

Artikel Penelitian

The Relationship between Self-Management and Quality of Life of Hypertension Patients at Grandmed Hospital, Lubuk Pakam

Pratiwi Christa Simarmata¹, Syatria Wati², Ade Damayanti², Erwan Ahmad¹, Lailya Khusna¹, Debi Dinha Octora³

Abstrak

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering disebut *silent killer* karena berlangsung tanpa gejala namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal. *Self-management* (SM) berperan penting dalam membantu pasien mengendalikan tekanan darah, mematuhi pengobatan, serta mempertahankan kualitas hidup yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara SM dengan kualitas hidup pasien penderita hipertensi di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah sampel 64 pasien hipertensi yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner SM (40 item) dan WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup. Analisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki SM kategori baik (62,5%), dan kualitas hidup kategori baik (92,2%). Uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,041$, sehingga terdapat hubungan signifikan antara SM dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Pasien dengan SM baik lebih mampu mempertahankan fungsi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan dibandingkan pasien dengan SM cukup. **Simpulan:** SM memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Peningkatan kemampuan manajemen diri seperti kepatuhan minum obat, diet rendah garam, kontrol stres, dan aktivitas fisik berkontribusi terhadap kualitas hidup yang lebih baik. Edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan guna membantu pasien mengelola hipertensi secara optimal.

Kata kunci: *Self-Management*, Kualitas Hidup, Hipertensi

Abstract

Introduction: Hypertension is a chronic disease often called a *silent killer* because it occurs without symptoms but can cause serious complications such as stroke, heart failure, and kidney failure. *Self-management* (SM) plays an important role in help patients control blood pressure, adhere to treatment, and maintain an optimal quality of life. This study aimed to determine the relationship between SM and quality of life in patients with hypertension at Grandmed Hospital, Lubuk Pakam, in 2025. **Methods:** This study used a cross-sectional design with a sample of 64 hypertensive patients selected through a purposive sampling technique. Data were collected using an SM questionnaire (40 items) and the WHOQOL-BREF to assess quality of life. Analysis used the Chi-square test with a significance level of 0.05. **Results:** The results showed that most respondents had a good category of SM (62.5%) and a good category of quality of life (92.2%). The Chi-square test yielded a $p\text{-value} = 0.041$, indicating a statistically significant relationship between SM and quality of life in hypertensive patients. Patients with good SM were better able to maintain physical, psychological, social, and environmental functions compared to patients with adequate SM. **Conclusion:** SM is significantly associated with quality of life in hypertensive patients. Improved self-management behaviors, including medication adherence, adherence to a low-salt diet, stress management, and regular physical activity, contribute to a better quality of life. Ongoing education from healthcare professionals is essential to help patients optimally manage their hypertension.

Keywords: *Self-Management*, Quality of Life, Hypertension

Submitted : 21 December 2025

Accepted : 31 December 2025

Affiliasi penulis : 1 Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, 2 Program Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Fisioterapi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, 3. Program Studi S1 Farmasi Universitas Mulawarman

Korespondensi : Pratiwi Christa Simarmata
pratiwichrista@fk.unmul.ac.id Telp: +6285261693611

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah arteri dan merupakan salah satu

penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskular secara global (1). Laporan global WHO tahun 2023 menyatakan bahwa lebih dari satu miliar orang di seluruh dunia hidup dengan hipertensi (2). Beban hipertensi menunjukkan tren peningkatan yang signifikan, diperkirakan akan naik menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta orang yang

menderita hipertensi, 333 juta ada di Negara maju dan 639 juta lainnya ada di Negara berkembang, termasuk Indonesia.

Self-Management (SM) merupakan cara untuk mencegah komplikasi pada pasien hipertensi. Lima aspek utama dalam SM hipertensi yaitu integrasi diri, pengaturan diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah, dan ketaatan terhadap anjuran yang diberikan. Melalui SM, pasien dapat meningkatkan kemampuan coping untuk beradaptasi dan mengatur kehidupannya, memperoleh rasa kontrol terhadap penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup.

