



TUGAS AKHIR – 33412301016

**GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* DALAM MENCEGAH
KOMPLIKASI HIPERTENSI DI DUSUN TENGAH 2 DESA LARANGAN
TOKOL PAMEKASAN**

Moch. Trio Adi Sutarto

NRP. 33412301016

Dosen Pembimbing :

Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.

Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

TUGAS AKHIR
GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* DALAM MENCEGAH
KOMPLIKASI HIPERTENSI DI DUSUN TENGAH 2 DESA
LARANGAN TOKOL PAMEKASAN



Laporan Ini Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Diploma 3 Program Studi Keperawatan Di Jurusan Kesehatan

Disusun Oleh :
Moch. Trio Adi Sutarto
33412301016

PROGRAM STUDI DIPLOMA KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran *Self care management* dalam
Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun
Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan
Penulis : Moch. Trio Adi Sutarto
NRP : 33412301016
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Sampang, 06 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing 1


Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP.199208042024062001

Pembimbing 2


Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP.199509012024061001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan


Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep.
NIPPPK.199005252025211101

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan


Ns. Lailatul Hidayat, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198602022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* DALAM MENCEGAH KOMPLIKASI HIPERTENSI DI DUSUN TENGAH 2 DESA LARANGAN TOKOL PAMEKASAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (A.Md. Kep)

Pada

Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh :

Moch. Trio Adi Sutarto
NRP.33412301016

Tugas akhir ini telah disidangkan pada tanggal 10 Februari 2026
dan telah sesuai dengan ketentuan

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir :

1. Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
2. Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.
4. H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kes.
5. Edy Suryadi Amin, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep.

Tanda Tangan



Sampang,
10 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi :

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto

NRP : 33412301016

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan

Jurusan : Kesehatan

Menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul: *Gambaran Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
 2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi, pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
 3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
- Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Pamekasan, 2 Februari 2026

Yang Menyatakan,



Moch. Trio Adi Sutarto
NRP. 33412301016

v

CURRICULUM VITAE

1. Data Pribadi

- 1) Nama : Moch. Trio Adi sutarto
- 2) Tempat tanggal lahir : Pamekasan, 09 April 2004
- 3) Agama : Islam
- 4) Jumlah saudara : 3
- 5) Alamat : Dsn. Tengah 1, Desa Larangan Tokol,
Kec. Tlanakan, Pamekasan

2. Data Keluarga

- 1) Ayah : Jumandi
- 2) Ibu : Sri Sundari
- 3) Saudara kandung : Febryani Diana W.F.
Afga Satria Muji R.
Moh. Alfin Zihan F.

3. Riwayat Pendidikan

- 1) TK Dharma Wanita Panglegur : 2010-2011
- 2) SDN Lawangan Daya 2 : 2011-2017
- 3) SMPN 1 Pamekasan : 2017-2020
- 4) SMAN 5 Pameaksan : 2020-2023

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

“Dream it while you can”
(Noel Gallagher – Oasis)

Persembahan :

Mengucapkan syukur atas rahmat Allah SWT, dan sebagai ucapan terimakasih tugas akhir ini dipersembahkan untuk:

1. Kepada kedua orang tua saya, Alm. Jumandi dan Ibu Sri Sundari, yang sangat saya banggakan dan sayangi. Terima kasih atas segala doa dan dukungan yang tiada henti untuk keberhasilan anak-anaknya. Saya sangat menghargai setiap pengorbanan dan usaha yang telah Bapak dan Ibu lakukan hingga saya bisa sampai pada tahap ini. Segala rasa hormat dan terima kasih saya sampaikan dari hati yang paling dalam.
2. Tak lupa pula kepada saudaraku, terima kasih atas dukungan, candaan dan semangat yang seringkali datang di waktu yang tepat. Semoga keberhasilan kecil ini menjadi langkah awal untuk terus saling mendukung dan berkembang bersama.
3. Persembahan ini juga saya tujukan untuk diri saya sendiri, Moch. Trio Adi Sutarto. Terima kasih telah bertahan sejauh ini, mengesampingkan keinginan pribadi demi melangkah dan berkembang lebih baik. Terima kasih sudah terus berjuang, meski jalannya tidak selalu mudah. Percayalah, setiap langkah kecil adalah bentuk kemajuan dan akan selalu ada ruang untuk menjadi versi terbaik dari diri sendiri.

**GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* DALAM MENCEGAH
KOMPLIKASI HIPERTENSI DI DUSUN TENGAH 2 DESA
LARANGAN TOKOL PAMEKASAN**

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
NRP : 33412301016
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Agoesta Pralita Sari S.Kep., Ns., M.Kep.
Dosen Pembimbing 2 : Mukhlis Hidayat S.Kep., Ns., M.Kep.

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering ditemukan di masyarakat dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi apabila tidak dikelola dengan baik. Kenyatannya di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak penderita yang masih mengabaikan kesehatannya. Meski sering mengalami keluhan seperti sakit kepala, badan tidak enak, dan mudah lelah, mereka tetap beraktivitas seperti biasa. Hasil pemeriksaan menunjukkan rata-rata tekanan darah mereka masih berada pada kategori tinggi atau batas normal atas. Komplikasi hipertensi dapat dicegah melalui penerapan *self care management* yang tepat dan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi sekaligus sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang tinggal di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan sebanyak 23 orang, dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire (HSMBQ). Analisis data dilakukan dengan analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan hasil pengukuran *self care management*, sebagian besar responden berada pada kategori cukup sebanyak 19 orang (83%), sebagian kecil berada pada kategori kurang sebanyak 3 orang (13%), dan hanya 1 orang (4%) yang berada pada kategori baik. **Kesimpulan:** penelitian ini menunjukkan bahwa *self care management* penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan sebagian besar berada pada kategori cukup. Masih adanya responden dengan kategori kurang serta rendahnya jumlah responden dengan kategori baik menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan promosi kesehatan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, komplikasi hipertensi, *self care management*

DESCRIPTION OF SELF-CARE MANAGEMENT IN PREVENTING HYPERTENSION COMPLICATIONS IN DUSUN TENGAH 2 LARANGAN TOKOL VILLAGE PAMEKASAN

Name : Moch. Trio Adi Sutarto
NRP : 33412301016
Study Program : Diploma 3 Keperawatan
Supervisor 1 : Agoesta Pralita Sari S.Kep., Ns., M.Kep.
Supervisor 2 : Mukhlis Hidayat S.Kep., Ns., M.Kep.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is one of the most common non-communicable diseases in the community and can cause various complications if it is not properly managed. In reality, field findings indicate that many patients still neglect their health. Although they frequently experience symptoms such as headaches, general discomfort, and fatigue, they continue carrying out their daily activities as usual. Examination results show that their average blood pressure remains in the high or upper-normal category. Hypertension complications can be prevented through appropriate and continuous self-care management. This study aimed to describe self-care management in preventing hypertension complications among patients with hypertension in Dusun Tengah 2, Larangan Tokol Village, Pamekasan. **Method:** This study used a descriptive design with a cross-sectional approach. The population and sample of this study consisted of all hypertension patients living in Dusun Tengah 2, Larangan Tokol Village, Pamekasan, totaling 23 respondents, using a total sampling technique. Data were collected using the Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire (HSMBQ). Data analysis was conducted using univariate analysis and presented in the form of frequency distribution tables. **Results:** The results showed on the self-care management assessment, most respondents were categorized as having moderate self-care management, with 19 respondents (83%), a small proportion were in the poor category with 3 respondents (13%), and only 1 respondent (4%) was classified as having good self-care management. **Conclusion :** In conclusion, the self-care management of hypertension patients in Dusun Tengah 2, Larangan Tokol Village, Pamekasan is mostly in the moderate category. The presence of respondents with poor self-care management and the low number of respondents in the good category indicate the need for continuous health education and health promotion efforts to prevent hypertension complications.

