



## **SKRIPSI**

**HUBUNGAN *SELF MANAGEMENT BEHAVIOR*  
DENGAN KUALITAS HIDUP PADA  
LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI  
DESA PACUL**

**DISUSUN OLEH  
BELA TRI ARIYANI  
C1021145**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS BHAMADA SLAWI  
2025**

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Hipertensi**

##### **2.1.1 Definisi Hipertensi**

Penyakit tidak menular (PTM) menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian secara global (Maulidina et al., 2019). Salah satu PTM yang menjadi permasalahan global adalah hipertensi. Hipertensi tergolong sebagai penyakit tidak menular yang menjadi isu kesehatan yang mencakup skala internasional, regional, nasional serta lokal (Y. Fauziah & Syahputra, 2021). Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Penyakit ini merupakan suatu kondisi yang terjadi dimana tekanan darah seseorang melebihi batas normal yakni lebih dari 140/90 mmHg (Ririen et al., 2023).

Hipertensi kerap dikenal sebagai *the silent killer*, sebab sering kali tidak menimbulkan gejala pada penderitanya, sehingga ramai individu yang tidak sadar bahwa dirinya mengidap hipertensi hingga akhirnya terdeteksi melalui adanya komplikasi yang muncul (Azizah et al., 2022). Hipertensi termasuk dalam kategori penyakit yang tidak dapat disembuhkan, namun kondisinya dapat dikendalikan melalui penerapan pola hidup sehat dan penggunaan obat antihipertensi sebagai upaya pencegahan serta pengendalian (Johnson et al., 2019).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab pertama penyakit kardiovaskular di dunia (Shabrina & Koesyanto, 2023). Hipertensi dapat menjadi penyebab munculnya penyakit kronis seperti kerusakan permanen pada ginjal, otak serta jantung akibat vasokonstriksi pembuluh darah yang terjadi dalam jangka waktu lama. Kondisi ini berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita, baik dari aspek fisik, mental, maupun sosial (Nurarifah & Damayanti, 2022).

### 2.1.2 Etiologi Hipertensi

Menurut (Kartika et al., 2021) etiologi hipertensi klasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu :

#### 2.1.2.1 Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder terjadi akibat sebab yang dapat dikenali dengan baik, seperti stenosis pada pembuluh darah ginjal. Misalnya, kondisi ini bisa disebabkan oleh penyakit ginjal, gangguan hormonal, atau penggunaan beberapa jenis obat.

#### 2.1.2.2 Hipertensi Primer

Hipertensi primer yang sekitar 95% penyebabnya belum dapat diidentifikasi serta diperkirakan terjadi karena faktor genetik yang kurang sehat. Hipertensi jenis ini juga berpotensi meningkatkan risiko penyakit jantung dan gangguan fungsi ginjal. Meskipun tidak dapat disembuhkan, kodisinya dapat dikontrol agar tidak mengalami kekambuhan pada penderitanya.

### 2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi

Terdapat berbagai faktor yang menjadi pemicu hipertensi, diantaranya faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Risiko yang tidak dapat dimodifikasi mencakup riwayat genetik, gender, serta usia. Sementara itu, risiko yang dapat dimodifikasi mencakup kegemukan atau obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres, konsumsi alkohol, serta asupan garam yang berlebih (Marwah et al., 2022).

#### 2.1.3.1 Faktor Risiko yang Tidak dapat di Modifikasi

Pertama, Genetik atau Keturunan

Individu dengan faktor genetik hipertensi akan memiliki risiko terkena hipertensi lebih besar. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa gen yang akan berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan meningkatkan tekanan darah jika seseorang sudah memiliki riwayat genetik dan tidak menjalani gaya hidup yang sehat (Magfira Maulia et al., 2021).

## Kedua, Gender atau Jenis Kelamin

Gender merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Laki-laki lebih berisiko menderita hipertensi yang dipengaruhi oleh kecenderungan perilaku berisiko seperti merokok, konsumsi alkohol, dan terlibat dalam aktivitas yang berat. Hormon testosteron yang merupakan hormon seks pro-hipertensi, memiliki kaitan terhadap peningkatan risiko hipertensi pada pria (Pertiwi et al., 2019). Namun pada perempuan menopause prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Kondisi ini berkaitan dengan menurunnya hormon estrogen selama masa menopause. Estrogen berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL), yang berfungsi menjaga kesehatan pembuluh darah. Penurunan kadar estrogen dapat memicu aterosklerosis, yang pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah (Falah, 2019).