Kualitas hidup sendiri diartikan sebagai perasaan puas dan bahagia sehingga penderita penyakit kronis tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hipertensi mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan, apalagi bila disertai gangguan mental (depresi/ansietas), dengan skor HRQoL lebih rendah pada penderita dibanding non-komorbid (3). Sedangkan penelitian yang dilakukan Ye et al (2025) menyatakan rendahnya HRQoL pada pasien hipertensi dan faktor demografis yang dipengaruhi oleh variasinya (4). Kualitas hidup merupakan parameter untuk mengetahui hasil implementasi dari suatu pengobatan. Pasien hipertensi biasanya mengalami masalah pada semua domain kualitas hidup terutama kecemasan nyeri (5)

Kualitas hidup penderita hipertensi akan membaik jika penderita dapat menerima penyakit yang dialami dan patuh dalam pengobatan. Kualitas hidup seseorang akan meningkat jika memiliki manajemen diri yang baik dan menjalani rutinitas sehari-hari tanpa adanya beban. Manajemen diri penderita hipertensi merupakan upaya penting menuju perbaikan dalam mengontrol hipertensi. Sebuah studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara SM terhadap kualitas hidup lansia hipertensi, yang menandakan semakin baik manajemen diri maka semakin baik pula kualitas hidup lansia hipertensi (6)

Berdasarkan studi pendahuluan yang di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam, diperoleh data bahwa terdapat sebanyak 174 pasien yang terdiagnosis hipertensi. Dari hasil survey awal dengan beberapa pasien, peneliti menemukan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam masih menunjukkan sikap kurang peduli terhadap upaya pengelolaan diri (SM) dalam mengontrol penyakitnya.

Sikap kurang peduli tersebut tampak dari beberapa perilaku, seperti tidak rutin memeriksakan tekanan darah, tidak mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, dan mengabaikan anjuran tenaga kesehatan mengenai pola makan rendah garam. Selain itu, sebagian pasien juga masih memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi kopi berlebihan, kurang beraktivitas fisik, dan sering mengalami stress tanpa melakukan manajemen stress yang baik (7). Kebiasaan-kebiasaan tersebut menunjukkan bahwa pasien belum menerapkan komponen SM. Kondisi ini berdampak pada kualitas hidup pasien yang menurun, seperti mudah lelah, sering pusing, cepat marah, serta terganggunya aktivitas sehari-hari (8). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan *Self-Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan *purposive sampling* yakni pasien hipertensi di RS Grandmed Lubuk Pakam. Data dikumpulkan Juli-Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang menjalani perawatan berjumlah 174 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik non-probability sampling, menggunakan rumus slovin dengan *margin of error* (e) 10%, sehingga didapatkan sampel 64 responden. Adapun kriteria inklusi penelitian ini: 1)pasien penderita hipertensi yang bersedia menjadi responden, 2)pasien memiliki tekanan darah

sistol >140mmHg diastol >90mmHg, 3) pasien penderita penyakit hipertensi di RS Grandmed Lubuk Pakam. Dan kriteria eksklusi pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *self-management* hipertensi yang terdiri dari 40 item dan instrumen WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square.

HASIL

Tabel 1. Distribusi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	34	53.1
Perempuan	30	46.9
Total	64	100.0

Tabel 2 Distribusi berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
30 – 40	9	14.1
41 – 50	21	33
51 – 60	17	26.7
61 – 70	13	20.3
71 – 80	4	6.2
Total	64	100.0

Tabel 3 Distribusi Tekanan Darah Sist

Sistolik	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
140 – 150	22	34.4
151 – 160	11	14.2
161 – 170	13	20.5
171 – 180	18	28.2
Diastolik	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
90 – 95	25	39.1
96 – 100	8	12.6
101 – 105	16	26.6
106 – 110	15	23.5
Total	64	100.0

Tabel 4 Distribusi frekuensi & presentase responden berdasarkan *self-management*

Self – Management	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	24	37.5
Baik	40	62.5
Total	64	100.0

Tabel 5 Distribusi kualitas hidup pada pasien hipertensi

Kualitas Hidup	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Kurang	5	7.8
Baik	59	92.2
Total	64	100.0

