

## FACTORS INFLUENCING SELF-MANAGEMENT BEHAVIOR IN HYPERTENSIVE PATIENTS AT LHOKNGA PRIMARY HEALTH CARE

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Self-Management* pada  
Pasien Hipertensi di Puskesmas Lhoknga

Rima Wirayudha Ningsih, Wardiati\*, Farrah Fahdhienie, dan Riza Septiani

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

\*wardiati@unmuha.ac.id

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension is one of the non-communicable diseases suffered by a large number of people worldwide. Globally, it is estimated that 1.28 billion adults suffer from hypertension. The prevalence of hypertension is increasing, especially among those aged 60 and above. *Self-management* is one of the strategies for managing blood pressure in elderly with hypertension. This study aims to explore the relationship between age, gender, education, marital status, knowledge, family support, and *self-management* behavior among hypertensive patients at Lhoknga Primary Health Care, Aceh Besar District. **Method:** This study used a descriptive-analytic approach with a cross-sectional design. The study population included 510 hypertensive patients at Lhoknga Primary Health Care, Aceh Besar District. A sample of 85 individuals was selected using purposive sampling. **Results:** The study findings indicate a relationship between family support ( $p=0.012$ ) and knowledge ( $p=0.001$ ) with *self-management* behavior among hypertensive patients. However, no significant associations were found between the level of education ( $p=0.560$ ), age ( $p=1.000$ ), sex ( $p=0.756$ ), comorbidities ( $p=0.805$ ), and marital status ( $p=0.258$ ) with *self-management* behavior among hypertensive patients. **Recommendation:** The findings of this study could serve as a basis for healthcare providers at primary healthcare centers to enhance education regarding *self-management* for hypertensive patients and their families, thereby increasing their awareness and motivation to implement hypertension *self-management*.

**Keywords:** *Self-management* Behavior, Hypertension, Family Support, Knowledge

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dihadapi oleh banyak orang di seluruh dunia. Secara global, diperkirakan ada 1.28 miliar orang dewasa yang menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi meningkat terutama pada kelompok usia 60 tahun ke atas. *Self-management* adalah salah satu strategi untuk mengelola tekanan darah pada Lansia yang mengalami hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pengetahuan, dan dukungan sosial dengan perilaku *self-management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lhoknga, Kabupaten Aceh Besar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian mencakup 510 penderita hipertensi di Puskesmas Lhoknga, Kabupaten Aceh Besar. Sampel sebanyak 85 orang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ( $p=0.012$ ) dan pengetahuan ( $p=0.001$ ) dengan perilaku *self-management* pada pasien hipertensi. Namun, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ( $p=0.560$ ), usia ( $p=1.000$ ), jenis kelamin ( $p=0.756$ ), penyakit penyerta ( $p=0.805$ ), dan status perkawinan ( $p=0.258$ ) dengan perilaku *self-management* pada pasien hipertensi. **Saran:** Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi petugas kesehatan di Puskesmas untuk meningkatkan edukasi *self-management* bagi pasien hipertensi dan keluarganya, serta meningkatkan kesadaran dan motivasi mereka dalam menerapkan *self-management* hipertensi.

**Kata Kunci:** Perilaku *Self-management*, Hipertensi, Dukungan Keluarga, Pengetahuan

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang diderita oleh sejumlah besar orang di seluruh dunia. Secara global, diperkirakan ada 1.28 miliar orang dewasa yang menderita hipertensi. Laporan WHO, (2021) juga menyatakan bahwa hampir separuh dari orang yang menderita hipertensi tidak menyadari kondisinya, dan hanya 42% yang menerima pengobatan medis. Selain itu, sebuah studi yang dilakukan pada tahun 2019 melaporkan bahwa lebih dari 1 miliar orang yang menderita hipertensi tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Prevalensi global hipertensi menunjukkan variasi yang signifikan. Prevalensi tertinggi hipertensi dilaporkan terjadi di Afrika, dimana 27% dari orang dewasa mengalami tekanan darah tinggi. Sebaliknya, prevalensi terendah di Amerika, di mana hanya 18% dari orang dewasa menderita hipertensi. (Zhou *et al.*, 2021).