## Ketiga, Usia

Peningkatan hipertensi seiring dengan pertambahan usia terjadi karena perubahan struktur pembuluh darah besar. Perubahan ini mengakibatkan penyempitan lumen serta kekakuan dinding pembuluh darah yang berujung pada kenaikan tekanan darah sistolik (Adam, 2019). Penuaan dapat menyebabkan seseorang mengalami aterosklerosis, yang merupakan penyempitan dan pengerasan dinding arteri akibat akumulasi plak (Tumanggor et al., 2022)

### 2.1.3.2 Faktor Risiko yang dapat di Modifikasi

#### Pertama, Kegemukan atau Obesitas

Kegemukan atau obesitas adalah salah satu faktor terjadinya hipertensi baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, meningkatnya massa tubuh akibat obesitas mengakibatkan volume darah dalam tubuh bertambah, yang pada akhirnya meningkatkan curah jantung. Apabila massa tubuh bertambah, jantung harus bekerja lebih intensif guna mencukupi kebutuhan tubuh akan oksigen dan nutrisi. Akibatnya, terjadi peningkatan tekanan darah karena jantung harus memompa darah dengan lebih keras. Sementara itu, obesitas juga dapat

memengaruhi sistem saraf simpatik dan sistem *Renin Angiotensin Aldosterone* (RAAS) secara tidak langsung melalui berbagai mediator seperti hormon, sitokin, adipokin, dan lainnya. Hormon aldosteron sendiri berperan dalam meningkatkan reabsorpsi natrium di ginjal, yang kemudian menyebabkan retensi natrium dan air, yang mengakibatkan bertambahnya volume darah, dan pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah (Ulfa, 2020).

#### Kedua, Konsumsi Garam Berlebih

Konsumsi garam atau natrium yang berlebihan merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Tingginya asupan natrium dapat mengakibatkan diameter arteri menyempit. Hal tersebut membuat jantung harus bekerja keras memompa darah melalui pembuluh yang menyempit. Kondisi ini akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Tekanan darah yang naik akibat konsumsi natrium terjadi melalui mekanisme peningkatan volume plasma dalam tubuh. Natrium sendiri merupakan kation utama pada cairan ekstraseluler yang memiliki peran penting menjaga keseimbangan volume plasma, cairan ekstraseluler, asam-basa, serta fungsi sistem saraf dan otot. Mengonsumsi natrium secara berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler. Untuk menyeimbangkannya, cairan ekstraseluler ditarik keluar yang kemudian menyebabkan volume darah meningkat dan akhirnya tekanan darah menjadi naik. Semakin tinggi asupan garam, maka volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah juga akan mengalami peningkatan (Yunus et al., 2023).

#### Ketiga, Kurangnya Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan terjadinya hipertensi, yang disebabkan oleh kegemukan atau obesitas. Kurang melakukan aktivitas fisik umumnya membuat individu mengalami peningkatan frekuensi denyut jantung sehingga kerja jantung lebih berat. Makin berat kerja jantung dalam memompa, maka makin besar tekanan pada arteri. Disamping itu, individu yang rajin berolahraga seperti jogging, bersepeda, dan aerobik bisa membuat peredaran darah lebih lancar serta kemudian dapat menurunkan tekanan darah (Mayasari et

al., 2019).

#### Ketiga, Stres

Stres adalah reaksi fisiologis, psikologis, dan perilaku individu yang muncul sebagai upaya penyesuaian diri terhadap tekanan yang dialami. Selain itu, kondisi ini dapat menstimulasi ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin yang berakibat pada peningkatan tekanan darah serta peningkatan kekentalan darah (Imelda et al., 2020).

#### Keempat, Kebiasaan Merokok

Nikotin yang terkandung pada rokok dapat sampai di otak sekitar 7 detik setelah dihirup. Sementara itu, bahan kimia berbahaya pada rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Nikotin merangsang pelepasan hormon adrenalin, yang berdampak pada meningkatnya detak jantung dan tekanan darah. Mereka yang merokok memiliki kemungkinan 60% lebih besar mengalami tekanan darah tinggi dibanding dengan orang yang tidak merokok. Merokok juga menambah risiko hipertensi dan terbentuknya bekuan darah, yang keduanya sangat berkaitan dengan hipertensi (Hernita et al., 2024).

#### Kelima, Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan dalam masyarakat dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, yaitu mengganggu serta merusak beberapa organ vital seperti hati. Ketika fungsi hati mengalami gangguan, hal ini akan berdampak pada kinerja organ lain seperti jantung. Disfungsi jantung berpotensi mengarah pada hipertensi. Penyebabnya adalah alkohol yang memicu pelepasan epinefrin atau adrenalin, yang menyebabkan penyempitan arteri dan mengarah pada penumpukan air serta natrium (Memah et al., 2019).

