

**HUBUNGAN SELF-MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP  
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI  
SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh**

**HAFIDH SAHRUL NEESA**

**J210170039**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN *SELF-MANAGEMENT* DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Diajukan Oleh:

**HAFIDH SAHRUL NEESA**

**J210170039**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Oleh:  


**Abi Muhlisin., S.K.M., M.Kep**

Hari/Tanggal : 8 Agustus 2021

## HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan  
bahwa skripsi yang berjudul:  
**HUBUNGAN SELF-MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA  
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO**

Diajukan Oleh:  
**HAFIDH SAHRUL NEESA**

**J210170039**

Telah Memenuhi Syarat dan Disahkan Tim Penguji  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Hari/Tanggal : 11 Juni 2021

Pembimbing:

**Abi Muhlisin., S.K.M., M.Kep**

Penguji:

1. Abi Muhlisin., S.K.M., M.Kep
2. Kartinah., S.Kep., M.PH
3. Ns. Nurlaila Fitriani, M.Kep., Sp.Kep.J

(.....)  
(.....)  
(.....)

Yang Menyetujui  
Kaprosdi Keperawatan



Arum Pratiwi, S.Kp., M.kes., Ph.D

Yang Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



**Irdawati, S.Kep, Ns., M.Si.Med**

#### PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain,kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas,maka saya akan mempertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 11 juni 2021



**HAFIDH SAHRUL NEESA**  
**J210170039**

# HUBUNGAN SELF-MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKI SUKOHARJO

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit tekanan darah tinggi atau sering disebut hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri, tekanan darah menunjukkan hasil di atas 140mmHg sistol dan 90 mmHg untuk diastol. Hipertensi dikenal dengan *silent killer* (pembunuh diam-diam) karena tanda gejala penyakit ini tidak spesifik, dapat menyerang siapa saja dan kapan saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif hingga kematian. Salah satu bentuk upaya untuk pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan pencegahan tentang hipertensi. Individu dengan penyakit hipertensi disarankan untuk melaksanakan *Self-management* sebagai salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari. *Self-management* yang baik adalah pasien yang secara aktif terlibat dalam perawatan mereka dan mampu membuat keputusan yang mendukung kesehatan mereka, termasuk mengetahui kapan mereka kapan harus mencari bantuan profesional. **Tujuan:** untuk mengetahui besarnya hubungan *Self-management* dengan kualitas hidup penderita hipertensi **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 86 responden. teknik sampling dengan *purposive sampling*. metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) dan kuesioner kualitas hidup berdasarkan skala WHOQOL – BREF. Metode analisa data menggunakan uji *rank- spearman* **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 responden (57,2%), mayoritas responden berusia 51-60 tahun sebanyak 41 responden (41,6), mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 15 responden (16,8%), mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 48 responden (43,8%), mayoritas responden berpenghasilan 1.900.000-3.000.000 rupiah sebanyak 32 responden (36%), mayoritas responden memiliki IMT Normal 52 responden (58,4%), mayoritas responden mengalami hipertensi tingkat 1 dengan jumlah responden sebanyak 56 responden (62,9%), mayoritas *Self-management* responden kategori baik sebanyak 31 responden (34,8%), mayoritas kualitas hidup responden mendapat kategori cukup yaitu sebanyak 45 responden (50,8%). Berdasarkan hasil pengujian dengan uji *rank-spearman* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup. Nilai paling dominan yaitu perlakuan *self management* yang cukup dengan kualitas hidup yang cukup dengan hasil 42 (91,3%). dengan p-value  $0.000 < 0.05$ . **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi **Kata Kunci:** Hipertensi, *Self Management*, Kualitas hidup

