

GAMBARAN *SELF MANAGEMENT* PASIEN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA SEJATI KABUPATEN WONOGIRI

Rakha Ardian Utomo¹, Zulfa Mahdiatur Rasyida²
[rakagio123@gmail.com¹](mailto:rakagio123@gmail.com)
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRACT

Background: Elderly according to the World Health Organization (WHO) is stated as elderly people and consists of 4 criteria, namely the final stage of the journey process in human life from birth to reaching the age of more than 60 years. Management of hypertension in the elderly is carried out pharmacologically and non-pharmacologically, Self-management is the individual's ability to the level of behavior that can overcome lifestyle and physical changes according to chronic diseases. Objective: To determine the description of Self-Management of Hypertension Patients in the Elderly in Sejati Village, Wonogiri Regency. Method: This type of research is quantitative descriptive research, the sampling method uses Purposive sampling, with the research instrument using the Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) questionnaire which has been tested for validity and reliability, Results; The results of this study are as many as 61 respondents who have good self-management as many as 8 respondents (13.1%), sufficient as many as 38 respondents (62.3%) less as many as 15 respondents (24.6%). Conclusion; this study the majority of elderly people with hypertension in Sejati Village, Wonogiri Regency have sufficient self-management in managing their hypertension.

Keywords: *Elderly, Hypertension, Self_Management.*

ABSTRAK

Latar Belakang : Lansia menurut *World Health Organization (WHO)* disebutkan sebagai orang lanjut usia dan terdiri 4 kriteria yaitu tahap terakhir proses perjalanan dalam kehidupan manusia sejak lahir sampai mencapai usianya lebih dari 60 tahun. Pengelolaan hipertensi pada lansia dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis, *Self management* adalah kemampuan individu terhadap tingkat perilaku yang dapat mengatasi perubahan gaya hidup dan fisik sesuai penyakit kronis. Tujuan : Untuk mengetahui Gambaran *Self Management* Pasien Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri. Metode : Jenis penelitian ini penelitian deskriptif kuantitatif, cara pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*, dengan instrumen penelitian menggunakan koesioner *Hypertension Self Management Behaviior Quetionnare (HSMBQ)* yang telah teruji validitas dan realibilitas. Hasil; Hasil dari penelitian ini yaitu sebanyak 61 responden *self management* yang baik sebanyak 8 responden (13,1%), cukup sebanyak 38 responden (62,3%) kurang sebanyak 15 responden (24,6%). Kesimpulan; penelitian ini mayoritas lansia penderita hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri memiliki *self management* yang cukup dalam pengelolaan hipertensinya.

Kata Kunci: *Lansia, Hipertensi, Self_Management.*

PENDAHULUAN

Lansia menurut *World Health Organization (WHO)* disebutkan sebagai orang lanjut usia dan terdiri dari 4 kriteria yaitu usia pertengahan rentan usia 45 – 50 tahun, lanjut usia rentan usia 60 – 74 tahun, usia tua sekitar 75-90 tahun, dan yang terakhir sangat tua yaitu 90 tahun. Lansia umumnya diperkirakan seseorang lanjut usia yang telah mencapai usia 60 tahun keatas dan Lansia akan mengalami penurunan fisik, mental, dan sosial secara bertahap yang akan mempengaruhi aktivitas sehari-harinya (WHO 2020). Lansia akan mengalami penurunan fisik, mental, dan sosial secara bertahap yang akan mempengaruhi aktivitas sehari-harinya (Siringo-Ringo et al. 2020)

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan ditandai peningkatan tekanan darah tidak normal dan lebih umumnya terjadi pada seseorang yang mengalami tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler yang ditandai dengan kondisi tekanan darah mengalami peningkatan diatas normal, yaitu tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastol 90 mmHg (WHO, 2020).