#### 2.1.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Tanda dan gejala yang mungkin muncul dari hipertensi menurut (T. Fauziah et al., 2021) diantaranya :

2.1.4.1 Sakit di bagian belakang kepala

2.1.4.2 Kaku pada leher

2.1.4.3 Sering merasa lelah hingga mual

2.1.4.4 Pandangan kabur disebabkan kerusakan pada otak, mata, jantung serta ginjal.

#### 2.1.5 Patofisiologi Hipertensi

Proses hipertensi terjadi akibat hasil dari pembentukan angiotensin II dari angiotensin I melalui *Angiotensin I Converting Enzyme* (ACE). ACE memiliki peran penting dalam mengatur tekanan darah. Angiotensinogen, yaitu protein yang diproduksi oleh hati dan beredar dalam darah, dikonversi menjadi angiotensin I oleh hormon renin yang dilepaskan oleh ginjal. Kemudian, di paru-paru, angiotensin I dikonversi menjadi angiotensin II oleh enzim ACE. Angiotensin II memiliki peran penting terhadap peningkatan tekanan darah melalui dua mekanisme utama.

Langkah pertama yaitu merangsang peningkatan pelepasan *Antidiuretic Hormone* (ADH) dan rasa haus. ADH dihasilkan oleh hipotalamus (kelenjar pituitari). Saat kadar ADH naik, produksi urin akan berkurang (antidiuresis), mengakibatkan urin menjadi lebih pekat dan osmolaritasnya tinggi. Untuk mengurangi konsentrasi tersebut, jumlah cairan di luar sel akan ditambah dengan menarik cairan dari intraseluler yang menyebabkan volume darah mengalami peningkatan. Akibatnya, tekanan darah akan turut meningkat.

Langkah kedua ialah merangsang pengeluaran aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang mempunyai fungsi penting di ginjal. Dalam upaya menjaga kestabilan volume cairan ekstraseluler, aldosteron bekerja dengan mengurangi pengeluaran NaCl (garam) melalui proses reabsorpsi di

tubulus ginjal (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023)

#### 2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Menurut (Krisma Prihatini & Ns. Ainnur Rahmanti, 2021) komplikasi hipertensi adalah :

##### 2.1.6.1 Stroke

Stroke terjadi ketika terdapat pendarahan intrakranial, atau pelepasan embolus dari pembuluh darah di luar otak akibat tekanan darah tinggi. Kondisi ini dapat muncul pada penderita hipertensi kronis ketika arteri di otak mengalami hipertrofi dan menjadi lebih tebal, hingga mengakibatkan berkurangnya aliran darah ke bagian yang membutuhkan. Gejala stroke meliputi munculnya sakit kepala secara tiba-tiba, disertai rasa bingung, kesulitan dalam koordinasi atau tampak seperti seseorang yang dalam keadaan mabuk. Selain itu, bagian tubuh seperti wajah, mulut, tangan, atau kaki mungkin sulit digerakkan, bicara menjadi tidak jelas, dan mengalami kehilangan kesadaran secara mendadak.

##### 2.1.6.2 Infark Miokard atau Serangan Jantung

Infark miokard atau serangan jantung ialah kondisi yang disebabkan oleh menumpuknya lemak, kolesterol, serta zat lain (aterosklerosis) di dinding pembuluh darah yang menyebabkan suplai oksigen ke miokardium tidak tercukupi atau karena adanya bekuan darah atau trombus yang menghalangi aliran darah menuju jantung. Infark dapat terjadi akibat miokardium tidak mendapat suplai oksigen yang cukup. Selain itu, hipertrofi ventrikel dapat mengakibatkan terganggunya penghantaran listrik di ventrikel yang dapat berujung pada disritmia, hipoksia jantung, dan meningkatnya risiko pembekuan darah.

##### 2.1.6.3 Gagal Ginjal

Gagal ginjal muncul akibat kerusakan bertahap yang ditimbulkan oleh tekanan darah tinggi pada kapiler dan glomerulus ginjal, yang memengaruhi aliran darah ke nefron sebagai unit fungsional ginjal. Keadaan ini mengganggu fungsi nefron menyebabkan protein terbuang melalui urine, kemudian berakibat pada penurunan

tekanan osmotik kolid. Kondisi ini sering menimbulkan edema dan merupakan komplikasi yang umum ditemukan pada penderita hipertensi kronis.

#### 2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Terapi hipertensi terdiri dari dua pendekatan yaitu terapi non-farmakologi dan terapi farmakologi.

##### 2.1.7.1 Terapi Farmakologi

Menurut (Y. Sari, 2020) terapi farmakologi terdiri dari :

Satu, Pengobatan Tradisional/ Herbal

Pengobatan secara tradisional atau berbasis herbal merupakan terapi untuk tekanan darah tinggi yang memanfaatkan bahan-bahan alami atau herbal.