Keywords: hypertension, hypertension complications self-care management

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi Keperawatan Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam karya tulis ilmiah ini, penulis telah berhasil menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul *Gambaran Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

Karya Tulis ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfiyah, S.T., MT., selaku direktur Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta'in, M.T., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura
4. Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing 1 yang telah membimbing dan memberikan arahan serta masukan dengan sabar selama penyusunan ini.
7. Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dan banyak memberikan arahan serta masukan dengan sabar selama penyusunan ini.
8. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Rumbiyani, S.E., selaku Kepala Desa Larangan Tokol Pamekasan
10. Seluruh responden yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan memberikan informasi secara jujur serta terbuka dalam pengisian kuesioner penelitian ini.
11. Kedua orang tua dan saudara yang telah memberikan dukungan motivasi serta doa kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.

12. Nagita Rafiana Putri, yang telah setia menemani, memberikan semangat, pengertian, serta dorongan positif agar penulis tetap konsisten dan tidak mudah menyerah dalam menyelesaikan ini.
13. Kepada Lionel Messi, FC Barcelona dan Persepam Pamekasan selaku pemain dan klub favorit penulis, terima kasih telah mengajarkan arti kesabaran dan ketabahan dalam mencapai suatu tujuan, mengajarkan penulis untuk terus berproses. Bagi penulis menonton mereka memberikan motivasi maupun hiburan bagi penulis.
14. Kepada diri saya sendiri, Moch. Trio Adi Sutarto. Terimakasih atas kerja keras dan telah bertahan sejauh ini. Terimakasih sudah berusaha dalam kondisi apapun.

Pamekasan, 24 Januari 2026
Penulis,

Moch. Trio Adi Sutarto
NRP. 334122301016

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR. Error! Bookmark not defined.

LEMBAR PENGESAHAN Error! Bookmark not defined.

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN iv

CURRICULUM VITAE v

MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... vii

ABSTRAK..... viii

ABSTRACT..... ix

KATA PENGANTAR..... x

DAFTAR ISI..... xii

DAFTAR TABEL xiv

DARFTAR GAMBAR..... xv

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL..... xvi

DAFTAR LAMPIRAN..... xvii

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Rumusan Masalah..... 3

1.3 Tujuan Penelitian..... 3

1.3.1 Tujuan Umum..... 3

1.4 Batasan Penelitian..... 3

1.5 Manfaat Penelitian 3

1.5.1 Manfaat Teoritis 3

1.5.2 Manfaat Praktis..... 3

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... 5

2.1. Landasan Teori 5

2.1.1 Konsep Hipertensi 5

2.1.2 Konsep *Self care management*..... 8

2.2. Hasil Penelitian Sebelumnya 13

2.3. Kerangka Konsep..... 15

2.4. Deskripsi Kerangka Konsep 16

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN 17

3.1 Desain/Rancangan 17

3.2 Kerangka Kerja..... 18

3.3 Populasi, Sampel, dan *Sampling*..... 19

3.3.1 Populasi 19

3.3.2 Sampel 19

3.3.3 *Sampling*..... 19

3.4 Identifikasi Variabel 19

3.5 Definisi Operasional 20

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data 21

3.6.3 Pengumpulan Data.....	21
3.6.4 Instrumen Penelitian.....	21
3.6.5 Waktu dan Tempat Penelitian.....	22
3.6.6 Pengolahan Data.....	22
3.6.7 Analisis Data	23
3.7. Etika Penelitian.....	23
3.7.1 <i>Informed Consent</i>	23
3.7.2 <i>Anominity</i>	24
3.7.3 <i>Confidentially</i>	24
3.8. Keterbatasan Penelitian.....	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1. Hasil Penelitian.....	25
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	25
4.1.2 Hasil Penelitian.....	26
4.2. Pembahasan	28
BAB 5 PENUTUP.....	31
5.1. Kesimpulan.....	31
5.2. Saran.....	31
5.2.1 Bagi Responden.....	31
5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan	31
5.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	31
DARTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi menurut <i>Joint National Commite</i> 7.....	6
Tabel 2.2	Hasil Penelitian Sebelumnya Gambaran <i>Self care management</i> dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.	13
Tabel 3.1	Definisi Operasional Gambaran <i>Self care management</i> dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan	20
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan	26
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.....	26
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.....	26
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.....	27
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan	27
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kategori <i>Self care management</i> pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan	28

DARFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep Gambaran <i>Self care management</i> dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.	15
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Gambaran <i>Self care management</i> dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.	18