Prevalensi kasus hipertensi menurut WHO (2020) jumlah penderita hipertensi lansia akan terus mengalami peningkatan 1,3 miliar penderita hipertensi lansia diseluruh dunia menderita hipertensi lansia yang menempati urutan pertama penyakit mematikan didunia . Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Kemenkes RI 2022) angka kejadian hipertensi pada lansia usia 55-64 tahun sebesar 55.2%, usia 65-74 tahun sebesar 63.2% dan usia >75 tahun 69.5%. Angka kejadian hipertensi lansia di Indonesia mencapai 36% dari jumlah penderita hipertensi lansia dan menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Penderita hipertensi juga lebih banyak dijumpai pada wanita daripada pria prevalensi kejadian hipertensi lansia sebesar 34.1% (Kemenkes RI,2023). Prevalensi hipertensi lansia di Jawa Tengah yang dialami oleh lansia menempati peringkat keempat di Indonesia dalam hal prevalensi hipertensi lansia, dengan angka 37,57% pada seluruh penduduk di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Penyakit hipertensi di Kabupaten Wonogiri menduduki peringkat ke-12 dari 36 kabupaten/kota di Jawa Tengah, dengan persentase kasus sebesar 35.9% penderita hipertensi lansia. Peringkat ini relatif lebih rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lain di Jawa Tengah, namun masih menjadi perhatian karena hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan (Risesdas, 2024). Penyakit hipertensi lansia di Wonogiri menempati urutan keempat di 10 besar penyakit dengan jumlah kasus 226 Se-Jawa Tengah

Menurut data Dinas Kabupaten Wonogiri jumlah kunjungan pada Bulan Januari sampai Mei 2025 sebanyak 10.000 kasus dengan persentase 13,2%. Pada data penderita hipertensi lansia , Kecamatan Giriwoyo menempati posisi ke 4 dari 25 kecamatan se Kabupaten Wonogiri dengan jumlah 1150 penderita (Dinkes Kab. Wonogiri, 2024). Kejadian hipertensi tertinggi di Puskesmas Giriwoyo 2 periode Agustus hingga Desember 2024 adalah di Desa Sejati, Data Penderita Hipertensi di 2 Puskesmas Giriwoyo ini tertinggi di Puskesmas Giriwoyo 2 dengan jumlah kejadian sebesar 607 penderita , dengan data kejadian ini Desa Sejati menempati urutan pertama di Puskesma Giriwoyo 2 dengan jumlah 153 lansia penderita hipertensi hipertensi ditandai adanya penderita lansia mayoritas perempuan sebesar 85 orang daripada jumlah penderita hipertensi laki laki yaitu 68 orang.

Hal yang menjadi faktor resiko penyebab hipertensi yaitu usia dan jenis kelamin serta faktor keturunan, Usia lanjut ini sangat rentan memiliki gaya hidup yang tidak terkontrol serta kondisi stres dan panik menjadi pemicu hipertensi. Penyakit hipertensi ini menjadi penyakit umum dikalangan masyarakat, gaya hidup menjadi faktor utama yang tidak disadari masyarakat. Hipertensi ini memiliki sangat bervariasi faktor gejala dan komplikasi yang terjadi, umumnya hipertensi yang ditandai dengan adanya gejala maupun tidak adanya gejala

ini sering ditandai seperti sakit kepala ringan dan pusing berputar, pandangan kabur dan hal paling parahnya yaitu mimisan dan jantung berdebar. (Syarli & Arini 2021).

Komplikasi hipertensi ini sangat cepat terjadi dikarenakan kerusakan endotel. Komplikasi ini bisa ditandai dengan rusaknya sistem organ tubuh yang terdiri dari kerusakan sistem kerja jantung, sistem penglihatan dan sistem saraf otak membuat kegagalan otak (Nurwiyei *et al.*, 2022). Komplikasi hipertensi mengakibatkan gagal jantung serta stroke yang umum terjadi, karena lansia tidak patuh minum obat serta menjaga kesehatannya. Lansia ini sangat rentan terkena hipertensi yang ringan maupun parah, maka kita harus menimalkan terjadinya komplikasi lanjutan akibat dari hipertensi ini.

Lansia sangat direkomendasikan untuk diberikan cara pengelolaan hipertensi seperti secara farmakologis dan non farmakologi, yang mana farmakologis akan diberikan obat anti hipertensi agar patuh dalam meminum obat hipertensinya serta non farmakologis ini berguna bagi kehidupan lansia seperti modifikasi gaya hidup sehat, seperti menghindari tinggi garam, mengurangi aktifitas yang tidak bermanfaat seperti merokok dan stres, tindakan ini akan diterapkan di kehidupan lansia (Nurhidayati & Prajayanti 2024).

Self Management atau manajemen diri adalah kemampuan individu terhadap tingkat kepatuhan pengobatan serta untuk mengatasi perubahan gaya hidup dan efek fisik yang sesuai dengan penyakit kronis yang diderita, penderita hipertensi ini akan melakukan aktivitas fisik secara teratur sesuai arahan (Wicaksono & Lestari 2024). Tujuan utama dilakukannya *self management* adalah klien dapat efektif memajemen kesehatannya secara berkelanjutan, terutama pada klien dengan penyakit kronis (Safitri *et al.* 2024).