Tabel 6 Hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pasien hipertensi

Self-Management	Kualitas Hidup		Total	P Value
	Kurang	Baik		
Cukup	4	20	24	0.041
Baik	1	39	40	
Kurang	0	0	0	
Total	5	59	64	

DISKUSI

Self-Management Pada Pasien Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 64 responden di RS Grandmed Lubuk Pakam didapati responden dengan SM cukup 24 responden (37.5%), dan SM baik 40 responden (62.5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki SM dengan kategori baik, sedangkan sisanya berada pada kategori cukup. Hal ini mengindikasikan mayoritas pasien telah mampu menerapkan perilaku pengelolaan diri dalam upaya mengontrol hipertensi. Keberhasilan mayoritas responden mencapai SM baik dapat dikaitkan dengan karakteristik demografis, meliputi usia dewasa akhir (rentang usia produktif tinggi) yang umumnya memiliki tingkat kepedulian kesehatan lebih baik dibandingkan usia muda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (9) yang menegaskan bahwa SM salah satu komponen penting dalam penanganan penyakit kronis. SM bukan hanya sekadar kepatuhan pada pengobatan, tetapi mencakup kemampuan mengatur gaya hidup, mengambil keputusan kesehatan, serta mengelola respons psikologis terhadap penyakit.

Responden dengan kategori SM cukup menunjukkan bahwa masih terdapat hambatan dalam perilaku pengelolaan diri.

Hambatan tersebut dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal. Dari sisi internal, beberapa pasien mungkin memiliki tingkat motivasi yang belum stabil dalam mempertahankan perilaku sehat jangka panjang. Motivasi yang fluktuatif menyebabkan pasien tidak konsisten menjalankan pola diet rendah garam, kurang melakukan aktivitas fisik, serta belum mampu menghindari makanan tinggi lemak dan garam yang telah menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari (10).

Dari sisi eksternal, kurangnya dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang paling sering berpengaruh. Pasien hipertensi yang tidak mendapatkan dukungan emosional maupun dukungan praktis, seperti penyediaan makanan sehat di rumah, pendampingan kontrol rutin, atau pengingat minum obat, cenderung mengalami kesulitan dalam mempertahankan keteraturan perilaku pengelolaan diri. Pola makan keluarga yang tidak sesuai rekomendasi diet hipertensi sering kali membuat pasien sulit menjalankan pembatasan garam secara konsisten.

Selain itu, ketidakteraturan dalam aktivitas fisik juga dapat disebabkan oleh kurangnya waktu akibat beban pekerjaan. Pasien yang bekerja dalam kondisi tekanan tinggi, memiliki jam kerja panjang, atau memiliki pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik minimal, sering kali tidak memiliki kesempatan untuk berolahraga secara teratur. Beban kerja berat yang dialami setiap hari juga dapat menimbulkan kelelahan fisik maupun mental sehingga menurunkan minat pasien dalam melakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan kaki, peregangan, atau olahraga terstruktur (11).

Dengan demikian, keberadaan responden dengan kategori SM cukup menegaskan bahwa penerapan SM memerlukan dukungan menyeluruh, baik dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun lingkungan kerja. Hambatan-hambatan tersebut menunjukkan pentingnya pendekatan edukasi yang lebih intensif dan personal, serta perlunya strategi pendampingan berkelanjutan agar pasien

dapat meningkatkan kemampuan pengelolaan secara optimal.

Kualitas Hidup Pada Pasien Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 64 responden didapati responden kualitas hidup kurang 5 responden (7.8%), dan kualitas hidup baik 59 responden (92.2%).

Kualitas hidup pasien hipertensi dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kategori baik, dan hanya sebagian kecil yang berada pada kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun hipertensi merupakan penyakit kronis jangka panjang, pasien masih mampu menjalani kehidupannya dengan fungsi fisik, psikologis, sosial, serta pemenuhan lingkungan yang relatif baik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian (12) yang menemukan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi psikologis, dukungan sosial, status fisik, serta tingkat kepatuhan terhadap pengobatan. Dalam penelitiannya, pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol, rutinitas hidup yang teratur, dan dukungan emosional yang baik dari keluarga melaporkan kualitas hidup yang lebih tinggi. Keluarga berperan penting dalam membantu pasien mengelola stres, menyediakan makanan sesuai anjuran diet rendah garam, mengingatkan konsumsi obat, serta memberikan penguatan emosional ketika pasien mengalami keluhan. Sebaliknya, pasien yang kurang mendapat dukungan sosial sering kali mengalami hambatan dalam mempertahankan perilaku sehat, sehingga berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (13),(14).

