

## Faktor penentu *self-management* pada pasien hipertensi: *literature review*

### *Determining factors of self-management in hypertension patients: literature review*

Anton Tiku Tondok<sup>1</sup>, Priyanto Priyanto<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia  
Email: priyanto@unw.ac.id

---

#### Abstrak

Manajemen diri atau *self-management* yang baik pada pasien dengan penyakit kronis termasuk hipertensi berdampak positif dalam kehidupannya khususnya dalam pengelolaan penyakitnya. Kondisi demikian memiliki perbedaan pada setiap pasien, sehingga perlu ditumbuhkan agar mencapai *self management* yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penentu *self-management* pada pasien hipertensi. Studi *Literatur review* diterapkan dalam penelitian ini dengan menggunakan metode PICOS dengan kerangka kerja pelaporan PRISMA yang mencakup analisis jurnal pada *database PubMed, Cumulative Index to Allied Health and Nursing Research [CINAHL], Embase, dan Web of Science*) sampai tahun 2025. Tahapan analisis artikel yang ditemukan diseleksi dalam empat proses, yaitu identifikasi, skrining, uji kelayakan, dan analisa. Artikel yang diambil untuk dianalisis kemudian ditelaah dalam metode deskriptif dengan dan dibahas menurut teori atau penelitian sebelumnya yang relevan. Terdapat lima artikel yang masuk kedalam tinjauan dan dianalisis menggunakan deskripsi mengenai bagaimana gambaran faktor-faktor penentu *self-management* pada pasien hipertensi. Dari lima artikel yang dianalisis, diperoleh sepuluh faktor dominan sebagai penentu *self management* pasien dengan hipertensi. Sepuluh faktor yang menentukan dan mempengaruhi *self-management* penderita hipertensi yang diantaranya usia, pekerjaan, kebiasaan merokok dan kebiasaan minum obat, status perkawinan, lama menderita hipertensi, *self-efficacy*, riwayat hipertensi di keluarga, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga.

---

**Kata kunci:** Faktor Penentu; Hipertensi; Manajemen Diri

#### Abstract

*Good self-management in patients with chronic illnesses, including hypertension, has a positive impact on their lives, particularly in managing their illness. This situation varies from patient to patient, so it's important to cultivate it to achieve good self-management. The purpose of this study was to identify the determinants of self-management in patients with hypertension. Literature review study was applied in this study using the PICOS method with the PRISMA reporting framework that includes journal analysis in the PubMed database, Cumulative Index to Allied Health and Nursing Research [CINAHL], Embase, and Web of Science) until 2025. The stages of analysis of the articles found were selected in four processes, namely identification, screening, feasibility testing, and analysis. Articles taken for analysis were then reviewed using a descriptive method and discussed according to relevant theories or previous research. Five articles were included in the review and analyzed using descriptions of the determinants of self-management in hypertensive patients. From the five articles analyzed, ten dominant factors were identified as determinants of self-management in hypertensive patients. These ten factors determine and influence self-management in hypertensive patients, including age, occupation, smoking and medication habits, marital status, duration of hypertension, self-efficacy, family history of hypertension, level of knowledge, and family support.*

---

**Keywords:** *Determining Factors; Hypertension; Self-Management*

<sup>1</sup>Corresponding author: Priyanto Priyanto, Universitas Ngudi Waluyo, Jawa Tengah, Indonesia

E-mail : priyanto@unw.ac.id

Doi : 10.35451/ev737n17

Received : March 18, 2026. Accepted: April 10, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Priyanto Priyanto Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi menghadirkan tantangan bagi pasien, karena mereka diharapkan untuk menerapkan tindakan di rumah untuk memastikan praktik perawatan diri dan manajemen yang efektif. Dalam mencapai pengelolaan penyakit yang sesuai maka diperlukan cara merawat diri yang baik termasuk aktivitas dan pola hidup [1].

Berbagai faktor yang diyakini menjadi etiologi dari hipertensi harus mampu dikelola dengan baik oleh penderitanya, termasuk patuh terhadap pola pengobatan, menghindari rokok dan minuman beralkohol, mencegah obesitas, serta mencegah stres. Namun, manajemen perawatan diri pada pasien hipertensi harus seumur hidup, meskipun biasanya menantang dan membebani karena pasien kurang pengalaman dalam manajemen diri dan pengetahuan, alat, dan dukungan yang diperlukan masih terbilang minim [2].