## ABSTRACT

**Background:** High blood pressure disease or often called hypertension is an increase in blood pressure on the walls of the arteries, blood pressure shows results above 140 mmHg systolic and 90 mmHg for diastolic. Hypertension is known as the silent killer because the symptoms of this disease are not specific, can attack anyone and at any time, and can cause degenerative diseases to death. One form of effort to prevent complications of hypertension is to increase the prevention of hypertension. Individuals with hypertension are advised to carry out self-management as one of the disease management in everyday life. Good self-management means that patients are actively involved in their care and are able to make decisions that support their health, including knowing when to seek professional help. **Purpose:** To determine the magnitude of the relationship of self-management with the quality of life of patients with hypertension **Method:** This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The sample of this study amounted to 86 respondents. sampling technique with purposive sampling. method of data collection using a Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) and a quality of life questionnaire based on the WHOQOL – BREF scale. Method of data analysis using rank-spearman test **Results:** Based on the results of the study, it was found that the majority of respondents were male as many as 51 respondents (57.2%), the majority of respondents aged 51-60 years were 41 respondents (41.6), the majority of respondents worked as housewives as many as 15 respondents ( 16.8%), the majority of respondents have high school education as many as 48 respondents (43.8%), the majority of respondents earn 1,900,000-3,000,000 rupiah as many as 32 respondents (36%), the majority of respondents have a Normal BMI 52 respondents (58.4 %), the majority of respondents experienced level 1 hypertension with the number of respondents as many as 56 respondents (62.9%), the majority of self-management respondents were in good category as many as 31 respondents (34.8%), the majority of respondents' quality of life received sufficient categories, namely 45 respondents (50.8%). Based on the test results with the rank-spearman test, it was found that there is a relationship between self-management and quality of life. The most dominant value is sufficient self-management treatment with sufficient quality of life with 42 (91.3%). with p-value  $0.000 < 0.05$ . **Conclusion:** There is a relationship between self management and quality of life in patients with hypertension

**Keywords:** Hypertension, Self-Management, Quality of life

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah (hipertensi) adalah meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri, tekanan darah menunjukkan hasil di atas 140 mmHg sistol dan 90 mmHg untuk diastol. Hipertensi dikenal dengan *silent killer* (pembunuh diam-diam) karena tanda gejala penyakit ini tidak spesifik, dapat menyerang siapa saja dan kapan saja, menimbulkan penyakit degeneratif hingga kematian (Sari, 2017). Data World Health

Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan penderita hipertensi sekitar 1,13 miliar dan hampir satu dari tiga orang di dunia terkena hipertensi. (World Health Organization, 2015).

Hasil Riskesdas tahun 2018 di Indonesia hipertensi Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2018). Hasil pengukuran hipertensi menurut Kabupaten/Kota dengan prosentase hipertensi tertinggi di Kabupaten Batang sebesar 18,86% dan terendah pada Kabupaten Tegal sebesar 2,76 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Kabupaten Sukoharjo diperingkat ke 12 sebesar 3,88% pada tahun 2018 secara keseluruhan di Kabupaten Sukoharjo yaitu sebanyak 26.789 jiwa. Data hasil pengukuran tekanan darah jumlah terbanyak di Kecamatan Nguter sebanyak 4,869 jiwa dan terendah di Kecamatan Gatak sebesar 611 jiwa . (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2018).

Penyakit hipertensi dengan pengobatan yang tidak terkendali dapat menimbulkan komplikasi yang menyerang setiap organ dan terjadi di akhir perjalanan penyakit. Komplikasi pada sistem kardiovaskuler dapat berupa CAD, angina, MI, gagal jantung, aritmia, dan kematian mendadak. Penanganan faktor risiko penyakit jantung koroner harus dilakukan dengan serius. Salah satu bentuk upaya untuk pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan pencegahan tentang hipertensi. Individu dengan penyakit hipertensi disarankan untuk melaksanakan *Self-management* sebagai salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari.

Selain hal-hal tersebut, kepatuhan obat juga harus diperhatikan agar tekanan darah dapat terkontrol diambang normal. Sebagaimana kita tahu terapi hipertensi bersifat kontinu dengan tujuan untuk mempertahankan kadar tekanan darah yang normal dan harus disertai dengan perubahan gaya hidup. Disini dukungan keluarga sangat berperan terhadap *self-management* pasien hipertensi dalam upaya mengontrol tekanan darah.