Dua, Pengobatan Modern

Pengobatan modern untuk hipertensi melibatkan penggunaan obat-obatan farmakologis yang direkomendasikan oleh *Joint National Committee VII (JNC VII)*, seperti *diuretic*, *beta blockers*, *calcium channel blockers*, *ACE inhibitor*, dan *angiotensin receptor blockers (ARB)*.

##### 2.1.7.2 Terapi Non-Farmakologi Terapi non-farmakologi meliputi :

Menghindari merokok serta alkohol, mengurangi berat badan yang berlebih, rutin berolahraga, manajemen stres dengan baik, dan mengurangi konsumsi garam. Terapi nonfarmakologi merupakan bagian dari self management yang harus diterapkan oleh penderita hipertensi untuk dapat mengontrol tekanan darahnya.

## 2.2 *Self Management Behavior* Hipertensi

### 2.2.1 Definisi *Self Management Behavior*

*Self management behavior* merupakan kemampuan seseorang untuk bertanggung jawab atas perawatannya sendiri, yang mencakup aspek mempertahankan kesehatan serta mengelola kondisi medis yang dimilikinya (Nazmi et al., 2023). Dalam konteks hipertensi, hal ini meliputi pemahaman mengenai kondisi penyakit, informasi mengenai terapi yang dianjurkan, serta kemampuan untuk

melakukan modifikasi gaya hidup yang dibutuhkan, seperti mengatur asupan makan dan melakukan peningkatan terhadap aktivitas fisik (Musthofa et al., 2024).

*Self management* merupakan keterampilan seseorang untuk menjaga perilaku serta mengelola penyakit secara efektif dalam keseharian guna mendukung penderita dalam menurunkan dan mempertahankan stabilitas tekanan darahnya (Soliha et al., 2023). *Self management* pada penderita hipertensi merupakan elemen yang penting untuk menjaga tekanan darah dalam batas normal. *Self management* bertujuan mengembangkan kemampuan mandiri bagi pasien dan keluarganya dalam menjaga kesehatan secara otonom, sehingga dapat mencegah munculnya komplikasi akibat tekanan darah yang tidak terkendali (Sonia et al., 2023).

Terdapat beberapa elemen penting dalam pelaksanaan *self management*. Hal ini mencakup perubahan pola makan dan gaya hidup, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dan memeriksakan tekanan darah secara berkala (Adriani et al., 2021). Modifikasi gaya hidup dapat di implementasikan dengan penyesuaian perilaku. Asupan makanan berperan terhadap munculnya hipertensi dan tingkat keparahannya (Kurnia, 2021).

### 2.2.2 Tujuan *Self Management Behavior*

*Self management behavior* bertujuan untuk mendorong perubahan gaya hidup sehat dengan cara memantau tekanan darah, mengontrol berat badan, mengonsumsi makanan sehat, meminimalkan konsumsi rokok serta alkohol dan mengonsumsi obat secara konsisten untuk membantu penderita hipertensi dalam meminimalisir komplikasi dari penyakit tersebut (Syamsuddin et al., 2022). Menurut (Tursina et al., 2022) tujuan dari *self management* adalah membantu seseorang dalam memaksimalkan kesehatan, mengelola serta mengendalikan gejala yang timbul, mencegah munculnya komplikasi, dan mengurangi gangguan terhadap fungsi fisik, emosional, dan hubungan sosial yang dapat mempengaruhi kehidupan.

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi *Self Management Behavior*

#### 2.2.3.1 Usia

Salah satu faktor yang memengaruhi self-management individu dengan hipertensi adalah usia. Seiring bertambahnya usia, terjadi perkembangan dalam pola pikir dan pemahaman individu, sehingga perilaku perawatan diri cenderung meningkat (Maisarah et al., 2022). Berdasarkan klasifikasi dari *World Health Organization* (WHO), batasan lanjut usia dibagi menjadi beberapa kategori yakni : individu berusia 45-59 tahun termasuk dalam kategori usia pertengahan (*middle age*), usia 60-74 tahun masuk dalam kelompok lanjut usia (*elderly*), usia 75- 90 tahun dikategorikan sebagai lansia tua (*old*), dan mereka yang berusia lebih dari 90 tahun digolongkan sebagai sangat tua (*very old*) (R. Siregar et al., 2023). Kategori ini penting karena lansia merupakan kelompok dengan risiko tinggi terhadap hipertensi akibat proses degeneratif, perubahan fisiologis, dan penurunan fungsi organ tubuh.

#### 2.2.3.2 Jenis kelamin

Jenis kelamin ialah hal yang berpengaruh pada perilaku self management hipertensi. Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh jenis kelamin, dengan prevalensi penderita lebih banyak pada perempuan. Perempuan akan lebih berisiko menderita hipertensi setelah mengalami menopause yakni pada usia 45 tahun ke atas. Faktor yang berpengaruh pada peningkatan tekanan darah perempuan adalah saat berada pada kondisi hamil, memakai kontrasepsi (terutama hormonal) dan menopause (Kristianti et al., 2021). Faktor lain yaitu kurangnya aktifitas fisik. Perempuan lebih banyak meluangkan waktu untuk bersantai di rumah serta mengonsumsi makanan yang tidak sesuai dengan diet (Soviarni & Rosiska, 2022).