Perubahan perilaku menjadi sehat memerlukan pendekatan serta mendampingan karena harus konsisten. Hal ini karena perilaku hidup sehat harus berkelanjutan, termasuk mengantisipasi munculnya stres berlebih dan gangguan istirahat yang menyebabkan kurangnya tidur bagi penderita hipertensi [3].

Beedlawi et al. (2024) menerangkan jika pasien mampu memajemen dirinya serta berpendidikan lebih maka bisa mengontrol tekanan darahnya. Apabila hal ini dapat dicapai maka kesehatan fisik seseorang dapat terpenuhi termasuk kondisi sistem kardiovaskuler. Pengendalian tekanan darah merupakan kondisi kompleks yang harus dilakukan agar pasien memiliki jaminan positif didalam mengendalikan hipertensinya [4].

Keuntungan dari pasien yang mempunyai manajemen diri atau *self-management* yang bagus adalah bisa melaksanakan pola manajerial penyakit yang diderita dengan lebih baik pula. Li et al. (2020) menyatakan teori yang sesuai bahwa orang dengan *self-management* yang optimal akan berkorelasi dengan pola hidupnya yang baik, seperti mampu mengelola penyakit, patuh minum obat dan menghindari penyebab timbulnya hipertensi [5]. Hasil studi juga mengungkapkan jika pasien sanggup memajemen dirinya, maka komplikasi penyakit yang lainnya juga akan turun [1].

Dalam upaya mengembangkan penatalaksanaan yang tepat untuk pasien hipertensi, dibutuhkan temuan faktor yang berhubungan dengan *self-management*. Hal ini karena faktor yang diyakini menjadi penyebab hipertensi selanjutnya dapat dicegah dan dihindari. Bagi pasien, apabila faktor tersebut dapat teridentifikasi, maka mampu menjadi kunci dapat pencegahan sehingga dapat hidup secara produktif dan positif.

Dalam kurun waktu 40 tahun kebelakang, telah ditarik kesimpulan bahwa angka kejadian hipertensi naik diantara negara maju ke arah negara yang masih berkembang. Hal ini disimpulkan dari jumlah yang dinyatakan bahwa tiga perempat pasien hipertensi didapatkan berada di negara berkembang. Kejadian ini diyakini disebabkan oleh kesadaran akan manajemen diri terhadap tekanan darah tinggi masih tergolong sangat rendah [6].

Dalam berbagai kasus, pasien dengan hipertensi tidak memahami terkait penyakitnya termasuk tatalaksana yang harus dilakukan. Hal ini diakibatkan oleh kurang tersedianya layanan kesehatan serta informasi yang tidak memadai [1]. Dari kejadian tersebut, kesanggupan seseorang dalam menerapkan *self-management* adalah suatu hal yang utama agar mampu mencegah kekambuhan hipertensi. *Self-management* harus disadarai sedari awal agar dapat diterapkan dalam kehidupan penderita hipertensi mengingat penyakit ini adalah bersifat kronis atau menahun seumur hidup penderitanya [5].

Namun, sejauh ini belum ada tinjauan literatur akhir-akhir ini yang secara khusus berfokus pada faktor penentu *self-management* pada pasien hipertensi. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang menentukan *self-management* pada pasien hipertensi.

## 2. METODE

Pencarian artikel menggunakan kerangka kerja populasi, intervensi, perbandingan, dan luaran (PICOS). Populasinya adalah pasien yang didiagnosis hipertensi dan dirujuk ke perawatan di rumah atau manajemen perawatan mandiri. Tidak ada perbandingan spesifik. Luaran yang diperoleh adalah perbaikan status hipertensi atau penurunan tekanan darah. Kerangka kerja *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) digunakan dalam pelaporan studi.

Penggunaan pedoman dan daftar periksa PRISMA memungkinkan reproduktifitas, transparansi, dan kejelasan dalam pelaporan temuan. Tahapan keseluruhan penelitian meliputi identifikasi pertanyaan penelitian, identifikasi studi yang relevan, penilaian kualitas, dan pemilihan studi untuk diikutsertakan.

### Identifikasi Studi Yang Relevan

Pencarian literatur dilakukan dalam empat basis data (*PubMed*, *Cumulative Index to Allied Health and Nursing Research [CINAHL]*, *Embase*, dan *Web of Science*) hingga tahun 2025. Dalam mengembangkan istilah pencarian, istilah *medical subject heading (MeSH)* digunakan sebagai basis serta istilah bebas dan *wildcard* yang digabungkan dengan operator *Boolean* yang sesuai. Kata kunci pencarian dimodifikasi dengan kata kunci yang sesuai untuk mencerminkan persyaratan khusus setiap basis data.