*Self management* dapat meningkatkan coping untuk menyesuaikan diri dan mengatur kehidupan, perasaan atas Kontrol mereka, dan peningkatan kualitas hidup (Boger, 2014). Program *self management* menyediakan kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidup. Program ini mendorong

individu untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka dengan memantau kondisi mereka, mendidik diri mereka sendiri tentang kondisi khusus mereka, dan bermitra dengan dokter mereka dalam mengkaji perkembangan penyakit mereka (Galson, 2019).

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasi bersifat menggambarkan dan mendeskripsikan secara sistematis (Yusuf, 2017). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dari bulan Februari 2021. Teknik pengolahan data menggunakan uji univariat dan bivariate

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 89)

| Komponen             | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| <b>Umur</b>          |           |                |
| 20-30 tahun          | 3         | 3,4            |
| 31-40 tahun          | 15        | 16,9           |
| 41-50 tahun          | 30        | 33,7           |
| 51-60 tahun          | 41        | 41,6           |
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |                |
| Laki-laki            | 51        | 57,3           |
| Perempuan            | 38        | 42,7           |
| <b>Pendidikan</b>    |           |                |
| Tidak Sekolah        | 2         | 2,2            |
| SD                   | 7         | 7,9            |
| SMP                  | 19        | 21,3           |
| SMA                  | 39        | 43,8           |
| Perguruan Tinggi     | 22        | 24,7           |
| <b>Pekerjaan</b>     |           |                |
| Buruh                | 13        | 14,6           |
| Petani               | 7         | 7,9            |
| IRT                  | 15        | 16,8           |
| Wiraswasta           | 11        | 12,4           |
| PNS                  | 11        | 12,4           |
| Pedagang             | 13        | 14,5           |
| Guru                 | 9         | 10,1           |



|                             |    |      |
|-----------------------------|----|------|
| <b>Pendapatan</b>           |    |      |
| < 500.000                   | 11 | 12,4 |
| 500.000 - 1.900.000         | 18 | 20,2 |
| 1.900.000 - 3.000.000       | 32 | 36,0 |
| > 3.000.000                 | 28 | 31,5 |
| <b>Komplikasi</b>           |    |      |
| Tidak ada                   | 89 | 100  |
| Ada                         | 0  | 0    |
| <b>Tingkatan Hipertensi</b> |    |      |
| Tingkat 1                   | 56 | 62,9 |
| Tingkat 2                   | 33 | 37,1 |
| <b>IMT</b>                  |    |      |
| Kurus                       | 16 | 18   |
| Normal                      | 52 | 58,4 |
| Gemuk                       | 21 | 23,6 |
| <b>Merokok</b>              |    |      |
| Tidak pernah                | 63 | 70,8 |
| Pernah merokok              | 5  | 5,6  |
| Masih merokok               | 21 | 23,6 |

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur didapat angka tertinggi adalah umur 51-60 tahun sebanyak 41 responden (41,6) dan angka terendah adalah pada umur 20-30 tahun sebanyak 3 responden (3,4%), sedangkan pada umur 41-50 tahun memiliki frekuensi sebanyak 30 responden (33,7%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bhandari *et al.*, 2016) menjabarkan bahwa peningkatan usia atau umur sangat mempengaruhi keadaan fungsi fisiologis tubuh penderita hipertensi yang menyebabkan semakin bertambahnya usia sifat elastisitas dan kemampuan meregang pada pembuluh darah arteri semakin menurun.