Perilaku *self management* dipengaruhi oleh beberapa faktor, Kepatuhan terhadap diet Aktifitas fisik kontrol stres batasi minum alkohol berhenti merokok. Pentingnya *self managemen* yaitu kondisi yang sangat umum, namun sering tidak disadari karena minim gejala. Jika tidak dikontrol dengan baik, hipertensi bisa menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gangguan penglihatan, dan gagal ginjal (Safitri *et al.* 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Mei 2025 di Desa Sejati data kunjungan pasien hipertensi sebesar 153 lansia penderita hipertensi yang melakukan pengobatan di Januari sampai Mei 2025. Dalam Wawancara responden tentang bagaimana cara pengelolaan hipertensi dengan baik, pasien hanya mengetahui jika seseorang yang mengalami hipertensi harus mengurangi konsumsi garam namun ada yang mengonsumsi makanan tidak sesuai diet hipertensi, tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi hanya dikonsumsi ketika merasakan tanda dan gejala yang ditimbulkan dan kurang melakukan olahraga. Wawancara kepada 4 pasien diantaranya 2 pasien sudah benar melakukan manajemen diri dengan baik dan 2 pasien tidak menerapkan manajemen diri yang kurang baik.

Berdasarkan uraian diatas dan didukung dari penelitian sebelumnya bahwa manajemen diri dapat mempengaruhi pengelolaan hipertensi bagi lansia penderita hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik responden yang diteliti. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Penelitian ini meneliti tentang Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran manajemen diri dalam pengelolaan hipertensi pada lansia Desa Sejati Kabupaten Wonogiri. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah sampel 61 responden dan dilaksanakan pada bulan Juli 2025 dengan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik pada penelitian ini yaitu karakteristik hipertensi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Karakteristik Berdasarkan Usia Lansia Hipertensi

Distribusi frekuensi karakteristik hipertensi berdasarkan usia lansia dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Usia Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri 2025

No	Usia	Frequency (f)	Percent (%)
1	46 - 54	10	17,3 %
2	55 - 65	21	21,2 %
3	66 - 80	30	61,5 %
Total	Total	61	100 %

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Usia Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri yaitu terdapat usia rentang usia pertengahan 46 – 54 tahun dengan responden 10 (17,3%), lansia usia rentang 55 – 65 tahun dengan responden 21 (21,2%), lansia muda dengan rentang usia 66-80 tahun dengan responden 30 (61,5%)

b. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi karakteristik hipertensi berdasarkan jenis kelamin lansia dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri 2025

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	22	36,1 %
2	Perempuan	39	63,9 %
	Total	61	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 2. distribusi frekuensi karakteristik hipertensi berdasarkan jenis kelamin pada lansia dengan hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri bahwa lansia berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 22 responden (36,1%) dan lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 (63,9%).

c. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Lansia Hipertensi

Distribusi frekuensi karakteristik hipertensi berdasarkan pendidikan pada lansia dengan hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Pendidikan Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri 2025

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	10	16,4%
2	SD	22	36,1%
3	SMP	12	19,7%
4	SMA	14	23,0%
5	Perguruan Tinggi	3	4,9%
	Total	61	100.0

Sumber : Data Primer 20 25

Berdasarkan tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik hipertensi berdasarkan pendidikan lansia dengan hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri menunjukkan bahwa responden mayoritas berpendidikan jenjang Perguruan Tinggi sebanyak 3 responden (4,9%), SD sebanyak 22 responden (36,1%), SMA sebanyak 14 responden (23,0%), SMP sebanyak 12 responden (19,7%), Tidak Sekolah sebanyak 10 responden (16,4%)

d. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Lansia Hipertensi

Distribusi frekuensi karakteristik hipertensi pekerjaan lansia hipertensi berdasarkan dengan hipertensi Desa Sejati Kabupaten Wonogiri berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wongiri 2025

No.	Pekerjaan Lansia Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	5	8,2%
2	IRT	13	21,3%
3	Petani	25	41,0%
4	Buruh	6	9,8%
5	Wiraswasta	9	14,8%
6	PNS	3	4,9%
	Total	61	100.0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik hipertensi berdasarkan pekerjaan lansia dengan hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri menunjukkan bahwa responden mayoritas menderita hipertensi yaitu Buruh 6 responden (9,8%), IRT 13 responden (21,3), Petani 25 responden (41,0%), PNS 3 responden (4,9%), Tidak Bekerja 5 responden (8,2%), Wiraswasta 9 responden (14,8%).