Istilah kunci yang digunakan pertama kali dibuat di *PubMed* dan selanjutnya dimodifikasi untuk setiap basis data. Kata kunci utama dari *PubMed* menggunakan kerangka kerja PICO ini mencakup populasi sebagai "Hipertensi" [MeSH] ATAU "Tekanan Darah Tinggi" ATAU "Penyakit Jantung"; Intervensi sebagai ("self-management" [MeSH] ATAU "Manajemen diri" [MeSH] ATAU "faktor-faktor penentu self-management" dan "Peningkatan Kesadaran." Kata kunci ini digabungkan dengan operator *Boolean* dan istilah MeSH yang sesuai jika berlaku.

### Pemilihan Artikel

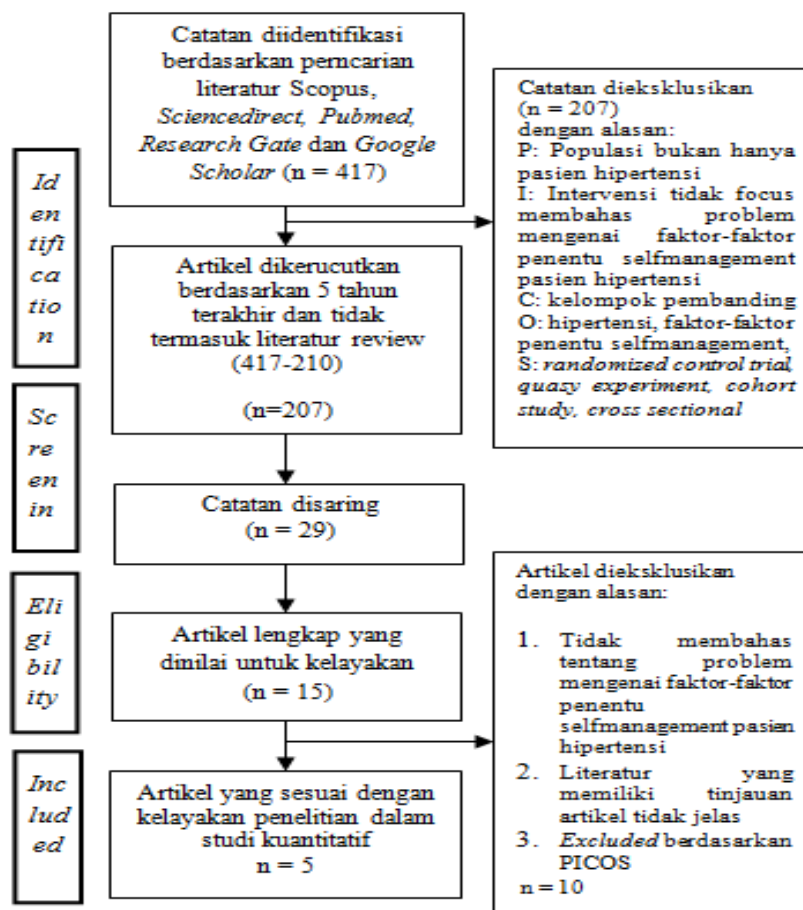
Setelah melakukan pencarian awal, setiap judul, abstrak, dan teks lengkap disaring berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan dan istilah kunci yang teridentifikasi. Referensi artikel terpilih juga ditelusuri untuk mengidentifikasi artikel tambahan yang relevan dengan penelitian ini. Artikel yang diambil dari pencarian basis data dan daftar referensi (531) dipindahkan ke *EndNote* versi 20, dan duplikat (19) diidentifikasi dan dihapus untuk menghasilkan 417 judul.

### Analisis Data

Analisis deskriptif diterapkan dalam proses analisa artikel yang diambil. Teknik ini melibatkan penjumlahan temuan dari literatur terpilih dan menyajikan ikhtisar untuk menjelaskan hubungan antara variabel yang relevan dengan fokus penelitian.