Data diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin didapat laki-laki yaitu sebanyak 51 responden (57,2%) dan perempuan sebanyak 38 responden (42,7%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *self-management*. Jenis kelamin laki-laki cenderung memiliki perilaku self care yang lebih rendah dibandingkan wanita. Jenis kelamin laki – laki lebih memiliki kebiasaan yang buruk tentang kesehatan sering mengkonsumsi pemicu penyakit hipertensi seperti rokok dan alcohol (Salim *et al*, 2019)

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan paling banyak adalah pendidikan SMA sebanyak 48 responden (43,8%) dan jumlah tingkat pendidikan paling sedikit adalah tidak sekolah sebanyak 2 responden (2,2%), Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Romadhon *et al.*,2020) menjabarkan bahwa, terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pasien yang telah di berikan pendidikan kesehatan terhadap perilaku merawat dirinya.

Data distribusi frekuensi diatas menunjukkan data berdasarkan pekerjaan, didapat angka tertinggi adalah ibu rumah tangga sebanyak 15 responden (16,8%) dan data terendah adalah petani dengan 7 responden (7,9%), sedangkan responden dengan pekerjaan buruh dan pedagang sebanyak 13 responden (14,6%), wiraswasta dan PNS sebanyak 11 responden (12,4%), dan guru sejumlah 9 responden (10,1%). Ibu rumah tangga cenderung kurang memiliki aktifitas seseorang yang kurang beraktifitas berarti kurang beraktifitas fisik, dimana aktifitas fisik tersebut dapat dilakukan sebagai upaya menjaga elastisitas pembuluh darah agar aliran darah lebih baik (Zhang, 2017)

Data diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pendapatan, mendapatkan angka responden tertinggi dengan penghasilan 1.900.000-3.000.000 rupiah sebanyak 32 responden (36%) dan nilai terendah dengan penghasilan <500.000 rupiah sebanyak 11 responden (12,4%), sedangkan responden dengan penghasilan 500.000-1.900.000 rupiah sebanyak 18 responden (20,2%) dan responden dengan penghasilan >3.000.000 rupiah sebanyak 28 responden (23,5%). Pendapatan ekonomi mempengaruhi antara pendapatan dan status kesehatan, semakin tinggi pendapat seseorang akan berpengaruh positif terhadap status kesehatan, sebaliknya semakin rendah pendapatan seseorang maka akan berpengaruh negatif pada status kesehatan seseorang (Marniati *et al* ,2019).

Data diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan komplikasi, seluruh responden tidak memiliki komplikasi penyakit hipertensi. Data diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan indeks masa tubuh (IMT), mendapatkan angka responden tertinggi dengan tingkat IMT Normal 52 responden (58,4%) dan nilai terendah dengan tingkat

kurus sebanyak 16 responden (18%), sedangkan responden dengan tingkat gemuk sebanyak 21 responden (23,6%).

Data distribusi frekuensi diatas menunjukkan bahwa tingkat hipertensi adalah hipertensi tingkat 1 dengan jumlah responden sebanyak 56 responden (62,9%) dan jumlah hipertensi tingkat 2 dengan jumlah responden sebanyak 33 responden (37,1%). Adapun data kebiasaan konsumsi alkohol dan merokok yaitu terbanyak menyatakan tidak pernah mengkonsumsi dengan jumlah responden sebanyak 63 responden (70,85) dan 83 responden (93,3%). Pengukuran IMT juga sebagian responden memiliki IMT normal. Derajat hipertensi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengobatan, gaya hidup, stress, dan jarang melakukan aktivitas fisik (Leung *et al*, 2019).

Hasil penelitian pada penelitian ini terkait *self management* dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 3.2 Frekuensi *self-management* pada penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo (n=89)

| <b><i>Self- Management</i></b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|--------------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                           | 31               | 34,8                  |
| Cukup                          | 46               | 51,7                  |
| Buruk                          | 12               | 13,5                  |

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel diatas merupakan frekuensi *self-management* pada penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo. Peneliti mengkategorikan menjadi tiga penilaian yaitu baik, cukup dan buruk. Kategori dikatakan baik apabila nilai 61 - 80 kategori cukup apabila nilai 41 - 60 dan kategori buruk apabila nilai 0 - 40. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari total responden paling banyak mendapat kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (34,8%) sedangkan paling sedikit yaitu responden dengan kategori cukup sejumlah 46 responden (51,7%), sedangkan responden dengan kategori buruk sejumlah 12 responden (13,5%). Dari total 89 responden yang mengisi kuesioner didapatkan hasil nilai minimum adalah 38 point dan nilai maksimum adalah 80 point. Kepatuhan diet dan konsumsi obat yang rendah akan berpengaruh terhadap tekanan darah. Oleh

karena itu perawatan diri yang baik akan meningkatkan derajat kesehatan pasien hipertensi (Niriayo *et al.*, 2018).