Pada penelitian ini, responden dengan kualitas hidup rendah mayoritas mengalami keluhan seperti cepat lelah, gangguan tidur, perasaan cemas terhadap kondisi penyakit, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Kondisi ini mengindikasikan bahwa hipertensi dapat memberikan dampak fisik, psikologis, maupun sosial apabila tidak dikelola dengan

baik. Beberapa pasien melaporkan bahwa mereka harus mengurangi aktivitas luar rumah atau pekerjaan berat karena takut tekanan darahnya meningkat, yang pada akhirnya membatasi peran sosial serta produktivitas.

Selain dampak fisik, aspek psikologis juga memiliki kontribusi besar dalam menurunkan kualitas hidup. Perasaan cemas, takut mengalami komplikasi seperti stroke atau serangan jantung, serta rasa tidak pasti terhadap kondisi kesehatan dapat menyebabkan pasien mengalami tekanan psikologis berkepanjangan. Gangguan tidur seperti insomnia atau tidur tidak nyenyak semakin memperburuk kondisi psikologis tersebut. Ketika kualitas tidur menurun, pasien cenderung mengalami kelelahan pada siang hari, konsentrasi berkurang, serta mudah merasa stres, yang semuanya dapat berdampak negatif terhadap pengelolaan hipertensi.

Hipertensi yang tidak dikelola dengan optimal juga dapat menurunkan kualitas hidup melalui pembatasan aktivitas fisik. Beberapa pasien mungkin menghindari aktivitas tertentu karena kekhawatiran akan memicu peningkatan tekanan darah. Ketakutan ini menyebabkan pasien lebih memilih gaya hidup, padahal kurangnya aktivitas tubuh justru dapat memperburuk kondisi hipertensi.

Dengan demikian, temuan pada penelitian ini menguatkan pemahaman bahwa kualitas hidup pasien hipertensi tidak hanya ditentukan oleh kondisi tekanan darah semata, tetapi melibatkan aspek multidimensional termasuk fisik, psikologis, sosial, dan perilaku kesehatan. Kualitas hidup akan cenderung menurun apabila manajemen penyakit tidak dilakukan secara konsisten dan menyeluruh. Oleh karena itu, intervensi keperawatan dan pendampingan medis yang komprehensif sangat dibutuhkan untuk membantu pasien meningkatkan kontrol terhadap penyakit, mengelola stres, serta mempertahankan fungsi hidup sehari-hari. kan kualitas hidup secara keseluruhan.

Hubungan *Self-Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi

Hasil uji Chi-Square pada penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,041$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara self-management dengan kualitas hidup pasien hipertensi, sehingga semakin baik kemampuan self-management pasien, semakin baik pula kualitas hidup yang dirasakan (15). Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya berkontribusi besar terhadap tercapainya kualitas hidup yang optimal. Semakin baik self-management yang dilakukan pasien, semakin baik pula fungsi fisik, psikologis, sosial, serta kemampuan adaptasi terhadap penyakit kronis.

Temuan ini sesuai dengan konsep self-care Orem, yang menyatakan bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh kemampuannya dalam merawat diri sendiri serta memenuhi kebutuhan perawatan dasar secara mandiri. Dalam konteks hipertensi, SM merupakan bentuk konkret dari *self-care*, di mana pasien harus mampu menjaga kepatuhan obat, mengatur diet, memantau tekanan darah, serta mengelola stres. Kemampuan pengelolaan diri yang baik akan mencegah fluktuasi tekanan darah, mengurangi keluhan fisik, dan pada akhirnya mengarah pada kualitas hidup yang lebih baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (6), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat dan signifikan antara SM dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Pasien yang mampu menerapkan pola hidup sehat, memantau tekanan darah secara mandiri, dan mematuhi pengobatan dilaporkan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang memiliki SM rendah. Hal ini terjadi karena SM meningkatkan *self-efficacy*, yaitu keyakinan pasien terhadap kemampuannya sendiri dalam mengendalikan penyakit. Ketika *self-efficacy* meningkat, pasien akan lebih konsisten melakukan perilaku kesehatan, lebih mampu mengatasi stres, dan lebih