## 3. HASIL

Melalui pencarian lanjutan di basis data elektronik menggunakan kata kunci yang telah ditentukan (529) dan daftar referensi studi yang teridentifikasi, sekitar 531 studi teridentifikasi, dan 19 di antaranya teridentifikasi sebagai duplikat dalam catatan akhir. Duplikat tersebut dihilangkan, dan seluruh 417 judul disaring berdasarkan judul dan abstrak. Berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditentukan, 15 studi merupakan artikel lengkap, dan 5 studi teridentifikasi sesuai untuk studi ini. Proses pemilihan artikel ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Diagram PRISMA

Tabel 1. Analisis Artikel

No	Judul, Authors, Tahun	Metode Penelitian (DSVIA)	Hasil Penelitian
1	<i>Reported self-management of hypertension among adult hypertensive patients in a developing country: a cross-sectional study in a Nigerian tertiary hospital</i> (Omoronyia et al, 2021)	D: kualitatif S:107 responden V: hipertensi, manajemen diri I: kuesioner A: <i>chi square</i>	Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa didapatkan empat faktor berhubungan dengan self-management penderita hipertensi diantaranya usia, pekerjaan, kebiasaan merokok dan kebiasaan minum.
2	<i>Factors Affecting Self-Management of Hypertension Patients</i> (Fitriani et al, 2024)	D: <i>cross-sectional</i> S: 96 pasien V: status perkawinan lama menderita, Pendidikan, pekerjaan I: <i>Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)</i> A: <i>Chi square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85,5% responden memiliki kemampuan <i>self-management</i> yang baik. Faktor usia ( $p = <0,001$ , $r = -0,211$ ), status perkawinan ( $p = 0,002$ , $r = 0,63$ ), dan lama menderita hipertensi ( $p < 0,001$ , $r = 0,935$ ) memiliki hubungan signifikan dengan <i>self-management</i> . Namun, faktor pendidikan ( $p = 0,924$ , $r = -0,072$ ), jenis kelamin ( $p = 0,539$ , $r = -0,027$ ), dan pekerjaan ( $p = 0,070$ , $r = 0,66$ ) tidak menunjukkan hubungan signifikan
3	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan <i>Self Care Management</i> Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Batu X Tanjungpinang Kepulauan Riau (Nirnasari et al, 2023)	D: <i>cross sectional study</i> S: 31 responden V: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, <i>self-efficacy</i> I: kuesioner <i>self-efficacy</i> A: <i>spearman rho</i>	Faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>self-care management</i> jenis kelamin ( $p \text{ value} = 0,369 > 0,05$ ), usia ( $p \text{ value} = 0,737 > 0,05$ ), tingkat pendidikan ( $p \text{ value} = 0,0039 \leq 0,05$ ) lama menderita hipertensi ( $p \text{ value} = 0,293 > 0,05$ ) dan <i>self-efficacy</i> ( $p \text{ value} = 0,0038 \leq 0,05$ )
4	Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Diri Pasien Hipertensi (Baedlawi et al, 2023)	D: penelitian observasional S:149 responden V: hipertensi, faktor yang mempengaruhi I: kuesioner data demografi dan kuesioner faktor – faktor meliputi riwayat kontrol rutin, diet, aktivitas fisik, efikasi diri, dan dukungan keluarga A: uji <i>chi-square</i>	Terdapat hubungan antara Riwayat pekerjaan dan Riwayat hipertensi dikeluarga dengan manajemen perawatan diri hipertensi ( $p = 0,01$ dan $p = 0,03$ ). Tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, Tingkat pendidikan, penghasilan, lama mengidap hipertensi, edukasi tentang hipertensi, riwayat penyakit penyerta, konsumsi obat hipertensi, konsum herbal, dan status hipertensi dengan manajemen diri penderita hipertensi ( $p > 0,05$ ).
5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Management Behavior</i> Pada Penderita Hipertensi Primer (Lestari, 2023)	D: <i>cross sectional</i> S: 87 pasien V: hipertensi, pengetahuan, <i>self-efficacy</i> , dukungan keluarga I: kuesioner A: <i>chis quare</i>	Hubungan tingkat pengetahuan dengan <i>SMB</i> didapatkan $p \text{ value} 0,026 (<0,05)$ ada hubungan pengetahuan dengan <i>self-management behavior</i> , $p \text{ value} 0,009 (<0,05)$ , ada hubungan dukungan keluarga, $p \text{ value}$ sebesar $0,208 (>0,05)$ , hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan <i>self-efficacy</i> d dengan <i>SMB</i> pada penderita hipertensi