#### 2.2.3.3 Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi berperan dalam meningkatkan kemampuan individu dalam memahami informasi, termasuk informasi terkait kesehatan. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan, memahami cara pencegahan hipertensi, serta menyadari

komplikasi yang dapat timbul akibat kondisi tersebut (Nirnasari et al., 2023).

#### 2.2.3.4 Pengetahuan

Pengetahuan mengenai hipertensi memegang peranan penting dalam kemampuan individu untuk melakukan self-management terhadap penyakit tersebut. Tingkat pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran seseorang dalam mengontrol hipertensinya, serta dapat membangun kepercayaan diri dan keyakinan terhadap keberhasilan terapi yang dijalani. (Pramadaningati et al., 2021).

#### 2.2.4 Komponen *Self Management* Hipertensi

Menurut (Fadilah et al., 2023) terdapat 5 komponen *self management* hipertensi, yaitu :

##### 2.2.4.1 Integritas Diri

Integritas diri adalah kemampuan individu dalam menerapkan gaya hidup sehat. Hal ini perlu dilakukan karena berkaitan dengan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Tingkat integritas diri yang tinggi berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah, melalui penerapan gaya hidup yang lebih sehat, seperti meningkatkan konsumsi buah dan sayur, membatasi asupan garam, lemak, dan makanan olahan, serta mengurangi konsumsi kafein (Sonia et al., 2023).

##### 2.2.4.2 Regulasi Diri

Menurut (Ekawati et al., 2021) perilaku regulasi diri diantaranya mengenali penyebab tekanan darah yang berubah, mengetahui tanda dan gejala hipertensi dan hipotensi, mampu mengontrol tekanan darah dengan baik, menentukan tujuan menjaga tekanan darah, membuat rencana tindakan guna menjaga tekanan darah, membandingkan tekanan darah kini dan target tekanan darah sesuai tujuan, serta mampu mengontrol kondisi yang dapat membuat tekanan darah naik.

#### 2.2.4.3 Interaksi dengan Tenaga Kesehatan dan Lainnya

Interaksi tenaga medis dan pasien adalah bentuk sumber informasi yang penting, terutama guna memahami kondisi penyakit yang dialami oleh pasien. Program konseling dapat dijadikan strategi untuk menggapai perilaku *self management* yang lebih efektif. Melalui pelaksanaan konseling, diharapkan pasien bisa menyampaikan keluhan maupun kendala yang mereka hadapi dalam menerapkan perilaku *self management* dengan lebih terbuka (Sintyawati et al., 2021).

#### 2.2.4.4 Pemantauan tekanan darah

Pemantauan tekanan darah memiliki manfaat dalam membantu individu menyesuaikan tindakan perawatan diri yang paling sesuai dengan pengobatan yang dijalani. Kegiatan ini bisa dilakukan dengan memeriksakan tekanan darah teratur setiap bulan atau ketika individu muncul gejala yang mengarah pada peningkatan tekanan darah (Zatihulwani et al., 2023).

#### 2.2.4.5 Kepatuhan terhadap Program yang di Anjurkan

Kepatuhan terhadap pengobatan diartikan sebagai perilaku pasien dalam mengikuti aturan dan nasihat yang diberikan oleh tenaga medis selama proses terapi berlangsung. Anjuran dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin sangat penting untuk menjaga kestabilan tekanan darah (Massa & Manafe, 2021).

#### 2.2.5 Dampak *Self Management Behavior*

Hipertensi akan memiliki dampak berbahaya saat penderitanya tidak mengontrol tekanan darah mereka. Hal tersebut dikarenakan apabila berlangsung dalam rentang waktu yang lama dapat memunculkan adanya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal ataupun gangguan pada penglihatan (Zaim Anshari, 2020). Menurut (Putri, 2021) hipertensi berisiko menimbulkan komplikasi apabila pengobatan tidak dijalankan secara rutin dan sesuai anjuran oleh penderitanya. Komplikasi yang umum ditemukan pada penderita hipertensi adalah stroke. Stroke dapat menjadikan penderita sangat bergantung kepada orang lain karena keterbatasan gerakan, terganggunya aktivitas harian, serta

terganggunya aktivitas seksual. Selain itu, kurangnya dukungan sosial dapat membuat pasien kehilangan semangat hidup dan merasa pasrah dengan keadaan, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup mereka.