Hasil penelitian pada penelitian ini terkait kualitas hidup penderita hipertensi dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 3.3 Frekuensi kualitas hidup pada penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo (n=89)

| <b><i>Kualitas hidup</i></b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Presentase (%)</b> |
|------------------------------|------------------|-----------------------|
| Baik                         | 31               | 34,8                  |
| Cukup                        | 45               | 50,8                  |
| Buruk                        | 13               | 14,6                  |

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel diatas merupakan frekuensi kualitas hidup pada penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo. Peneliti mengkategorikan menjadi tiga penilaian yaitu baik, cukup dan buruk. Kategori dikatakan baik apabila nilai 70 – 104, kategori cukup apabila nilai 36-69 dan kategori buruk apabila nilai 26 – 35. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari total responden paling banyak mendapat kategori cukup yaitu sebanyak 45 responden (50,8%) sedangkan jumlah responden dengan kategori baik sejumlah 31 responden (34,8%) dan jumlah responden yang memiliki nilai buruk berjumlah 13 responden (14,6%). Dari total 89 responden yang mengisi kuesioner didapatkan hasil nilai minimum adalah 58 point dan nilai maksimum adalah 81 point. Hal ini dikarenakan pasien aktif dan sadar pengunjung pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya. Persepsi pasien terhadap penyakitnya menyebabkan berkurangnya aktivitas fisik. Kemampuan aktivitas fisik yang kurang akan menyebabkan pasien malas untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Kazemi Shishavan *et al.*, 2018).

Hasil penelitian pada penelitian ini terkait dengan hubungan antara *self-management* dengan kualitas hidup penderita hipertensi dapat dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 3.4 Hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi diwilayah kerja puskesmas Baki Sukoharjo (n=89)

| <i>Self-Management</i> | Kualitas Hidup |            |            | Total     | <i>p</i> | <i>r</i> |
|------------------------|----------------|------------|------------|-----------|----------|----------|
|                        | Baik           | Cukup      | Buruk      |           |          |          |
| Baik                   | 28 (90,3%)     | 2 (6,5%)   | 1 (3,2%)   | 31 (100%) | 0,00     | 0,820    |
| Cukup                  | 2 (4,3%)       | 42 (91,3%) | 2 (4,3%)   | 46 (100%) |          |          |
| Buruk                  | 1 (8,3%)       | 1 (8,3%)   | 10 (100%)  | 12 (100%) |          |          |
| Total                  | 31 (34,8%)     | 45 (51,7%) | 13 (13,5%) | 89 (100%) |          |          |

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 3.4 menunjukkan hasil bahwa  $p$  (0.00) > dari *level of significant* 0.05 sehingga terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup. Nilai paling dominan yaitu perlakuan *self management* yang cukup dengan kualitas hidup yang cukup dengan hasil 42 (91,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil berbanding lurus dengan *rank spearman* ( $r$ ) yang berarti hubungan antara 2 variabel sangat kuat dan semakin baik dalam melakukan *self-management* maka kualitas hidup akan semakin baik.