#### 4. PEMBAHASAN

Kelima artikel yang telah ditinjau menunjukkan teridentifikasi beberapa faktor-faktor penentu *self-management* diri pada penderita hipertensi. Adapun hasil tinjauan literatur terhadap faktor-faktor tersebut diantaranya sebagai berikut:

Pada artikel pertama oleh Omoronyia et al. (2021) di menunjukkan bahwa terdapat empat faktor penentu *self-management* penderita hipertensi yang diantaranya jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan merokok dan kebiasaan minum. Responden berada pada rentang usia pasien hipertensi yang lebih bervariasi, termasuk usia muda dengan persentase lebih dari dua pertiga populasi Negara [4].

Pekerjaan menentukan semakin berpeluangnya responden menderita hipertensi. Pekerjaan membuat responden lupa dan tidak fokus untuk mengontrol tekanan darah terutama pada kalangan usia muda yang kesibukannya sangat padat dan tidak terkontrol. Manajemen diri responden yang bekerja terlihat lebih buruk dibandingkan yang tidak bekerja terutama pada aspek regulasi diri.

Selanjutnya proporsi responden dengan kebiasaan perokok dan peminum. Kedua faktor ini memperberat kondisi penderita hipertensi. Kebiasaan merokok serta minum yang buruk mengakibatkan system di dalam tubuh semakin buruk dan sulit menopang penyakit yang dideritanya. Kedua kebiasaan buruk ini memperburuk kondisi manajemen diri untuk mengendalikan hipertensi karena mereka justru lebih sibuk merokok dan minum dibandingkan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan untuk mengontrol hipertensi yang diderita. Sebuah studi yang dilakukan oleh Pinto et al. (2022) terhadap 32 responden pria dan wanita di Timor Leste dinyatakan bahwa merokok dan individu alkoholik adalah populasi rentan hipertensi. Uji statistik penelitian membuktikan bahwa nilai  $p=0.041$  untuk variabel merokok dan  $0.022$  untuk variabel alkohol yang mana keduanya kurang dari  $0.05$  atau bermakna signifikan [17]

Artikel kedua oleh Fitriani, Afelya, dan Nur'faizah (2024) menunjukkan bahwa didapatkan tiga faktor penentu *self-management* penderita hipertensi diantaranya umur, pernikahan, durasi hipertensi yang diderita, dan usia lanjut [1]. Penelitian Sakinah (2020) menyebutkan bahwa penurunan fungsi organ vital tubuh menjadi faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi terutama dikalangan dewasa dan usia tua. Seiring penuaan, maka jaringan tubuh mengalami pelemahan fungsinya [7].

Individu yang sudah memiliki pasangan atau sudah menikah cenderung mempunyai *self-management* yang baik yang dibuktikan dengan penelitian dan teori. Keluarga dapat menjadi *support sistem* yang kuat bagi seseorang, terutama dalam menjalankan pola manajemen diri dan kesehatannya. Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung program pengobatan sehingga perkembangan suatu penyakit dapat menurun dan terkendali. Hal ini termasuk penyakit hipertensi yang mana dapat disebabkan oleh kondisi yang seharusnya dapat dicegah [8]. Sebaliknya, individu dengan dukungan keluarga atau lingkungan yang relatif kurang mempunyai kecenderungan terkena penyakit kronis seperti hipertensi karena *self-management* yang rendah pula [9].

Korelasi variabel lainnya adalah durasi atau lama menderita suatu penyakit. Penelitian ini menyatakan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka *self management* yang dipunyainya cenderung rendah. Studi lainnya juga menyatakan bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan *self management*.

Artikel ketiga oleh Nirnasari et al (2023) menunjukkan bahwa didapatkan dua faktor penentu *self-management* pada pasien hipertensi yaitu tingkat pendidikan dan *self-efficacy* [6]. Proses belajar untuk memahami suatu hal, termasuk kesehatan maupun penyakit dapat diperoleh melalui pendidikan. Melalui pendidikan, seseorang mendapatkan informasi yang tepat. Pada pasien hipertensi, ditemukan korelasi antara pendidikan yang rendah dengan kejadian hipertensi. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka informasi, pengetahuan, dan tingkat pemahaman juga rendah. Oleh karena itu *self-management* pada pasien hipertensi juga tidak memadai termasuk keinginan dan kepatuhan mereka terhadap pengobatan [18]. Sebuah publikasi oleh Pasca et al. (2025) dengan jumlah sampel besar sebanyak 24.526 orang berusia diatas 50 di Amerika menunjukkan bahwa penambahan tahun atau tingkat pendidikan menurunkan angka kejadian hipertensi. Pada kelompok dengan pendidikan 12 tahun memiliki peluang hipertensi yang lebih rendah. Sebaliknya kelompok dengan pendidikan kurang dari 12 beresiko lebih besar mengalami hipertensi [19].