optimis dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini juga selaras dengan temuan (14) yang menyatakan bahwa pasien hipertensi dengan SM baik memiliki kemungkinan 2,4 kali lebih besar memiliki kualitas hidup tinggi dibandingkan mereka yang memiliki SM rendah, sehingga hipertensi signifikan terhadap domain fisik dan mental HRQoL, yang menjadi indikator penting dalam evaluasi outcome (16). *Intervensi self-management*, seperti pelatihan perilaku dan dukungan digital atau teknologi kesehatan, dapat memperbaiki kontrol tekanan darah serta meningkatkan skor kualitas hidup pasien hipertensi jika dibandingkan dengan perawatan standar (17). Hasil tersebut menunjukkan bahwa perilaku sehat yang berkelanjutan berperan sebagai prediktor penting bagi kualitas hidup pada penyakit kronis. Perilaku seperti konsumsi obat secara teratur, diet rendah natrium, dan aktivitas fisik telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah dan mengurangi gejala, sehingga meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis pasien.

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa responden dengan SM cukup memiliki kecenderungan lebih besar mengalami penurunan kualitas hidup. Hal ini dapat dijelaskan oleh kurangnya konsistensi dalam pengelolaan diri, seperti tidak teratur dalam minum obat, tidak melakukan pemantauan tekanan darah, kurangnya aktivitas fisik, serta gaya hidup yang tidak mendukung. Menurut WHO (18), ketidakpatuhan pengobatan merupakan salah satu penyebab utama gagalnya kontrol hipertensi dan menjadi faktor risiko meningkatnya komplikasi, termasuk penurunan kualitas hidup. Ketika tekanan darah tidak terkontrol, pasien lebih sering mengalami gejala seperti pusing, kelelahan, gangguan tidur, dan penurunan toleransi aktivitas, yang secara langsung berdampak pada kualitas hidup.

SM juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup psikologis dan sosial pasien hipertensi, terutama melalui peningkatan efikasi diri, penurunan

kecemasan, serta peningkatan partisipasi dalam aktivitas sehari-hari (19). Pasien yang mampu mengelola penyakitnya dengan baik memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan lebih mampu mengontrol respons emosional terhadap penyakit. Sebaliknya, pasien dengan SM rendah sering mengalami rasa takut, cemas terhadap komplikasi, dan stres akibat ketidakmampuan mengendalikan penyakit. Dukungan emosional sangat diperlukan dalam manajemen penyakit kronis karena dapat meningkatkan motivasi dan ketahanan psikologis pasien. Dengan demikian, rendahnya kemampuan self-management dapat mengakibatkan gangguan pada dimensi psikologis, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup (5).

Selain faktor internal, faktor eksternal seperti dukungan keluarga juga menjadi penghubung antara self-management dan kualitas hidup. Keluarga yang memberikan dukungan dalam bentuk bantuan pengaturan diet, mengingatkan minum obat, atau pendampingan saat kontrol kesehatan akan memudahkan pasien menjalankan SM (19). Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan diet dan rutinitas pengobatan, sehingga memperburuk kontrol tekanan darah dan menurunkan kualitas hidup.

Pada aspek sosial, pasien dengan self-management baik lebih mampu melakukan kegiatan sehari-hari, bekerja, berpartisipasi dalam aktivitas sosial, dan menjalani hubungan interpersonal secara lebih positif. Mereka memiliki stamina yang lebih baik dan kepercayaan diri yang meningkat karena gejala hipertensi lebih terkendali. Temuan ini menunjukkan bahwa *self-management* memiliki pengaruh signifikan terhadap dimensi sosial dalam kualitas hidup pasien hipertensi (20).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa SM merupakan komponen penting yang tidak hanya menentukan kontrol tekanan darah, tetapi juga berperan dalam pembentukan kualitas hidup secara menyeluruh. Peningkatan

kemampuan SM melalui edukasi kesehatan, dukungan keluarga, serta pendampingan perawat merupakan langkah krusial untuk mencapai hasil klinis dan kualitas hidup yang lebih baik pada pasien hipertensi

