadani, Febriana, A., Octaviani, O., Sulistyowati, R., Lembang, F. T. D., & Astutik, W. (2025). *Book Chapter Of Hypertension* (K. Luthfi (ed.)). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Rantetondok, E. T., Zainal, S., & Kadrianti, E. (2024). Pengaruh Self Management Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUP Dr.Tadjuddinchalid Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4(1), 123-129.
- 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>
- Soenarta, A. A., Erwinanto, Mumpuni, A. S. S., Lukito, A. A., & Pratikto, R. S. (2015). Pedoman Tata Laksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler. In *Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (Pertama)*. <https://doi.org/10.1103/PhysRevD.41.3348>
- Sonia, F. S., Subiyanto, P., & Noviati, B. E. (2023). Hubungan Antara Self Management Behavior Terhadap Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Panti Rini. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 7(November), 173-184.

<https://doi.org/10.22146/jkkk.90070>

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.

Ungvari, Z., Tarantini, S., Donato, A. J., Galvan, V., Csiszar, A., Impairment, C., Program, N., City, O., City, O., Medical, A., City, C. L., City, S. L., Studies, A., & Antonio, S. (2019). Mechanisms Of Vascular Aging. *HHS Public Access*, 123(7), 849-867. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.311378.Mechanisms>

Wang, C., Lang, J., Xuan, L., Li, X., & Zhang, L. (2017). The effect of health literacy and self-management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in a western rural area of China : a cross-sectional study. *International Journal For Equity in Health*, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0551-9>

World Health Organization. (2024). *World Health Statistics 2024: Monitoring Health For The SDGs, Sustainable Development Goals*.