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden mempunyai *self-efficacy* baik terutama dalam penyesuaian pola hidup sehingga responden termotivasi untuk mengontrol tekanan darah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Adanza (2015) mengatakan *self-efficacy* memengaruhi kognitif, afektif dan motivasi pasien hipertensi dalam manajemen atau mengontrol tekanan darah [10]. Perubahan perilaku kesehatan yang membentuk kepatuhan pengobatan dapat dicapai melalui *self efficacy* yang bagus, khususnya bagi mereka dengan penyakit kronis. Keyakinan yang dipegang secara konsisten akan tertanam dalam pola pikir sehingga akan menjadi kebiasaan sehari-hari. Penderita hipertensi yang memiliki *self-efficacy* baik dapat menghasilkan manfaat dalam penanganan hipertensi contohnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti hipertensi dan memodifikasi gaya hidup yang sehat.

Artikel keempat oleh Beadlawi et al (2023) dapat disimpulkan bahwa didapatkan dua faktor penentu *self-management* penderita hipertensi diantaranya pekerjaan dan riwayat hipertensi di keluarga[2]. Individu yang tidak memiliki pekerjaan atau aktivitas tetap cenderung mempunyai resiko tinggi hipertensi. Kelompok rentan disini adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja karena pola kegiatan yang tidak terjadwal. Kontrol pola hidup sehat juga rendah, sehingga sulit dalam membentuk *self management* [11]. Penghasilan responden kebanyakan berada di bawah rata-rata UMR. Pada dasarnya, seseorang yang bekerja menggambarkan aktivitas fisik yang dilakukan sehari – hari. Seseorang yang tidak bekerja memiliki aktivitas fisik yang minimal sehingga penggunaan energi cenderung minimal [12].

Selanjutnya hasil penelitian ini melaporkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Salim et al., (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi di keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi (nilai  $p=0,01$ ). Memiliki keluarga yang mengidap hipertensi akan beberapa kali lipat bagi seseorang untuk mengidap hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki keluarga dengan hipertensi. Hal ini dikaitkan dengan faktor genetic seseorang tersebut [13].

Artikel kelima oleh Lestari dan Saraswati (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat dua faktor penentu *self-management* penderita hipertensi diantaranya tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. Dalam penelitian ini, pengetahuan menentukan *self-management* penderita hipertensi. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik juga *self-management* yang dilakukan oleh penderita hipertensi [14].

Sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan *self-care management*, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat *self-care management* mereka juga akan meningkat [15]. Penelitian lainnya oleh Arianti (2025) melalui analisis *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan *self-care* dengan nilai korelasi  $X^2$  sebesar 0.704, sedangkan *p-value* yang diperoleh 0.0001 ( $<0.05$ ), sehingga hipotesis ( $H_0$ ) ditolak dan ( $H_a$ ) diterima, menunjukkan korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan *self-care* manajemen terhadap lansia penderita hipertensi [16].

Selanjutnya, dukungan keluarga juga menentukan *self-management* responden dalam penelitian ini. Dukungan keluarga sangat erat kaitannya dalam menurunkan atau menaikkan progresivitas penyakit hipertensi [8]. Rendahnya suport dari keluarga terhadap anggotanya yang mengalami hipertensi dapat menjadi penyebab pengelolaan penyakitnya yang buruk. Keluarga yang acuh mengakibatkan kepatuhan pengobatan sangat rendah, bahkan pasien dapat mengalami kejenuhan dan akhirnya putus obat sampai pada mengabaikan pola hidup sehat. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangatlah penting agar individu dengan hipertensi memiliki semangat dalam membentuk *self-management* yang optimal.

## 5. KESIMPULAN

Dari kelima artikel yang telah dianalisis terdapat sepuluh faktor penentu *self-management* penderita hipertensi yaitu usia, pekerjaan, kebiasaan merokok dan kebiasaan minum, status perkawinan, lama

menderita hipertensi, *self-efficacy*, riwayat hipertensi di keluarga, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga.