2. Self Management

Distribusi frekuensi *self management* pada lansia dengan hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri diperoleh melalui hasil jawaban kuesioner *HSMBQ*. Hasil analisa univariat variabel indeks *self management* yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi *Self Management* Lansia Dengan Hipertensi Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri Tahun 2025

No.	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	15	24.6%
2	Cukup	38	62.3%
3	Baik	8	13.1%
	Total	61	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4. Distrubusi Frekuensi *Self Management* lansia dengan hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *Self Management* yang baik sebanyak 8 responden (13,1%) sedangkan yang memiliki *Self Management* cukup sebanyak 38 responden (62,3%) serta yang memiliki *Self Management* kurang sebanyak 15 responden (24,6%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas akan dilakukan pembahasan lebih lanjut untuk menginterpretasikan data hasil penelitian, yang kemudian

1. Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan Penderita Hipertensi Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

a. Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Usia

Berdasarkan Usia Pada Lansia Dengan Hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri terdapat usia rentang usia pertengahan 46 – 54 tahun dengan responden 10 (17,3%), lansia usia rentang 55 – 65 tahun dengan responden 21 (21,2%), lansia muda dengan rentang usia 66-80 tahun dengan responden 30 (61,5%)

Dalam penelitian ini usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi pada lansia karena proses penuaan membawa banyak perubahan fisiologis dan biologis dalam tubuh yang meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Penuaan adalah faktor alami yang meningkatkan risiko hipertensi. Ini bukan hanya karena usia itu sendiri, tetapi karena berbagai perubahan fisiologis dan gaya hidup yang menyertainya. Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah dan edukasi kesehatan sangat penting bagi lansia (Nuraini et al., 2023). Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukkan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur - angsur menyempit dan menjadi kaku (Zurijah, 2020).

Usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis dalam tubuh yang meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Usia meningkatkan risiko hipertensi karena terjadi perubahan struktural dan fungsional dalam sistem kardiovaskular dan ginjal yang membuat tubuh kurang mampu mengontrol tekanan darah secara efektif. Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah usia 50 tahun, karena perubahan alami dalam struktur pembuluh darah dan fungsi organ tubuh.

b. Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin lansia dengan hipertensi analisis data hasil penelitian Desa Sejati Kabupaten Wonogiri data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 22 responden (36,1%) dan lansia berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 (63,9%).

Penyebab lansia mayoritas perempuan menderita hipertensi disebabkan karena telah memasuki masa menopause akibat penurunan hormon estrogen. Penurunan hormon estrogen setelah menopause menyebabkan pembuluh darah arteri menjadi lebih kaku dan tegang, sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Dalam hal ini, diketahui bahwa risiko hipertensi pada wanita akan lebih tinggi pada saat memasuki masa menopause, bahkan mencapai 41 persen. Hal ini pada dasarnya disebabkan oleh terjadinya penurunan kadar hormon estrogen dalam tubuh selama masa menopause (Afiif, 2022).

Menurut asumsi peneliti manajemen diri pada lansia dalam pengelolaan hipertensi perempuan akan lebih mematuhi anjuran dokter dalam diet hipertensi seperti rendah garam, rendah lemak, olahraga dan rutin dalam mengonsumsi obat anti-hipertensi.

c. Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan lansia dengan hipertensi data hasil distribusi mayoritas lansia berpendidikan jenjang Perguruan Tinggi sebanyak 3 responden (4,9%), SD sebanyak 22 responden (36,1%), SMA sebanyak 14 responden (23,0%), SMP sebanyak 12 responden (19,7%), Tidak Sekolah sebanyak 10 responden (16,4%) Hasil penelitian ini dominan pada lansia yang memiliki tingkat pendidikan rendah, pendidikan mempunyai pengaruh yang besar pada kesehatan seseorang.