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan *Self-Management* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut, *self-management* memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Peningkatan kemampuan manajemen diri seperti kepatuhan minum obat, diet rendah garam, kontrol stres, dan aktivitas fisik berkontribusi terhadap kualitas hidup yang lebih baik. Edukasi berkelanjutan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan guna membantu pasien mengelola hipertensi secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, Reed JE, Kearney PM, Reynolds K, et al. Global disparities of hypertension prevalence and control: a systematic analysis of population-based studies from 90 countries. *Circulation*. 2016;134(6):441–50.
2. World Health Organization. Hypertension [Internet]. 2025. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
3. Alwhaibi M, Balkhi B. Health-related quality of life among adults with hypertension with or without anxiety and depression: estimates from a national US data. *Health Qual Life Outcomes*. 2025;23:83.
4. Ye X, Rahman MS, Rahman MM, Islam MR, Rahman MA. Socio-demographic disparities in health-related quality of life in hypertensive patients in Bangladesh: a comprehensive survey analysis. *Qual Life Res*. 2025;34:1457–71.
5. Irawan E, Mulyana H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi: Literature Review. *J Keperawatan \& Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*. 2025;3.
6. Alifa K, Hajrah, Aryatika K. Hubungan Self-Management Behaviour terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *Media Pharm Indones*. 2024;6(1):36–44.
7. Suprayitno E, Permatasari D, Huzaimah N. Telenursing-Based Self-Care Management Education Improves the Quality of Life of Hypertension Sufferers in the Rural Area Pragaan Health Center. *Interes J Ilmu Kesehat*. 2023;12(1):43–50.
8. Kandasamy G, Almanasef M, Orayj K, Alshahrani AM, Alahmari SM. Assessing the Impact of Hypertension on Health-Related Quality of Life: Insights from Sociodemographic, Economic, and Clinical Features Using SF-36. *Healthcare*. 2025;13(7):838.
9. Suratini. Hubungan Self-Care Management dan Kualitas Hidup pada Lansia dengan Hipertensi. *Holistik J Kesehat*. 2023;
10. Di EQ, Parman PS, Banjarmasin K. Hubungan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi dengan Karakteristik Demografi Menggunakan Instrumen EQ-5D di Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin. *J Insa Farm Indones*. 2024;7:1–8.
11. Sjaaf F, Khansa ID, Maribeth AL. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Jantung Hipertensi di RSI Siti Rahmah Padang. *Heal Med J*. 2023;43–55.
12. Maryadi, Anggi NA, Brune IY. Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta. *Faletahan Heal J*. 2021;8(2):77–83.
13. Kretchy IA, Owusu-Daaku FT, Danquah SA. Quality of life and medication adherence in hypertensive patients: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2020;20:342.
14. Wang Y, Duan Y, Huang Z, Zhou Y, He J. Association between hypertension and health-related quality of life: a cross-sectional study based on EQ-5D-5L. *Healthcare*. 2023;11(7):838.
15. Arifin B, Wahyudin E, Setiawan I, others. Health-related quality of life in Indonesian hypertension outpatients in Western, Central, and Eastern Indonesia measured with the Bahasa

- Indonesia version of EQ-5D-5L. *Discov Med.* 2024;1:36.
16. Andersson U, Nilsson PM, Kjellgren K, Midlöv ME. Self-management, physical activity, and quality of life in hypertension: a literature review. *J Nurs Pract.* 2024;
 17. Health-related quality of life among adults with hypertension: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2025;
 18. World Health Organization. Hypertension indicators for improving quality and coverage of services [Internet]. Geneva; 2021. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/351431>
 19. Nugraha EN, Damanik H, Ritonga PE, Dewi R, Faustina PL. Hubungan Dukungan Keluarga dan Self Management dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Sehatmas J Ilm Kesehat Masy.* 2022;1(4):732–41.
 20. Patoding S, Fadli F, Armawati A. Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi. *Mega Buana J Nurs.* 2024;3(1):1–10.