Pelaksanaan *self management behavior* diperlukan untuk dapat mengendalikan tekanan darah serta mencegah kemungkinan timbulnya komplikasi. *Self management* yang efektif pada penderita hipertensi memiliki manfaat dalam meningkatkan kualitas hidup penderita (Sakinah et al., 2020). *Self management* yang efektif berdampak besar pada kualitas hidup seseorang, apabila penderita hipertensi dapat melaksanakan perawatan diri dengan baik. Hal ini akan berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup mereka.

Meningkatnya pemahaman mengenai *self management behavior* diharapkan dapat membantu penderita hipertensi dalam mengenali dan mengendalikan kondisi kesehatannya. Dengan begitu, derajat kesehatan serta kualitas hidup mengalami peningkatan (E. A. Sari et al., 2021). *Self management* yang kurang menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol yang bisa memperparah kondisi individu yang diakibatkan oleh komplikasi.

#### 2.2.6 Penilaian *Self Management Behavior*

Penilaian *self management behavior* dilakukan menggunakan instrumen penelitian *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). HSMBQ adalah kemampuan penderita hipertensi dalam manajemen dirinya baik secara mandiri ataupun dengan dukungan (Khasanah et al., 2023). Kuesioner ini dimaksudkan untuk mengukur seberapa sering penderita hipertensi beraktifitas untuk mengatur hipertensinya dalam beberapa bulan terakhir. Pada kuesioner ini tidak terdapat jawaban benar maupun salah, karena responden diminta menjawab secara jujur setiap item pertanyaan yang tersedia sesuai dengan kondisi nyata. Setiap item pertanyaan diisi dengan memberikan tanda centang (☐) pada kolom yang dianggap sesuai. Semua pertanyaan dalam HSMBQ bersifat positif (*favourable*) dengan jawaban Selalu (S) = 4 poin, Kadang-kadang (KK) = 3 poin,

Jarang (J) = 2 poin, dan Tidak Pernah (TP) = 1 poin.

## **2.3 Kualitas Hidup Penderita Hipertensi**

### **2.3.1 Definisi Kualitas Hidup**

Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai kehidupannya ditengah masyarakat dengan mempertimbangkan latar budaya serta sistem nilai yang berlaku, terkait dengan cita-cita dan harapan untuk merasakan kenyamanan dalam aktivitas sehari-hari (Yulianti et al., 2023). Menurut penelitian (R. Dewi et al., 2022) menjelaskan kualitas hidup adalah pandangan seseorang mengenai kondisi kesehatannya, kapasitas fisik, pandangan terhadap kesehatan, gejala yang dialami, tingkat kepuasan terhadap pemenuhan kebutuhan, serta kesejahteraan yang signifikan. Kualitas hidup ialah alat ukur untuk menilai keberhasilan layanan medis dilihat dari pencegahan ataupun pengobatannya (Musnelina et al., 2021). Menurut WHO kualitas hidup diartikan sebagai pandangan masing-masing individu mengenai budaya serta nilai kehidupan yang berkaitan dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan hal-hal yang menjadi perhatian (Prastika & Siyam, 2021).

### **2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Hipertensi**

Menurut (Barudin, 2021) penyakit hipertensi secara signifikan membawa pengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya. Sejumlah faktor yang turut mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi meliputi sosiodemografi, gaya hidup, nutrisi, pengalaman keluarga dengan hipertensi, latihan fisik, pengobatan, pengendalian nafas, meditasi, asuransi kesehatan, dukungan sosial, serta pendidikan kesehatan (Irawan & Mulyana, 2019). Kualitas hidup penderita hipertensi dalam penelitian (Ratnawati et al., 2023) dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan, usia, depresi, kecemasan, waktu istirahat. Pengelolaan tekanan darah secara efektif menjadi elemen penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Keseluruhan faktor tersebut memiliki pengaruh pada kualitas hidup karena dapat berpengaruh pada pengelolaan penyakit oleh penderita hipertensi.

### 2.3.3 Dimensi Kualitas Hidup

Kualitas hidup mencakup sejumlah dimensi diantaranya dimensi kesehatan fisik, psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan (Astuti & Soleman, 2024).

#### 2.3.3.1 Dimensi Fisik

Seseorang dianggap mempunyai kondisi fisik yang baik jika fungsi organ tubuhnya berjalan optimal yang membuat ia merasa nyaman, sehat, bertenaga dan mampu menjalani aktivitas harian dengan baik. Faktor fisik yang buruk dapat menghambat pemenuhan kebutuhan individu karena adanya keterbatasan fisik. Kondisi ini dapat mengganggu kesejahteraan fisik dan berdampak negatif terhadap kualitas hidup.