Hasil uji korelasi pada *self-management* dengan kualitas hidup diperoleh hasil  $p$ -value 0,00 atau dengan kata lain  $p$ -value < *level of significant* (0.05). Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *self-management* dengan kualitas hidup. Nilai pearson correlation ( $r$ ) dari hasil analisa sebesar 0,84 yang berarti semakin baik dalam melakukan *self-management* maka kualitas hidup pasien hipertensi akan semakin baik juga

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Khademian *et al* (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan *self-management* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. *Self-management* menurut penelitian yang dilakukan oleh Utomo *et al*, (2019) adalah kegiatan dalam merawat diri sendiri yang bertujuan untuk mengelola kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan hidupnya. Perawatan diri sangat penting bagi penderita penyakit kronis. Jadi kesimpulnya bahwa *Self-management* yang baik sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup individu, menyatakan bahwa semakin baik pasien dalam melakukan perawatan diri maka akan meningkat pula kualitas hidupnya.

Meningkatnya kesadaran perawatan diri diharapkan penderita hipertensi dapat mengenali, dan mengelola penyakitnya. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan dan kalitas hidup dapat meningkat (Sari *et al.*, 2019). Perawatan diri pasien hipertensi salah satunya adalah kepatuhan dalam diet. Diet pasien hipertensi salah satunya adalah membatasi konsumsi garam. Konsumsi makanan yang mengandung garam secara berlebihan berhubungan dengan peningkatan kejadian hipertensi (Akbarpour *et al.*, 2018). Konsentrasi natrium yang meningkat di ekstraseluler akan mengakibatkan ekstraseluler menarik cairan yang ada di intraseluler untuk menormalkan komposisinya. Akibat adanya penambahan cairan dari intraseluler menyebabkan cairan di ekstraseluler meningkat. Hal tersebut dapat meningkatkan volume darah sehingga akan terjadi hipertensi (Suiraoaka, 2012). Namun penelitian Sulistiorini *et al.*, (2019) menyatakan bahwa masih banyak penderita hipertensi yang tidak patuh dalam melakukan diet rendah garam. Penelitian Cahyani, (2019) juga menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi dalam kategori cukup dalam melakukan diet rendah garam.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

- 4.1.1 Karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan rata-rata umur responden pada penelitian ini 41-60 tahun. Berdasarkan pekerjaan dan pendidikan responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan berpendidikan SMA. Berdasarkan pendapatan ekonomi responden paling banyak sebesar Rp. 1.900.000 - Rp. 500.000. Adapun responden paling banyak sudah menikah dan gaya hidup beberapa responden masih mengkonsumsi rokok dan alkohol.
- 4.1.2 Upaya *self-management* pada responden penderita hipertensi rata-rata memiliki upaya *self-management* cukup. Kualitas hidup responden rata-rata memiliki derajat kualitas hidup yang buruk.
- 4.1.3 Hubungan *Self-Management* dengan kualitas hidup penderita hipertensi memiliki hubungan sehingga semakin meningkatnya *Self-Management* akan meningkatkan kualitas hidup

- 4.1.4 Analisa hubungan *Self-Management* dengan kualitas hidup penderita hipertensi. Mayoritas responden dengan tingkat *self-management* yang buruk dan cukup, memiliki tingkat kualitas hidup yang buruk, sedangkan responden yang memiliki tingkat *self-management* yang baik, memiliki tingkat kualitas hidup yang baik,
- 4.1.5 Upaya dalam meningkat *self-management* dan kualitas pada responden penderita hipertensi dapat meningkatkan gaya hidup yang sehat dan mengatur *self-management* penyakit hipertensi dengan baik .
- 4.2 Saran
  - 4.2.1 Kelompok penderita hipertensi diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk menambah wawasan bagi kelompok penderita hipertensi sehingga dapat meningkatkan upaya *self-management* dengan memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi upaya peningkatan kualitas hidup. Serta hendaknya kelompok penderita hipertensi menjaga kondisi kesehatan dengan meningkatkan upaya kualitas hidup.
  - 4.2.2 Dinas Kesehatan diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk menambahkan informasi bagi dinas kesehatan serta masukan dengan memberikan program-program kesehatan dan pemeriksaan kesehatan pada kelompok penderita hipertensi.
  - 4.2.3 Peneliti Selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan evaluasi bila memiliki kekurangan yang dapat bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik serta menambah referensi pada penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbarpour, S., Khalili, D., Zeraati, H., Mansournia, M. A., Ramezankhani, A., & Fotouhi, A. (2018). Healthy lifestyle behaviors and control of hypertension among adult hypertensive patients. *Scientific Reports*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-26823-5>
- Bhandari, N., Ram, B., Takma, K. C., & Lawot, I. (2016). Quality of life of patient with hypertension in Kathmandu. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(4), 379–384. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.10.002>
- Boger, Emma Joanne. (2014). *Self-Management Following Stroke: Concept and Measurement*. Disertai Progam Doktor Filosofi Universitas Southamphthon.
- Cahyani, Y. E. K. A. (2019). *Gambaran Self Management Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo* [Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/73698/>