Penelitian lebih mendalam mengenai setiap variabel yang ditemukan disarankan untuk diteliti agar dapat diketahui hubungannya sehingga dapat menjadi bahan edukasi kesehatan terutama bagi populasi rentan dan beresiko.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan selama proses penelitian berlangsung. Peneliti juga menyampaikan terimakasih kepada seluruh peneliti terdahulu yang mana telah menjadi referensi untuk studi literatur ini. Besar harapan melalui hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan masyarakat secara umum. .

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fitriani., Afelya., Nur'faizah. Factors Affecting Self-Management of Hypertension Patients. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*. 2024. 7(2):141-146.
- [2] Baedlawi, A., Ardiansyah, F., Hustra, D. T, & Prasetyo, D. R. Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Manajemen Diri Pasien Hipertensi. *Scientific Journal of Nursing Research*. 2023. Vol 5, No 1.
- [3] Amlan, Darwis , Faisal Asdar. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*. 2023. 3(4).
- [4] Omoronyia, E.O., Okesiji, I., Uwalaka, H. C., & Mpama. Reported self-management of hypertension among adult hypertensive patients in a developing country: a cross-sectional study in a Nigerian tertiary hospital. *African Health Sciences*. 2021. 21(3).
- [5] Li R, Liang N, Bu F, Hesketh T. The Effectiveness of Self-Management of Hypertension in Adults Using Mobile Health: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020. 8(3).
- [6] Nirnasari, M., Wati, L., Pujiati., & Arianingsih, T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Batu X Tanjungpinang Kepulauan Riau. *Jurnal Excellent*. 2023. 2(1)
- [7] Sakinah, S. Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2020. 11(3)
- [8] Efendi, H. Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *Majority*. 2017. 6(1), 34-40.
- [9] Wahyuni, S. Dukungan Keluarga dan Manajemen Hipertensi. *The Indonesian Journal of Health Science*. 2020. Vol. 12. No. 2. Desember 2020. 199-208
- [10] Adanza, J. R. Self-Efficacy In Managing Personal Chronic Health Conditions Among Older People In Selected Communities Of Cavite, Philippines. *International Journal of Research in Social Sciences*. 2015. 5(2).
- [11] Sari, P. A., Santi, T. D., Septiani, R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda (20-44 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Krueng Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023. 4(4), 5348-5366
- [12] Marleni, L., Syafei, A., Sari. Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*. 2020. Vol. 15, No. 1, Juni 2020, eISSN 2654-3427 DOI: 10.36086/jpp.v15i1.464

- [13] Salim H, Lee PY, Sazlina SG, Ching SM, Mawardi M, Shamsuddin NH, et al. The self-care profiles and its determinants among adults with hypertension in primary health care clinics in Selangor, Malaysia. *PLOS One*. 2019; 14(11): e0224649. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224649>
- [14] Lestari., & Saraswati. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi SelfManagement Behavior Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2023. Vol. 14 No. 2 ISSN: 2087-1287.
- [15] Muhibah, S., Cerya, Putri, S.F . Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Di Rw 05 Kelurahan Bojongsari Kota Depok Tahun 2023. 2025. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 7(2), 171-178. <https://doi.org/10.63448/w3c97t10>
- [16] Arianti, S., & Sudaryanto, A. Hubungan tingkat pengetahuan dengan self care management pada lansia penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2025. 19(5), 892–898. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i5.674>
- [17] Pinto, J., dos Santos, H. ., do Rosario de Jesus Leite, A. ., de Jesus, A. ., Belo, G. . and Soares, M. . “Analysis of Factors Influencing to The Incidence of Hypertension In Patients of Hospitalized In Hospital Nacional Guido Valadares (HNGV), Timor Leste”, *Journal of World Science*, 2022. 1(12), pp. 1255–1263. doi: 10.58344/jws.v1i12.173.
- [18] R. Triani, R. Tasalim, S. Rahman, and M. Wijaksono, “Relationship Between Education Level and Elderly Compliance in Hypertension Treatment in The Work Area of Datah Kotou Community Health Center”, *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*. 2025. vol. 4, no. 2, pp. 456–466,
- [19] Pasca, L., Irish, A., Duarte, C., Riley, A., Pletcher, M. Bailey, Z., and Vable A. " Differential associations between education and blood pressure by gender and race". *BMC Public Health* (2025) 25:2278 <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23409-5>