#### 2.3.3.2 Dimensi Psikologis

Dimensi psikologis pada kualitas hidup berhubungan dengan emosi positif, cara berpikir, belajar, daya ingat serta fokus, harga diri, persepsi terhadap citra dan penampilan tubuh serta emosi negatif. Seseorang dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis apabila ia mampu merasakan kepuasan dan kebahagiaan terhadap pengalaman hidup yang dijalaninya.

#### 2.3.3.3 Dimensi Sosial

Dimensi sosial adalah kemampuan individu untuk menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain. Dimensi sosial melibatkan individu untuk membangun dan memperthankan hubungan dengan keluarga, teman, maupun lingkungan sosial. Kesejahteraan sosioal yang baik akan mendorong peningkatan kualitas hidup karena individu merasakan adanya dukungan dari lingkungan.

#### 2.3.3.4 Dimensi Lingkungan

Dimensi lingkungan dalam kualitas hidup mencakup persepsi individu terhadap aspek-aspek eksternal yang memengaruhi kehidupannya, seperti rasa aman secara fisik, kondisi tempat tinggal, kestabilan finansial, kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan, tersedianya informasi yang dibutuhkan, kenyamanan

lingkungan fisik, serta fasilitas transportasi yang memadai.

#### 2.3.4 Dampak Hipertensi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi

Hipertensi dapat memunculkan komplikasi yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya. Menurut (Rohana et al., 2022) dampak hipertensi terhadap kualitas hidup penderitanya terbagi menjadi beberapa aspek, antara lain :

##### 2.3.4.1 Aspek Kesehatan Fisik

Kualitas hidup pada aspek kesehatan fisik meliputi rasa nyeri atau ketidaknyamanan, penurunan energi, munculnya kelelahan, serta terjadi gangguan dalam pola aktifitas dan istirahat.

##### 2.3.4.2 Aspek Kesejahteraan Psikologis

Aspek kesejahteraan psikologis mencakup kemampuan untuk berfikir positif, menerima kondisi diri (citra diri, gambaran diri, identitas diri), daya ingat, dan keyakinan spiritual.

##### 2.3.4.3 Aspek Hubungan Sosial

Aspek hubungan sosial diantaranya hubungan pribadi penderita hipertensi dengan diri sendiri serta orang lain, dukungan sosial yang didapat, dan aktivitas seksual.

##### 2.3.3.4 Aspek Hubungan Lingkungan

Aspek hubungan lingkungan meliputi keamanan fisik penderita hipertensi, dan keamanan lingkungan sekitar tempat penderita tinggal.