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Sukoharjo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. Tersedia di [http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil\\_2018/mobile/index.html](http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html).
- Galson, Steven K. (2019). *SELF-MANAGEMENT PROGRAM: ONE WAY TO PROMOTE HEALTHY AGING*. Public Health Reports / July-August 2009 / Volume 124
- Kazemi Shishavan, M., Asghari Jafarabadi, M., Aminisani, N., Shahbazi, M., & Alizadeh, M. (2018). The association between self-care and quality of life in hypertensive patients: Findings from the Azar cohort study in the North West of Iran. *Health Promotion Perspectives*, 8(2), 139–146. <https://doi.org/10.15171/hpp.2018.18>
- Khademian, Z., Ara, F. K., & Gholamzadeh, S. (2019). The Effect of Self Care Education Based on Orem ' s Nursing Theory on Quality of Life and Self-Efficacy in Patients with Hypertension : *International Jurnal Community Based Nurs Midwifery*, 8(2), 140–149. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0.140>
- Leung, A. A., Bushnik, T., Hennessy, D., McAlister, F. A., & Manuel, D. G. (2019). Risk Factors for Hypertension in Canada. *Health Reports*, 30(2), 1–13.
- Niriayo, Y. L., Ibrahim, S., Kassa, T. D., Asgedom, S. W., Atey, T. M., Gidey, K., Demoz, G. T., & Kahsay, D. (2018). Practice and predictors of self-care behaviors among ambulatory patients with hypertension in Ethiopia. *PLoS ONE*, 14(6), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218947>
- Romadhon, W. A., Haryanton, J., Makhfudli, & Setho, H. (2020). Hubungan antara Self Efficacy dan Self Care Behavior pada Lansia dengan Hipertensi. *Penelitian Kesehatan Suara Porikasi*, 11(3), 394–397.
- Salim, H., Lee, P. Y., Sazlina, S. G., Ching, S. M., Mawardi, M., Shamsuddin, N. H., Ali, H., Adibah, H. I., & Tan, N. C. (2019). The self-care profiles and its determinants among adults with hypertension in primary health care clinics in Selangor, Malaysia. *PLoS ONE*, 14(11), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224649>
- Sari Y. N. I. 2017. *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta: Tim Bumi Medika.
- Sari, E. A., Mirwanti, R., & Herliani, Y. K. (2019). Motivasi Kader Kesehatan Dalam Mengkaji Self-Care Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(2), 123. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i2.310>
- Suiraoka, I. (2012). Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi faktor resiko 9 Penyakit Degeneratif. In *Nuha Medica*.



<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/3290/1/9> - buku penyakit degeneratif.pdf

- Sulistiorini, H., Kristinawati, B., Rahayuningsih, F. B., & Ambarwati, W. N. (2019). *Frekuensi Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Desa Drono Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Utomo, D. E., Ratnasari, F., & Andrian, A. (2019). Kualitas Hidup Pasien Congestive Heart Failure. *Jurnal Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v8i2.145>
- Yusuf. A Muri (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Zhang, L., Guo, X., Zhang, J., Chen, X., Zhou, C., Ge, D., & Qian, Y. (2017). Health-related quality of life among adults with and without hypertension: A population-based survey using EQ-5D in Shandong, China. *Scientific Reports*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-15083-4>