Dalam penelitian ini karakteristik hipertensi lansia berdasarkan pendidikan. Tingkat pendidikan rendah seperti kebanyakan pendidikan SD ini membuat manajemen diri lansia ini sangat berpengaruh karena membuat kemampuan pola pikir dan sangat berpengaruh karena beberapa alasan penting yang berkaitan dengan pengetahuan, perilaku, dan akses terhadap layanan kesehatan (Muhammad, 2021). Pendidikan rendah menjadi sumber kerentanan bagi lansia dengan hipertensi. Hal ini berkaitan dengan kurangnya kemampuan mengakses informasi kesehatan. Pendidikan berpengaruh pada manajemen diri, pengetahuan yang dimiliki lansia dapat membentuk keyakinan serta kemampuan kognitif untuk mengoptimalkan pengelolaan kesehatan (Puspita et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan Rianty (2023) bahwa keterbatasan pengetahuan yang dimiliki akan berdampak dalam menjalankan program pengobatan, dimana program ini untuk mengurangi kecacatan dan komplikasi penyakit. Oleh sebab itu diperlukan peningkatan pengetahuan kesehatan pada kelompok lansia.

Peneliti berasumsi bahwa, terjadinya hipertensi disebabkan oleh faktor pengetahuan penderita mengenai penyakit hipertensi dari cara pencegahan, gejala dan pengendalian hipertensi. Manajemen diri akan meningkatkan pengetahuan akan mendorong kemampuan lansia untuk mengontrol kesehatan dan keyakinan untuk mematuhi program pengelolaan hipertensi secara lebih baik.

d. Karakteristik Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan Lansia Hipertensi

Berdasarkan karakteristik pekerjaan pada lansia dengan hipertensi data distribusi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri mayoritas Buruh 6 responden (9,8%), IRT 13 responden (21,3), Petani 25 responden (41,0%), PNS 3 responden (4,9%), Tidak Bekerja 5 responden (8,2%), Wiraswasta 9 responden (14,8%).

Pekerjaan merupakan faktor risiko hipertensi di kalangan lansia ketegangan kerja terjadi ketika pekerja berada di bawah tekanan yang tiada henti untuk menyelesaikan tugas (tuntutan psikologis yang tinggi) namun memiliki sedikit wewenang untuk mengubah metode kerja (control rendah) (Dian et al., 2022). Karakteristik pekerjaan tertentu dalam suatu pekerjaan, terutama ketegangan pekerjaan yang tinggi dapat menyebabkan hipertensi. Pekerjaan yang lebih rendah memiliki tingkat hipertensi lebih tinggi dibandingkan pada kelas pekerjaan yang lebih tinggi (Indirajati et al., 2020)

Beberapa faktor terkait pekerjaan petani, seperti paparan pestisida dan gaya hidup, stres, pola makan, dan akses kesehatan dapat meningkatkan risiko hipertensi pestisida golongan sintetik yang banyak digunakan petani di Indonesia adalah golongan *organofosfat*. *Organofosfat* di dalam tubuh akan menghambat kerja enzim kolinesterase. Inhibisi kolinesterase akan meningkatkan kerja saraf simpatis dengan manifestasi peningkatan detak jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah sistemik yang akan memengaruhi peningkatan tekanan darah (Widianti, 2020).

Dalam penelitian ini pekerjaan sering dilakukan masyarakat mayoritas adalah petani, petani ini yang menyebabkan tingkat hipertensi karena pola kerja yang tidak teratur bahkan gaya hidup juga tidak sehat, maka pekerjaan ini sangat mendominasi lebih tinggi. Pekerjaan berpengaruh terhadap hipertensi melalui stres, gaya hidup tidak sehat, dan pola kerja yang mengganggu keseimbangan tubuh.

2. Gambaran *Self Management* Pasien Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

Berdasarkan analisis data hasil penelitian di Posyandu Binaan UPTD Puskesmas Giriwoyo 2 Wonogiri mayoritas lansia penderita hipertensi memiliki *Self Management* yang baik sebanyak 8 responden (13,1%) sedangkan yang memiliki *Self Management* cukup sebanyak 38 responden (62,3%) serta yang memiliki *Self Management* kurang sebanyak 15

responden (24,6%). *Self management* (manajemen diri) yang cukup berarti kemampuan seseorang untuk mengatur pikiran, emosi, waktu, dan perilaku secara efektif dalam kehidupan sehari-hari, disisi lain dikatakan *cukup* apabila seseorang sudah mampu mengelola diri secara efektif dalam kehidupan sehari-hari dan kebiasaan hidupnya secara seimbang dan efektif, sehingga hidupnya menjadi lebih terarah, sehat, dan produktif (Sugiyono 2021).

Dalam penelitian ini *self management* yang dimiliki oleh responden mayoritas cukup, *self management* cukup akan mempengaruhi hasil dari pengelolaan hipertensi. (Safitri et al. 2024). Keyakinan dan kemampuan dalam mengelola tekanan darah dapat menurunkan resiko terjadinya komplikasi. Faktor-faktor dalam *Self-Management* (manajemen diri) adalah kepatuhan terhadap diet aktivitas fisik kontrol stress membatasi konsumsi alkohol berhenti merokok. Dalam pengelolaan secara nonfarmakologi, penderita hipertensi mampu menerapkan gaya hidup yang cenderung dapat menekan tekanan darah seperti mampu mengurangi konsumsi makanan tinggi garam, melakukan olahraga rutin setiap hari minimal 30 menit, menghindari konsumsi alkohol dan kafein, dan mengelola stress dengan baik (Safitri et al. 2024).

Tingkat pendidikan setara seperti SD dan SMP ini sudah berkontribusi positif terhadap *self management* hipertensi dalam kategori cukup, terutama dalam hal kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup dasar. memungkinkan individu untuk melakukan self management hipertensi dengan efektif, terutama jika didukung oleh edukasi yang jelas dan komunikasi yang baik dari tenaga kesehatan (Julliet, 2020).

Tingkat self managemen baik yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik self management hipertensi, seperti SMA dan Perguruan Tinggi Namun, ini bukan satu-satunya faktor, dengan tingkat pendidikan tinggi ini sangat berpengaruh terhadap *self managemen* berupa kategori baik yang mana lansia bisa berfikir caranya mengatur gaya hidup sehat. Dukungan keluarga, budaya, ekonomi, dan akses ke fasilitas kesehatan juga berperan penting (Sagala, 2021).

Dalam hasil ini lansia yang dikategorikan baik dan cukup ini yaitu dapat memotivasi diri sendiri seperti menetapkan tujuan, disisi lain lansia bisa mengelola waktu serta emosi yang memiliki kemampuan dan mengenali emosi diri sendiri dan menghindari penundaan serta memprioritaskan tugas. Kriteria *self management* atau manajemen diri dapat dikategorikan ke dalam tingkatan seperti "cukup" dan "baik" dengan mengacu pada beberapa aspek utama. Berikut adalah kriteria yang umum digunakan dan indikator yang antara kategori cukup dan baik: contohnya menunjukkan usaha untuk disiplin, tetapi masih sering terganggu oleh distraksi, mampu mengendalikan emosi di situasi biasa, namun kesulitan saat tekanan tinggi serta dapat mengurutkan tugas, tetapi belum konsisten dalam pelaksanaannya, disisi lain Menunjukkan rasa tanggung jawab tinggi, menyelesaikan tugas dengan kualitas baik dan tepat waktu rutin merefleksikan performa dan membuat perbaikan secara mandiri (Sagala, 2021).

Dalam hasil penelitian ini yang menyebabkan hipertensi diantara lain tingkat pendidikan yang rendah serta usia yang mendominasi meningkatnya hipertensi pada lansia dikarenakan tingkat pengetahuan yang sudah menginjak usia tua sangat berpengaruh seperti kurangnya semangat dalam menjaga pola hidup sehat dan tidak tau bagaimana cara mengatur dan menghindari yang menyebabkan hipertensi. Banyak lansia tua yang sudah hidup sendiri tanpa didampingi orang lain sehingga tidak ada yang memantau keseharian lansia. Disisi lain banyak lansia yang tau bagaimana cara *self management* yang baik seperti bisa menghindari konsumsi yang tinggi garam dan konsumsi alkohol, serta bisa mengelola stres dengan baik, sehingga dari hasil penelitian ini didapatkan *self managemen* hipertensi yang dikategorikan cukup (Lestari et al., 2024)

Seorang lansia yang memiliki pengalaman yang baik dalam pengelolaan hipertensi dapat meningkatkan *self management*, selain itu motivasi dan bujukan dapat membangun

semangat lansia dalam menjalani pengobatan serta dapat mengoptimalkan pengelolaan hipertensi. Kondisi tubuh dan emosional yang baik akan mempengaruhi lansia dalam mengambil keputusan, ketika lansia merasa gelisah dan stress akan berpengaruh pada manajemen diri. Seperti halnya ketika tekanan darah meningkat maka akan muncul gejala nyeri kepala atau rasa berat pada tengkuk yang tidak membaik dan sering mengalami kekambuhan. Akibatnya akan muncul perasaan gagal dan merasa putus asa dalam upaya pengendalian hipertensi (Lina, 2020).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahputra, (2021) bahwa penderita hipertensi yang memiliki manajemen diri tinggi dapat mengontrol tekanan darah dengan baik, yang mana ditunjukkan dengan perilaku pengobatan yang teratur dan aktivitas fisik yang mendukung pengendalian penyakit. Peneliti berasumsi bahwa, pengelolaan hipertensi memerlukan kemampuan diri yang baik dan manajemen diri yang tinggi untuk mencapai keberhasilan tujuan.

Dalam penelitian Mulyati, (2022) *self management* (manajemen diri) dikategorikan cukup biasanya diberikan jika seseorang telah menunjukkan beberapa kemampuan untuk mengatur dirinya sendiri, tetapi masih ada ruang untuk perbaikan serta menunjukkan bahwa dasarnya sudah ada, tetapi masih perlu penguatan untuk mencapai level “baik” atau “sangat baik”. Ini adalah sinyal positif karena artinya ada potensi yang bisa dikembangkan lebih lanjut.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa *self management* yang dikategorikann cukup ini ada beberapa lansia yang paham bagaimana cara mencegah hipertensi. Perilaku lansia ini akan ditindaklanjuti agar meningkatkan pengetahuan lansia agar lansia bisa dikategorikan baik. Disisi lain lansia yang termasuk dalam kategori kurang akan lebih ditekankan untuk menjaga dan menghindari yang menyebabkan hipertensi supaya lansia dapat paham untuk menjaga pola hidupnya meningkatkan *self management* ini menjadi baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data dan pembahasan, maka kesimpulan yang diambil dalam penelitian kali ini adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik lansia dengan hipertensi berdasarkan usia mayoritas lansia muda yaitu rentang usia 66 – 80, jenis kelamin responden mayoritas perempuan, pendidikan responden mayoritas SD, pekerjaan responden mayoritas petani
2. Lansia penderita hipertensi di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri mayoritas memiliki self management yang dikategorikan cukup dalam pengelolaan hipertensi.

Saran

1. Bagi Lansia

Diharapkan lansia lebih bersemangat dan bersungguh-sungguh dalam melakukan pengelolaan hipertensi, patuh dalam diet hipertensi, menjaga pola makan, olahraga minimal 30 menit dalam sehari, mengikuti senam lansia, dan rutin melakukan kontrol kesehatan pada pusat pelayanan kesehatan.

2. Bagi Kader Poslansia

Kader posyandu lansia memperhatikan aspek pengelolaan hipertensi pada lansia dengan memberikan informasi mengenai pentingnya mematuhi diet hipertensi dan melakukan pola hidup sehat dalam mengontrol tekanan darah. Sehingga lansia dapat lebih aktif dalam mengikuti kegiatan yang diadakan posyandu. Pada Puskesmas diharapkan lebih aktif dalam memperhatikan lansia dengan hipertensi serta dapat mensosialisasikan pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan sampel yang lebih besar dan bervariasi agar hasil penelitian tentang gambaran efikasi diri dalam pengelolaan hipertensi pada lansia lebih detail.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiif et al, 2022 “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Masa Menopause Dengan Menggunakan Studi Literatur”. *Profesional Health Journal*. Volume 4. No. 1 Desember 2022. Hal. 103-113. <http://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/>
- Arini et al. 2021. “Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia: Literatur Review.” *Ahmar Metastasis Health Journal* 1(3): 112–17. <http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/AMHJ>
- Astutik, M. F. (2021). Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(2), 77 <https://doi.org/10.26714/hnc.a.v1i2.10991>
- Cahyono et al., 2023 “JURNAL PENGEMBANGAN ILMU DAN PRAKTIK KESEHATAN.” *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam* VIII(I): 1–19. <http://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK>
- Djafar. 2023. “JURAI: Jurnal ABDIMAS Indonesia.” *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Terhadap Penderita Hipertensi Dan Ibu Pkk Kelurahan Takeran, Magetan 1*: 198–208. <https://doi.org/10.59841/jai.v1i1>
- Ekarini et al., . 2020. “Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa.” *Jkep* 5(1): 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Julliet, B. (2020). *Literature Review: Self Management pada Penderita Hipertensi*. University of Nadhatul Ulama. <http://repository.unusa.ac.id/7889/>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Khoirunissa et al., 2023. “Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Ragunan.” *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* 7(1): 26–38. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i1.5520>
- Lestari et al., 2024. “Dukungan Keluarga dengan Self-Management pada Pasien Hipertensi.” *Puji Lestari Journal of Holistics and Health Sciences* 6(1): 1. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i1.365>
- Lukitaningtyas, E. A. C. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Jurnal Akademik Universitas Aisa Timur*, 4(1), 88–100. file:///C:/Users/asus/Downloads/272-ArticleText-513-2-10-20230805.pdf
- Muhammad. 2021. “Asuhan Keperawatan Pada Ny N Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RS Kartika Husada.” *Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak* 1(1): 1–93.
- Mulyana, H., & Irawan, E. (2019). Gambaran Self Efficacy Penderita Hipertensi Disalah Satu Puskesmas Dikota Bandung. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1). <https://doi.org/10.37058/jkki.v15i1.988>
- Mustika, I W. 2019. “Buku Pedoman Model Bec (1).” *Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC)*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/7089>
- Notoadmojo. 2012. “Variabel Penelitian.” : 21–23. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Nursalam. 2008. “Kriteria Penelitian.” *To Βημα Του Ασκληπιου* 9(1): 76–99.
- Pebrisiana, Pebrisiana, Lensi Natalia Tambunan, dan Eva Prilelli Baringbing. 2022. “Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah.” *Jurnal Surya Medika* 8(3): 176–86. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511>
- PERKI. 2015. “Erratum: Perturbative QCD calculation of real and virtual Compton scattering (Physical Review D (1990) 42, 7 (2413)).” *Physical Review D* 42(7): 2413. <https://doi.org/10.1103/PhysRevD.42.2413>
- Prajayanti et al. 2024. “Gambaran Efikasi Diri dalam Pengelolaan Hipertensi pada Lansia di UPTD Puskesmas Baturetno 1 Wonogirih.” (3)

- <https://ejournal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Termometer>
- Prasetyo, A. S. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Management Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Di Rsud Kudus. In *Journal of Organometallic Chemistry* (Vol. 4, Issue 3). [https://doi.org/10.1016/S0022-328X\(00\)94173-1](https://doi.org/10.1016/S0022-328X(00)94173-1)
- Riskesdas. 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018 Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. <https://dinkesjatengprov.go.id>
- Sagala, L. M. 2021. Pengaruh Hypertention Self Management Education (Hsme) Terhadap Tekanan Darah Di Puskesmas Kabanjahe. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 121â€“127. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.23>
- Sastroasmoro. (2014). Variabel Penelitian. *Journal Balance*, XII(1), 131–141. http://repository.um-surabaya.ac.id/4276/3/BAB_2.pdf
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan Sugiyono 2015. https://www.academia.edu/37378454/Metode_Penelitian_Pendidikan_Sugiyono_2015_Bagian
- Sugiyono. (2021). Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=ISYrEAAAQBAJ&o=fnd&pg=PP1&dq=populasi+responden+peneltian+kuantitatif&ots=oktRybw043&sig=EepfjI6X_Si5OYQZZHHbe54qvt0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Susanti, Melya, Rahma Y Triyana, dan Nurwiyeni. 2022. “Edukasi Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggul Hitam.” *Jurnal Abdimas Sainatika* 3(2): 153–57.
- Sutriawati, S. (2022). Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(12), 3495–3502. <https://doi.org/10.53625/jabd.v1i12.3449>
- Sutriawati, S. (2022). Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(12), 3495–3502. <https://doi.org/10.53625/jabd.v1i12.3449>
- Tiurma et al. 2020. “Pengaruh Pemberian Balance Exercise Terhadap Peningkatan Postural Pada Lansia.” *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik* 3(1): 1–8. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM>
- WHO. (2019a). Hipertensi. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2019b). Laporan WHO pertama merinci dampak buruk hipertensi dan cara menghentikannya. Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/en/news/19-9-2023-first-who-report-details-devastating-impact-hypertension-and-ways-stop-it>
- Widianti, 2020. “Hubungan Kadar Kolinesterase dengan Angka Kejadian Hipertensi pada Petani yang Terpapar Organofosfat di Kabupaten Jember.” *Repository.Unej.Ac.Id*: 1–76. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/97499>