Di Indonesia, hipertensi tetap menjadi salah satu penyakit yang paling umum selama beberapa dekade. Prevalensi hipertensi di antara individu yang berusia 15 tahun ke atas dilaporkan sebesar 33.4% (Mahwati, Nurrika and Latief, 2022). Studi lain menunjukkan bahwa hampir separuh (47.8%) dari populasi dewasa di Indonesia, yang berusia 40 tahun ke atas, menderita hipertensi. Di antara mereka, hampir 70% tetap tidak terdiagnosis dan tidak menerima pengobatan medis (Hussain *et al.*, 2016).

Berbagai penelitian terkait hipertensi mengungkapkan berbagai faktor yang berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, termasuk jenis kelamin, obesitas, konsumsi buah dan sayuran yang rendah, konsumsi makanan cepat saji, aktivitas fisik yang rendah, dan kebiasaan merokok. (Peltzer and Pengpid, 2018; Mashuri, Ng and Santosa, 2021). Selain itu, faktor psikologis telah menunjukkan pengaruh yang signifikan pada hipertensi pada populasi dewasa, di antaranya adalah

kecemasan, stres, dan depresi. (Yunita and Sartika, 2021).

Studi terdahulu telah melaporkan bahwa perilaku *self-management* merupakan salah satu metode paling efektif untuk mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi. (Igarashi, 2019; Bryant *et al.*, 2020). Individu dengan hipertensi yang memiliki perilaku *self-management* yang baik berdampak pada pengendalian tekanan darah yang lebih baik (Bryant *et al.*, 2020). Selain itu, penelitian Lestari and Saraswati, (2022) telah menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang menerima dan menjalankan perilaku *self-management* yang efektif tidak hanya mencapai kontrol tekanan darah yang lebih baik tetapi juga mengalami peningkatan kualitas hidup. Hal ini menegaskan peran sentral dari *self-management* dalam meningkatkan kesejahteraan fisik dan kualitas hidup secara keseluruhan bagi individu yang mengalami hipertensi.

Hipertensi adalah penyakit tidak menular dengan prevalensi yang tinggi di Provinsi Aceh, Indonesia. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2021, lebih dari 1.5 juta orang dewasa (berusia >15 tahun) menderita hipertensi. Yang mengkhawatirkan, hanya 28% dari mereka yang mendapatkan pengobatan medis yang memadai (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2022).

Untuk mengatasi masalah kesehatan ini diperlukan pendekatan komprehensif, bukan hanya pengobatan medis saja. Perilaku *self-management* memainkan peran penting dalam mengelola hipertensi secara efektif dan mengurangi risiko yang terkait dengannya. Individu dengan hipertensi perlu mengadopsi strategi *self-management* yang proaktif, seperti menjaga pola makan seimbang rendah sodium, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres melalui teknik relaksasi, dan patuh mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan. Pemberdayaan masyarakat lokal dengan pengetahuan tentang hipertensi dan potensi komplikasinya

penting untuk mendorong tindakan preventif dan membina budaya *self-management*. Upaya kolaboratif antara penyedia layanan kesehatan, pemimpin masyarakat, dan lembaga pemerintah sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan mendidik penduduk tentang pentingnya perilaku *self-management* dalam mengurangi dampak hipertensi di Provinsi Aceh. Dengan memberdayakan individu untuk memiliki kendali atas kesehatan mereka dan membuat pilihan gaya hidup yang sehat, merupakan usaha untuk meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan dan mengurangi beban masalah kesehatan yang terkait dengan hipertensi di wilayah tersebut.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah pasien dengan hipertensi yang mengunjungi Puskesmas Lhoknga antara Maret dan Oktober 2021, dengan total 510 pasien. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dan jumlah sampel adalah 85 responden. Responden dipilih menggunakan metode *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien hipertensi yang tercatat dalam Rekam Medis Puskesmas Lhoknga, penduduk tetap pada desa terpilih, bersedia untuk berpartisipasi; dan secara rutin mengakses layanan medis di Puskesmas Lhoknga. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Metode analisis ini memungkinkan untuk mengeksplorasi hubungan dan interaksi antara berbagai variabel.

### HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa 65.9% dari responden menunjukkan perilaku *self-management* yang baik. Responden Lansia sebesar 50.59%, dengan karakteristik responden perempuan sebesar 84.71%, responden yang sudah menikah 52.94% dan

sebagian besar responden tidak bekerja 87.06%. dan sebesar 69.4% dari responden tidak melaporkan adanya penyakit penyerta. Hanya sebagian kecil dari responden 4.71% memiliki pendidikan tinggi, dan 50.59% telah menyelesaikan sekolah dasar. 50.59% dari responden memiliki dukungan keluarga yang cukup, dan 55.29% dari responden memiliki pengetahuan yang baik terkait hipertensi.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Jumlah	%
<b>Perilaku <i>Self-management</i></b>		
Kurang	29	34.1
Baik	56	65.9
<b>Usia</b>		
Lansia	43	50.59
Dewasa	42	49.41
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	13	15.29
Perempuan	72	84.71
<b>Status Pernikahan</b>		
Tidak menikah	40	47.06
Menikah	45	52.94
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	74	87.06
Bekerja	11	12.94
<b>Penyakit Penyerta</b>		
Tidak ada	59	69.41
Ada	26	30.59
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Dasar	43	50.59
Menengah	38	44.71
Atas	4	4.71
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	42	49.41
Baik	43	50.59
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	38	44.71
Baik	47	55.29

Tabel 2 menunjukkan bahwa usia responden, jenis kelamin, status perkawinan, status pekerjaan, penyakit penyerta, dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan perilaku *self-management* ( $p\text{ value} > 0.05$ ). Sementara itu, variabel dukungan keluarga ( $p\text{ value} 0.012$ ), dan pengetahuan ( $p\text{ value} 0.001$ ) berhubungan secara signifikan dengan perilaku *self-management* pada pasien hipertensi.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Perilaku <i>Self-management</i>				Total (N)	P value
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
<b>Usia</b>						
Lansia	15	34.9	28	65.1	100	1.000
Dewasa	14	33.3	28	66.7	100	
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	5	33.3	8	66.7	100	0.756
Perempuan	24	38.5	48	61.5	100	
<b>Status Pernikahan</b>						
Tidak Menikah	11	27.5	29	72.5	100	0.258
Menikah	18	40.0	27	60.0	100	
<b>Status Pekerjaan</b>						
Tidak Bekerja	23	31.1	51	68.9	100	0.174
Bekerja	6	54.5	5	45.4	100	
<b>Penyakit Penyerta</b>						
Tidak Ada	21	35.6	38	64.4	100	0.805
Ada	8	30.6	18	69.2	100	
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Dasar	17	39.5	26	60.5	100	0.560
Menengah	11	28.9	27	71.1	100	
Atas	1	25.0	3	75.0	100	
<b>Dukungan keluarga</b>						
Kurang	20	47.6	22	52.4	100	0.012
Baik	9	20.9	34	79.1	100	
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	5	13.2	33	86.8	100	0.001
Baik	24	51.1	23	48.9	100	

## PEMBAHASAN

Dari 85 responden yang diteliti, 65.9% menunjukkan perilaku *self-management* hipertensi yang baik. Perilaku *self-management* adalah kemampuan responden untuk terlibat dalam *self-management* untuk mengatasi tekanan darah tinggi. Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku *self-management*, termasuk sikap, pengetahuan, persepsi, *self-efficacy*, dukungan sosial, lingkungan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, agama, status perkawinan, dan hubungan keluarga (Akhter, 2010). Temuan dari penelitian ini memberikan gambaran tentang beberapa faktor yang memengaruhi perilaku *self-management* di antara pasien hipertensi dalam pengaturan layanan kesehatan primer. Secara khusus, dukungan keluarga dan pengetahuan muncul sebagai penentu yang signifikan dari perilaku *self-management*, sementara variabel lain

seperti tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, dan status perkawinan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Fungsi keluarga menurut Friedman (2010) dimana salah satu fungsi dasar keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan seperti menyediakan perawatan kesehatan, tempat tinggal dan kebutuhan fisik. Anggota keluarga sering memainkan peran kunci dalam memberikan dukungan emosional, membantu mematuhi penggunaan obat, dan mendorong perubahan gaya hidup sehat, yang semuanya merupakan komponen penting dari *self-management* bagi pasien hipertensi (Friedman, , Marilyn, M, Vicky, 2010).

Hubungan dukungan keluarga dalam memfasilitasi perilaku *self-management* sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan peran penting jaringan dukungan sosial dalam pengelolaan penyakit kronis. Hasil penelitian menyatakan bahwa dukungan sosial atau dukungan keluarga sangat mempengaruhi *self management* behavior. Dukungan sosial merupakan bantuan dari orang lain yang diberikan kepada seseorang sehingga dapat memudahkan seseorang dalam mencapai sesuatu yang dibutuhkan, dukungan bisa dalam bentuk material, bantuan moral, pemberian informasi yang baik secara verbal maupun non verbal dan pemberian bantuan dari orang lain atau yang didapat dari hubungan sosial bisa dari teman, tetangga dan keluarga (Padhy, Meera, 2016).

Serupa dengan hasil penelitian Mahfud dkk (2019) tentang dukungan sosial pada *self-care management* pada lansia dengan hipertensi, bahwa semakin baik dukungan sosial maka semakin baik pula kemampuan *self-care management* pada lansia sebaliknya pula jika dukungan sosial kurang maka *self-care management* juga kurang (Mahfud, M, Barasila, Bari, indrayana, 2019). Dukungan sosial akan memberikan pengaruh terhadap tindakan serta pandangan lansia agar dapat

melakukan *self-care management* dengan baik sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatannya. Dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari.

Keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan pasien, dan ketika ada anggota keluarga yang sakit, misal pada penderita hipertensi biasanya mengeluhkan kondisi kesehatannya kepada keluarga. Keluarga dapat memberikan dukungan baik secara informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. Hal ini yang mengakibatkan responden dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki *self-management* hipertensi yang baik.

Selain itu, hubungan antara pengetahuan dan perilaku *self-management* menegaskan pentingnya inisiatif edukasi pasien dalam mempromosikan pengelolaan hipertensi yang efektif. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan individu maka semakin baik *self-care management* yang dilakukan (Cahyani and Tanujiarso, 2015). Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien hipertensi memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu memahami suatu konsep tentang hipertensi dan penatalaksanaannya, pengetahuan pasien perlu ditingkatkan sehingga pasien hipertensi mampu melakukan aplikasi pengetahuan yang dimiliki ke arah perilaku *self-care management*. Intervensi yang dilakukan adalah pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi.

Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Idu (2022) pada penderita hipertensi di Puskesmas Lalang, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku *self-care* dengan *p value* 0.010, sebagian responden

memiliki pengetahuan tinggi memiliki *self-care* baik dibandingkan responden yang pengetahuannya rendah (Idu, Bahagia, Ningsih and Ndorang, 2022). Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh

Sakinah dkk. (2020) yang dilakukan pada masyarakat Suku Timor, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan *self-management* hipertensi. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan *self-management* hipertensi, begitu pula sebaliknya pengetahuan yang rendah akan berdampak pada rendahnya *self-management* hipertensi pada masyarakat (Sakinah, Siti, Ratu, Jacob M, Weraman, 2020). Pengetahuan, sikap dan persepsi tentang hipertensi memainkan peran yang relatif besar dalam manajemen diri penyakit hipertensi. Pengetahuan akan meningkatkan kesadaran dalam melakukan kontrol terhadap tekanan darah tinggi, oleh karena itu perlu edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi (Idu, Bahagia, Ningsih and Ndorang, 2022). Selain itu, pengetahuan tentang *self-management* hipertensi berpengaruh terhadap kepatuhan mengkonsumsi garam, aktivitas fisik, penurunan berat badan dan konsumsi buah serta sayuran pada penderita hipertensi (Idu, Bahagia, Ningsih and Ndorang, 2022).

Pengetahuan seseorang memiliki dampak terhadap kemampuan seseorang untuk menerima dan memahami penyakit yang dialami. Korelasi yang signifikan antara pengetahuan dengan *self-management behavior* pada penderita hipertensi dikarenakan adanya pengetahuan yang tinggi memberikan motivasi dan dorongan dalam melakukan perawatan diri karena dengan pengetahuan yang tinggi pasien hipertensi sendiri dapat mengetahui dampaknya ketika tidak melakukan perawatan diri. Memberdayakan pasien dengan informasi yang akurat tentang kondisi mereka, opsi pengobatan, dan modifikasi gaya hidup dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk membuat keputusan yang berbasis informasi dan

mengambil langkah-langkah proaktif untuk mengontrol tekanan darah mereka.

Meskipun kurangnya hubungan yang signifikan dengan variabel lainnya seperti tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, dan status perkawinan, hal ini dikarenakan hubungan yang kompleks dan beragam dari perilaku *self-management*. Selain itu, faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti keyakinan budaya, status sosial ekonomi, dan akses terhadap sumber daya kesehatan, juga dapat memengaruhi perilaku *self-management* dan membutuhkan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan temuan ini, para penyedia layanan kesehatan sebaiknya memprioritaskan inisiatif edukasi pasien yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga dan meningkatkan pengetahuan tentang *self-management* hipertensi. Memastikan ketersediaan materi edukasi yang mudah diakses serta melibatkan anggota keluarga dalam proses perawatan dapat memfasilitasi kesehatan yang lebih baik bagi pasien hipertensi. Selain itu, upaya untuk mempromosikan gaya hidup sehat dan intervensi berbasis masyarakat, seperti program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), sangat penting untuk mengatasi isu-isu kesehatan masyarakat yang lebih luas terkait hipertensi. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung untuk mengadopsi perilaku sehat dan mendorong partisipasi aktif dalam pencegahan dan manajemen penyakit, program berbasis masyarakat dapat melengkapi intervensi klinis dan berkontribusi dalam mengurangi beban hipertensi pada individu dan sistem kesehatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Temuan dari penelitian ini menunjukkan hasil signifikan dukungan keluarga dan pengetahuan terhadap perilaku *self-management* pada pasien

hipertensi. Peran penting dukungan keluarga dan pengetahuan menekankan pentingnya edukasi pasien dan jaringan dukungan sosial dalam manajemen hipertensi. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dan memberikan edukasi menyeluruh untuk memberdayakan pasien dalam mengelola kondisinya.