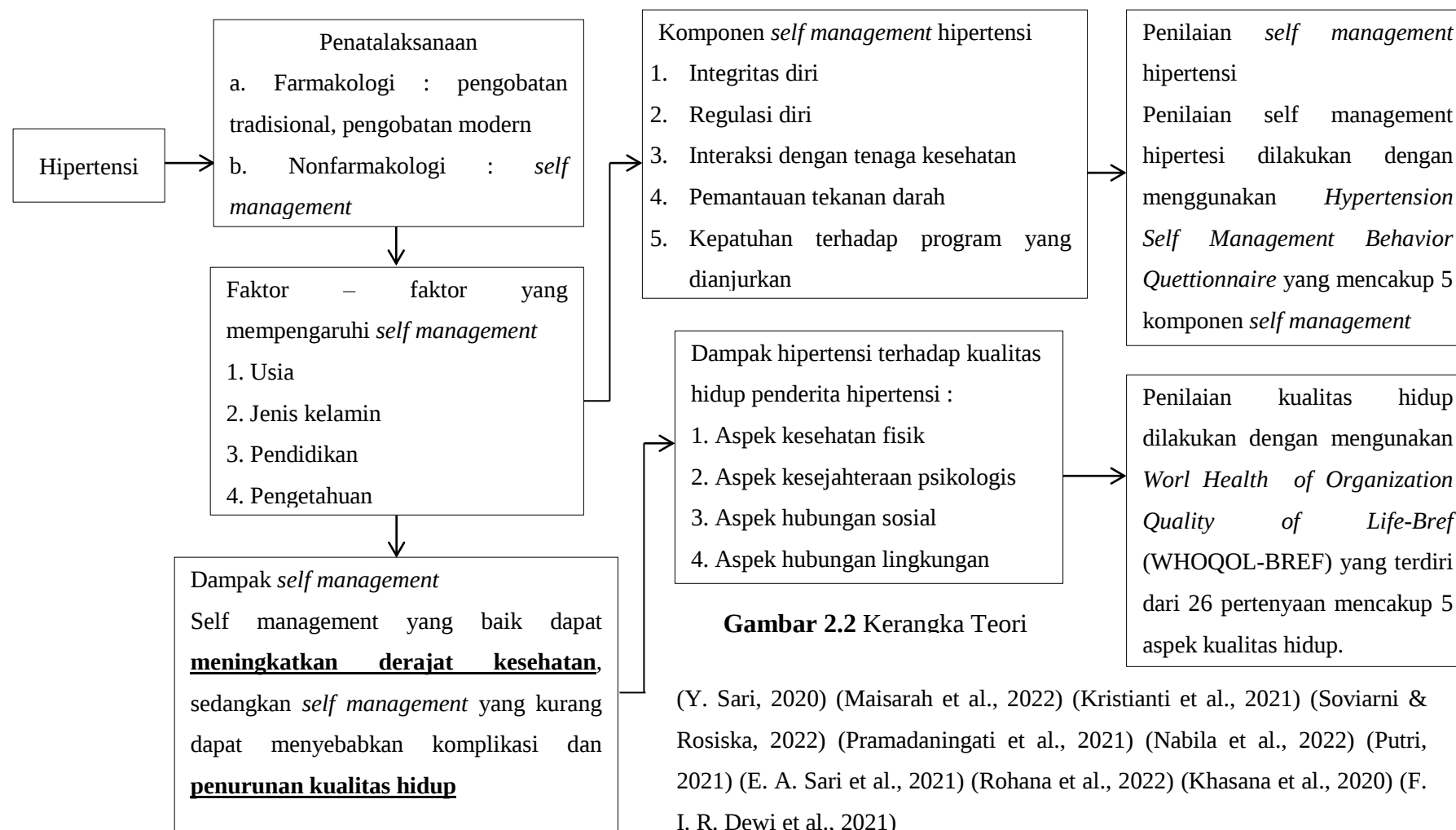
#### 2.3.5 Penilaian Kualitas Hidup

Pengukuran kualitas hidup pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari instrumen penelitian *World Health Organization Quality of Life-Bref* (WHOQOL-BREF). WHOQOL-BREF adalah versi lebih singkat dari instrumen WHOQOL-100 namun memiliki nilai validitas dan reliabilitas yang baik. WHOQOL-100 mengukur 6 dimensi, yaitu kemampuan fisik, psikologis, tingkat independensi, hubungan sosial, lingkungan, dan

spiritual/keagamaan/kepercayaan dengan indikator pada masing-masing dimensi (Handayani & Katherine, 2021). Sementara itu, pengukuran kualitas hidup dengan menggunakan WHOQOL-BREF terdiri dari 4 aspek, diantaranya aspek fisik, psikologis, sosial, serta lingkungan dengan total 26 pertanyaan (F. I. R. Dewi et al., 2021).

Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 26 item pertanyaan yang terdiri dari 23 item *favourable* dan 3 item *unfavourable* dengan menggunakan 5 tingkat penilaian (skala likert) yaitu nilai satu sampai dengan lima (Khasana et al., 2020). Skoring dilakukan dengan ketentuan pada pertanyaan positif (*favorable*) untuk jawaban dengan jawaban Selalu (S) = 4 poin, Kadang-kadang (KK) = 3 poin, Jarang (J) = 2 poin, dan Tidak Pernah (TP) = 1 poin. Sedangkan pada pertanyaan *unfavorable* jawaban Selalu (S) = 1 poin, Kadang-kadang (KK) = 2 poin, Jarang (J) = 3 poin, dan Tidak Pernah (TP) = 4 poin.

## 2.4 Kerangka Teori

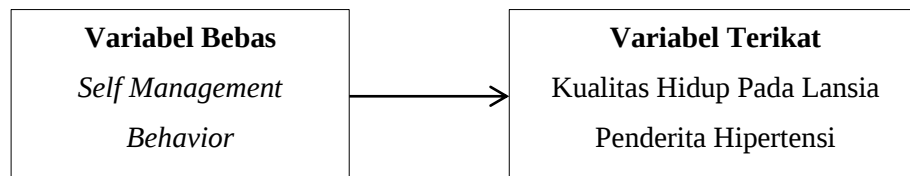


**Gambar 2.2** Kerangka Teori

(Y. Sari, 2020) (Maisarah et al., 2022) (Kristianti et al., 2021) (Soviarni & Rosiska, 2022) (Pramadaningati et al., 2021) (Nabila et al., 2022) (Putri, 2021) (E. A. Sari et al., 2021) (Rohana et al., 2022) (Khasana et al., 2020) (F. I. R. Dewi et al., 2021)

## 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan penjabaran secara konseptual mengenai hubungan atau korelasi antara variabel penelitian, keterkaitan masing-masing teori, serta hubungan dua atau lebih variabel terikat dan variabel bebas (Adiputra et al., 2021). Berikut adalah kerangka konsep pada penelitian ini :



**Gambar 2. 2** Kerangka Konsep Penelitian

## 2.6 Hipotesis

H0 : Tidak ada hubungan yang signifikan antara *self management behavior* dengan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi.