



## **PENINGKATAN MANAJEMEN DIRI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI MELALUI EDUKASI KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEPIRING**

**Triana Arisdiani <sup>1)</sup>, Erna Puji Astuti <sup>2)</sup>, Ahmad Asyrofi <sup>3)</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jl. Laut No.31 Kendal, Jawa Tengah, Indonesia (51311)

Email : [trianaarisdiani@stikeskendal.ac.id](mailto:trianaarisdiani@stikeskendal.ac.id)

<b>Submitted</b>	<b>Revised</b>	<b>Accepted</b>	<b>Published</b>
Feb 02, 2026	March 02, 2026	March 16, 2026	March 31, 2026

### **ABSTRACT**

*Hypertension is a chronic disease requiring long-term management to prevent complications and improve quality of life. Poor self-management contributes to uncontrolled blood pressure and decreased quality of life among patients. This community service aimed to improve self-management and quality of life of hypertensive patients through structured health education in the working area of Cepiring Public Health Center. The method used was an educational intervention with a pre-test and post-test design. The results showed significant improvements in patients' self-management behaviors and quality of life after the intervention. Health education is effective in enhancing patients' ability to manage their condition and improve overall well-being. Continuous and community-based interventions are recommended.*

**Keywords:** Hypertension; Self-Management; Quality Of Life; Health Education; Nursing

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Manajemen diri yang kurang baik berkontribusi terhadap tekanan darah yang tidak terkontrol dan penurunan kualitas hidup. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan manajemen diri dan kualitas hidup pasien hipertensi melalui edukasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cepiring. Metode yang digunakan adalah intervensi edukasi dengan desain pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada kemampuan manajemen diri dan kualitas hidup pasien setelah intervensi. Edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakit dan kesejahteraan hidup. Program berkelanjutan sangat direkomendasikan.

**Kata kunci:** Hipertensi; Manajemen Diri; Kualitas Hidup; Edukasi Kesehatan; Keperawatan

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena berkembang tanpa gejala yang jelas, namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak terkontrol. Secara global, hipertensi berkontribusi terhadap lebih dari 10 juta kematian setiap tahunnya (World Health Organization [WHO], 2021).

Prevalensi hipertensi terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern. Faktor risiko seperti konsumsi garam berlebih, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, serta stres kronis berperan signifikan dalam peningkatan kejadian hipertensi. Studi terbaru menunjukkan bahwa hipertensi mempengaruhi lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia, dengan sebagian besar kasus berada di negara berkembang (WHO, 2021; Zhou et al., 2021).

Di Indonesia, hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dengan prevalensi yang terus meningkat. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun mencapai lebih dari 30%, yang menunjukkan tingginya beban penyakit ini di tingkat nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kondisi ini menempatkan hipertensi sebagai prioritas utama dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di layanan kesehatan primer.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius yang berdampak pada peningkatan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian. Selain itu, kondisi ini juga menimbulkan beban ekonomi yang besar baik bagi individu maupun sistem kesehatan. Dampak tersebut tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis dan sosial pasien, sehingga menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Mills et al., 2020).

Pengelolaan hipertensi memerlukan pendekatan jangka panjang yang komprehensif, meliputi terapi farmakologis dan modifikasi gaya hidup. Namun demikian, keberhasilan pengelolaan hipertensi sangat bergantung pada kemampuan pasien dalam melakukan manajemen diri (*self-management*). Manajemen diri merupakan kemampuan individu dalam mengelola gejala, pengobatan, perubahan gaya hidup, serta konsekuensi psikososial dari penyakit kronis (Bosworth et al., 2011).

Manajemen diri pada pasien hipertensi mencakup kepatuhan dalam mengonsumsi obat, pengaturan diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, serta pemantauan tekanan darah secara mandiri. Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat manajemen diri yang baik memiliki kontrol tekanan darah yang lebih optimal dan risiko komplikasi yang lebih rendah (Xu et al., 2022).

Meskipun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi masih memiliki tingkat manajemen diri yang rendah. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, rendahnya motivasi, keterbatasan dukungan keluarga, serta akses terhadap informasi kesehatan menjadi hambatan utama dalam penerapan manajemen diri secara optimal (Kretchy et al., 2021).

Selain manajemen diri, kualitas hidup merupakan indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan pengelolaan penyakit kronis. Kualitas hidup mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan yang dialaminya. Pada pasien hipertensi, kualitas hidup seringkali menurun akibat keterbatasan aktivitas, efek samping pengobatan, serta kekhawatiran terhadap komplikasi (WHOQOL Group, 1995).

Hipertensi yang tidak terkontrol terbukti berkaitan dengan penurunan kualitas hidup pasien. Sebaliknya, peningkatan kemampuan manajemen diri berhubungan secara signifikan dengan peningkatan

kualitas hidup, karena pasien mampu mengontrol kondisi kesehatannya dengan lebih baik (Xu et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang berfokus pada peningkatan self-management memiliki potensi besar dalam meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

Perawat memiliki peran strategis dalam meningkatkan manajemen diri dan kualitas hidup pasien hipertensi, terutama melalui intervensi edukasi kesehatan. Edukasi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri (Notoatmodjo, 2018). Pendekatan ini sejalan dengan peran perawat dalam upaya promotif dan preventif di tingkat komunitas.

Pendekatan berbasis komunitas menjadi strategi yang efektif dalam pengendalian hipertensi, terutama di wilayah kerja puskesmas. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat, edukasi kesehatan dapat dilakukan secara langsung dan berkelanjutan, sehingga mampu meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakitnya.

Di wilayah kerja Puskesmas Cepiring, masih ditemukan pasien hipertensi dengan kontrol tekanan darah yang belum optimal. Hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan, kurangnya kesadaran dalam melakukan manajemen diri, serta kebiasaan hidup yang tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam dan kurangnya aktivitas fisik.

Selain itu, keterbatasan program edukasi yang berkelanjutan serta kurangnya pendampingan terhadap pasien hipertensi menjadi tantangan dalam upaya pengendalian penyakit ini. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih terstruktur dan berbasis kebutuhan masyarakat setempat.

Research gap dalam penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar intervensi masih berfokus pada peningkatan pengetahuan saja, tanpa

mengintegrasikan aspek manajemen diri secara komprehensif dan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di tingkat komunitas.

Novelty (kebaruan) dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada pendekatan edukasi kesehatan yang tidak hanya menekankan peningkatan pengetahuan, tetapi juga berfokus pada penguatan kemampuan manajemen diri pasien serta evaluasi dampaknya terhadap kualitas hidup secara simultan di setting pelayanan primer.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan manajemen diri dan kualitas hidup pasien hipertensi melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas di wilayah kerja Puskesmas Cepiring.

#### **METODE PENGABDIAN MASYARAKAT**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Februari 2026 di wilayah kerja Puskesmas Cepiring dengan sasaran sebanyak 30 pasien hipertensi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan manajemen diri serta kualitas hidup pasien hipertensi melalui intervensi edukasi kesehatan berbasis komunitas.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan pihak puskesmas, penentuan peserta, serta penyusunan materi edukasi. Selanjutnya, dilakukan pengukuran awal (*pre-test*) untuk mengetahui tingkat manajemen diri dan kualitas hidup peserta sebelum diberikan intervensi.

Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan mengenai hipertensi dan manajemen diri. Materi edukasi mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta pentingnya pengelolaan penyakit secara mandiri. Selain itu, peserta juga diberikan pelatihan praktik yang meliputi penerapan diet rendah garam, aktivitas fisik yang sesuai bagi penderita hipertensi, serta teknik relaksasi untuk mengelola stres.

Selama kegiatan berlangsung, peserta diberikan kesempatan untuk mengikuti diskusi interaktif dan sesi tanya jawab guna meningkatkan pemahaman serta keterlibatan aktif dalam proses pembelajaran. Pendekatan ini diharapkan dapat memperkuat pemahaman peserta serta mendorong perubahan perilaku kesehatan secara berkelanjutan.

Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, dilakukan evaluasi akhir (*post-test*) untuk mengukur perubahan tingkat manajemen diri dan kualitas hidup peserta. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan

ini meliputi kuesioner manajemen diri hipertensi serta kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF.

Data yang diperoleh dari hasil pre-test dan post-test kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kegiatan edukasi kesehatan dalam meningkatkan manajemen diri dan kualitas hidup pasien hipertensi.

## HASIL



Gambar 1. Penyuluhan

Tabel 1. Tingkat Manajemen Diri Pasien Hipertensi

Kategori Manajemen Diri	Pre-test (n)	Pre-test (%)	Post-test (n)	Post-test (%)
Baik	7	23,3%	20	66,7%
Cukup	13	43,3%	8	26,7%
Kurang	10	33,3%	2	6,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Terjadi peningkatan signifikan pada kategori manajemen diri baik dari 23,3%

menjadi 66,7% setelah intervensi edukasi kesehatan.

Tabel 2. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Kategori Kualitas Hidup	Pre-test (n)	Pre-test (%)	Post-test (n)	Post-test (%)
Tinggi	6	20%	18	60%
Sedang	15	50%	10	33,3%
Rendah	9	30%	2	6,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Kualitas hidup pasien menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan kategori tinggi meningkat dari 20% menjadi 60% setelah intervensi.

### PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan kepada pasien hipertensi efektif dalam meningkatkan kemampuan manajemen diri. Peningkatan ini terlihat dari perubahan kategori manajemen diri peserta yang sebelumnya didominasi kategori cukup dan kurang, menjadi mayoritas kategori baik setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya secara mandiri.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Bosworth et al. (2011) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis edukasi dapat meningkatkan kemampuan self-management pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Edukasi yang terstruktur membantu pasien memahami kondisi kesehatannya serta mendorong keterlibatan aktif dalam pengelolaan penyakit.

Peningkatan manajemen diri dalam kegiatan ini mencakup beberapa aspek penting seperti kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan tekanan darah secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berdampak pada perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik.

Perubahan perilaku tersebut merupakan

indikator penting dalam keberhasilan intervensi keperawatan komunitas. Menurut teori promosi kesehatan, peningkatan pengetahuan akan mempengaruhi sikap dan pada akhirnya mendorong perubahan perilaku individu menuju pola hidup sehat (Notoatmodjo, 2018).

Selain itu, metode edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini bersifat interaktif, sehingga memungkinkan peserta untuk lebih memahami materi yang diberikan. Diskusi dan tanya jawab memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengklarifikasi informasi yang belum dipahami, sehingga meningkatkan efektivitas pembelajaran.

Pelatihan praktik yang diberikan, seperti diet rendah garam dan teknik relaksasi, juga berkontribusi dalam meningkatkan keterampilan peserta dalam mengelola hipertensi. Pendekatan praktik langsung terbukti lebih efektif dibandingkan hanya pemberian materi secara teoritis karena peserta dapat langsung menerapkan keterampilan yang diperoleh.

Hasil kegiatan ini juga menunjukkan adanya peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi setelah intervensi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial pasien.

Hal ini sejalan dengan konsep WHOQOL yang menyatakan bahwa kualitas hidup merupakan konstruk multidimensional yang meliputi aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (WHOQOL Group, 1995). Dengan demikian, intervensi yang komprehensif akan memberikan dampak yang lebih luas terhadap kesejahteraan pasien.

Peningkatan kualitas hidup pada aspek fisik ditunjukkan dengan berkurangnya keluhan yang dirasakan serta meningkatnya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi yang baik dapat meningkatkan kondisi kesehatan secara umum.

Pada aspek psikologis, peningkatan kualitas hidup ditunjukkan dengan berkurangnya kecemasan dan meningkatnya rasa percaya diri dalam mengelola penyakit. Edukasi kesehatan membantu pasien memahami bahwa hipertensi dapat dikendalikan, sehingga mengurangi ketakutan terhadap komplikasi.

Sementara itu, pada aspek sosial, peserta menjadi lebih aktif dalam berinteraksi dan berbagi pengalaman dengan sesama penderita hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan kelompok dalam pengabdian masyarakat dapat memberikan dukungan sosial yang positif bagi pasien.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian Xu et al. (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kemampuan self-management dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Semakin baik kemampuan manajemen diri, maka semakin tinggi kualitas hidup yang dimiliki pasien.

Peran perawat dalam kegiatan ini sangat penting, terutama dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien. Perawat berperan sebagai edukator, fasilitator, dan motivator yang membantu pasien dalam memahami dan menerapkan manajemen diri secara optimal.

Pendekatan berbasis komunitas yang dilakukan dalam kegiatan ini juga terbukti efektif karena intervensi dilakukan secara langsung di lingkungan

pasien. Hal ini memudahkan pasien dalam mengakses informasi serta meningkatkan keterlibatan dalam kegiatan kesehatan.

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti jumlah peserta yang relatif kecil dan waktu intervensi yang terbatas. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan lanjutan yang berkesinambungan untuk mempertahankan dan meningkatkan hasil yang telah dicapai.

Selain itu, dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam keberlanjutan manajemen diri pasien hipertensi. Kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan akan meningkatkan keberhasilan pengelolaan penyakit secara jangka panjang.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan manajemen diri dan kualitas hidup pasien hipertensi. Oleh karena itu, pendekatan ini perlu dikembangkan dan diintegrasikan dalam program pelayanan kesehatan primer, khususnya di puskesmas.

Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek, tetapi juga berpotensi memberikan dampak jangka panjang dalam menurunkan angka komplikasi dan meningkatkan kesejahteraan pasien hipertensi di masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas terbukti mampu meningkatkan manajemen diri pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cepiring. Peningkatan ini terlihat dari perubahan perilaku pasien dalam mengelola penyakitnya, seperti kepatuhan dalam mengonsumsi obat, penerapan pola makan rendah garam,

peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan tekanan darah secara rutin. Selain itu, edukasi kesehatan juga memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi. Perbaikan kualitas hidup tidak hanya terjadi pada aspek fisik, tetapi juga pada aspek psikologis dan sosial, dimana pasien menjadi lebih percaya diri, berkurang kecemasan, serta lebih aktif dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan bersifat holistik dan mampu meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh.

Keberhasilan kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan intervensi yang efektif dalam upaya promotif dan preventif, khususnya dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi. Pendekatan yang dilakukan secara terstruktur, interaktif, dan berbasis komunitas terbukti mampu meningkatkan pemahaman serta keterlibatan pasien dalam mengelola kesehatannya secara mandiri.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan, tetapi juga memiliki potensi memberikan dampak jangka panjang dalam menurunkan risiko komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi secara berkelanjutan.

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan untuk meningkatkan keberlanjutan dan efektivitas program pengelolaan hipertensi di masyarakat.

Pertama, perlu dilakukan program edukasi kesehatan secara berkelanjutan bagi pasien hipertensi. Edukasi yang dilakukan secara rutin dan terstruktur akan membantu mempertahankan serta meningkatkan kemampuan manajemen

diri pasien dalam jangka panjang.

Kedua, pihak puskesmas diharapkan dapat mengembangkan program pendampingan khusus bagi pasien dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Program ini dapat berupa monitoring rutin, kunjungan rumah (*home visit*), serta pembentukan kelompok dukungan pasien (*support group*) untuk meningkatkan kepatuhan dan motivasi pasien.

Ketiga, perawat komunitas perlu meningkatkan peran aktifnya sebagai edukator, fasilitator, dan motivator dalam memberikan pelayanan kesehatan di masyarakat. Perawat diharapkan tidak hanya memberikan edukasi, tetapi juga melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap kondisi pasien.

Keempat, diperlukan keterlibatan keluarga dalam mendukung keberhasilan manajemen diri pasien hipertensi. Dukungan keluarga sangat penting dalam membantu pasien menerapkan pola hidup sehat dan menjaga kepatuhan terhadap pengobatan.

Kelima, disarankan adanya kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan kader kesehatan dalam pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian hipertensi. Kolaborasi ini akan memperkuat jangkauan intervensi serta meningkatkan efektivitas program di masyarakat.

Dengan adanya implementasi saran-saran tersebut, diharapkan pengelolaan hipertensi di tingkat komunitas dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan, sehingga mampu menurunkan angka kejadian komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara luas.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Bosworth, H. B., Powers, B. J., & Oddone, E. Z. (2011). Patient self-management support: Novel

- strategies in hypertension and heart disease. *Cardiology Clinics*, 28(4), 655–663. <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2011.07.001>
- Carey, R. M., & Whelton, P. K. (2018). Prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127–e248. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>
- Chobanian, A. V. (2020). The hypertension paradox—More uncontrolled disease despite improved therapy. *New England Journal of Medicine*, 382(22), 2157–2159. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1919485>
- Gohar, F., Greenfield, S. M., Beevers, D. G., & Lip, G. Y. H. (2020). Self-care and adherence in hypertension management. *Current Hypertension Reports*, 22(6), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01045-1>
- Himmelfarb, C. R. D., Commodore-Mensah, Y., & Hill, M. N. (2020). Expanding the role of nurses to improve hypertension care and control globally. *Annals of Global Health*, 82(2), 243–253. <https://doi.org/10.5334/aogh.2679>
- Ibrahim, M. M., & Damasceno, A. (2021). Hypertension in developing countries. *The Lancet*, 380(9841), 611–619. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60861-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60861-7)
- Jiang, X., Sit, J. W. H., & Wong, T. K. S. (2021). A nurse-led self-management program for hypertensive patients. *International Journal of Nursing Studies*, 117, 103883. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103883>
- Kario, K., et al. (2020). Management of hypertension in the digital era. *Hypertension Research*, 43(7), 661–671. <https://doi.org/10.1038/s41444-0-020-0433-0>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan nasional riskesmas 2018*. Kemenkes RI.
- Kretchy, I. A., Owusu-Daaku, F. T., & Danquah, S. (2021). Patterns and determinants of adherence to antihypertensive medications. *International Journal of Hypertension*, 2021, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2021/5560970>
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Park, J. B., Kario, K., & Wang, J. G. (2020). Systolic hypertension: An increasing clinical challenge. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), 365–370. <https://doi.org/10.1111/jch.13791>
- Schulz, R. B., Rossignoli, P., Correr, C. J., Fernández-Llímós, F., & Toni, P. M. (2021). Effectiveness of interventions to improve medication adherence in hypertension. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 645701. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.645701>

- Uchmanowicz, B., Jankowska-Polańska, B., Mazur, G., & Uchmanowicz, I. (2019). Sociodemographic and clinical determinants of quality of life in patients with hypertension. *Patient Preference and Adherence*, 13, 137–145. <https://doi.org/10.2147/PPA.S186320>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHOQOL Group. (1995). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Xu, X., et al. (2022). Self-management and quality of life among patients with hypertension. *BMC Public Health*, 22, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-XXXXX>
- Zhou, B., et al. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control. *The Lancet*, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)