### Saran

Disarankan agar Puskesmas Lhoknga memprioritaskan inisiatif edukasi pasien yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, komplikasinya, dan pentingnya strategi *self-management*. Materi edukasi harus mudah diakses, dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien hipertensi dan keluarganya. Selain itu, Puskesmas Lhoknga perlu secara aktif melibatkan anggota keluarga dalam proses perawatan dan menyediakan sumber daya dan dukungan untuk membantu mereka memahami peran mereka dalam mendukung upaya *self-management* pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Akhter, N. (2010) **Self-management Among Patients with Hypertension in Bangladesh**. Prince of Songkla University.
2. Bryant, K. B. *et al.* (2020) 'Impact of Self-Monitoring of Blood Pressure on Processes of Hypertension Care and Long-Term Blood Pressure Control', *Journal of the American Heart Association*, 9(15). doi: 10.1161/JAHA.120.016174.
3. Cahyani, A. D. and Tanujjarso, B. A. (2015) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Self Care Management Pasien Hipertensi Selama Masa Pandemi COVID-19 with Hypertension During COVID-19 Pandemic', pp. 1219–1233.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2022) **Profil Kesehatan Aceh 2021**, *Profil*

- Kesehatan Aceh 2021*. Banda Aceh.
5. Friedman, , Marilyn, M, Vicky, R. B. (2010) **Keperawatan Keluarga/ Riset, Teori, Praktik**. Edited by EGC. Jakarta.
  6. Hussain, M. A. *et al.* (2016) **‘Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in Indonesian Adults Aged  $\geq 40$  Years: Findings from the Indonesia Family Life Survey (IFLS)’**, *PLOS ONE*. Edited by Y. Li, 11(8), p. e0160922. doi: 10.1371/journal.pone.0160922.
  7. Idu, D. M., Bahagia, Ningsih, O. S. and Ndorang, T. A. (2022) **‘Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku Self- Care pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lalang Tahun 2022’**, *urnal Wawasan Kesehatan*, 7(1), pp. 30–38.
  8. Igarashi, R. (2019) **‘Self-management Behaviors of Patients with Hypertension in Daily Life’**, *Open Journal of Nursing*, 09(06), pp. 561–585. doi: 10.4236/ojn.2019.96047.
  9. Lestari, N. K. Y. and Saraswati, N. L. G. I. (2022) **‘The Correlation of Self Management Behavior with Quality of Life in Patients with Primary Hypertension’**, *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(1), pp. 69–76. doi: 10.37287/ijghr.v4i1.839.
  10. Mahfud, M, Barasila, Bari, indrayana, S. (2019) **‘Dukungan Sosial Berhubungan Dengan’**, *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2).
  11. Mahwati, Y., Nurrika, D. and Latief, K. (2022) **‘The Determinants of Undiagnosed Hypertension Among Indonesian Adults: A Cross-sectional Study Based on the 2014-2015 Indonesia Family Life Survey’**, *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(1), pp. 60–67. doi: 10.3961/jpmph.21.500.
  12. Mashuri, Y. A., Ng, N. and Santosa, A. (2021) **‘Determinants For the Development of Hypertension Among Indonesian Adults: A Prospective Cohort Study’**, *Journal of Hypertension*, 39.
  13. Padhy, Meera, et al (2016) **‘Social Support and Adherence among Hypertensive Patients’**, *Amity Journal of Healthcare Management*, 1(1).
  14. Peltzer, K. and Pengpid, S. (2018) **‘The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey’**, *International Journal of Hypertension*, 2018. doi: 10.1155/2018/5610725.
  15. Sakinah, Siti, Ratu, Jacob M, Weraman, P. (2020) **‘Hubungan antara Karakteristik Demografi dan Pengetahuan dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian’**, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), pp. 245–252.
  16. WHO (2021) **Hypertension**, WHO.
  17. Yunita, J. and Sartika, R. A. D. (2021) **‘Overweight / Obesity as the Dominant Factors Associated with Hypertension in the Elderly in Indonesia’**, *Arterial Hypertension*, Online Fir(September 2021). doi: 10.5603/AH.a2021.0017.
  18. Zhou, B. *et al.* (2021) **‘Worldwide Trends in Hypertension Prevalence and Progress in Treatment and Control from 1990 to 2019: a Pooled Analysis of 1201 Population-Representative Studies with 104 Million Participants’**, *The Lancet*, 398(10304), pp. 957–980. doi: 10.1016/S0140-6736(21)01330-1.