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Daftar Singkatan

D3	: Diploma 3
HSMBQ	: <i>Hypertension Self Management Behaviour Quetionnaire</i>
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>

Daftar Simbol

%	: Persen
/	: Atau
?	: Tanda tanya
(...)	: Tanda Kurung
=	: Sama dengan
“	: Tanda Petik
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Informed Consent*
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden*
- Lampiran 3 Lembar Kuisisioner*
- Lampiran 4 Leaflet*
- Lampiran 5 Tabulasi Data Umum dan Data Khusus*
- Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian*
- Lampiran 7 Surat Administrasi*
- Lampiran 8 Lembar Konsul Pembimbing 1*
- Lampiran 9 Lembar Konsul Pembimbing 2*
- Lampiran 10 Lembar Revisi Penguji 1*
- Lampiran 11 Lembar Revisi Penguji 2*
- Lampiran 12 Lembar Revisi Penguji 3*
- Lampiran 13 Hasil Turnitin*
- Lampiran 14 Biodata*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi, yang juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah salah satu isu kesehatan global yang paling mendesak. Ini adalah kondisi di mana terjadi peningkatan yang berkelanjutan pada tekanan di dalam pembuluh darah, dengan tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg setelah pemeriksaan ulang (Unger *et al.*, 2020). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan utama. Apabila hipertensi tidak ditangani secara tepat dan berkelanjutan, penyakit ini dapat menimbulkan komplikasi seirus seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan gangguan lainnya. Komplikasi tersebut tidak hanya berdampak pada peningkatan kesakitan, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Selain itu, hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat meningkatkan resiko kematian. Kenyatannya di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak penderita yang masih mengabaikan kesehatannya. Beberapa penderita sering mengeluh sakit kepala, badan terasa tidak enak atau mudah lelah, namun tetap melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan tekanan darah pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah berada dalam keadaan tinggi dan batas normal (Ariyanti *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2023), Lebih dari 1,13 miliar individu di seluruh dunia mengalami hipertensi, dan jumlah ini terus bertambah seiring dengan perubahan dalam pola hidup dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Tingkat kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi hipertensi adalah sebesar 34,1% (Kementrian Kesehatan, 2023). Penderita hipertensi di Jawa Timur tidak dapat dinyatakan dalam satu angka pasti karena data bervariasi, namun berdasarkan data tahun 2018, prevalensi nasional adalah 36,3% menurut Kemenkes. Data lain dari tahun 2023 menyebutkan terdapat 195.225 kasus Hipertensi sebagai kasus terbanyak Penyakit Tidak Menular (PTM) di Jawa Timur. Kasus hipertensi tahun 2019 di Kabupaten Pamekasan dengan usia diatas 18 tahun sebesar 14,5% atau sekitar 29,246 penduduk dengan proporsi laki-laki sebesar 15,5% (14,228 penduduk) dan perempuan sebesar 13,6% (15,118 penduduk) (Amin & Kumalasari, 2024). Survei awal yang dilakukan peneliti terdapat 23 warga Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol mengindikasikan bahwa terdapat masalah hipertensi terkait tekanan darah di atas 140/80 mmHg.

Hipertensi bisa muncul karena berbagai faktor, seperti sosiodemografi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan), pola hidup, tingkat aktivitas fisik, pengelolaan diri, serta dukungan dari orang lain (Yeni Yulianti *et al.*, 2023). Penderita hipertensi yang kurang dalam pengontrolan tekanan darah akan memperburuk kesehatannya. Terdapat beberapa faktor seperti pola makan tinggi natrium, kurangnya aktivitas fisik, dan stres. Apabila faktor tersebut tidak diatasi dengan baik maka penderita hipertensi cenderung akan mengalami komplikasi. Jika hal ini dibiarkan secara terus-menerus akan berakibat komplikasi, misal terjadi stroke, gagal jantung, dan penyakit penyerta lainnya. Keadaan ini bisa dicegah dengan *self care management*, dengan cara memantau tekanan darah/kontrol tekanan darah secara rutin, memperbaiki gaya hidup dan pola makan, serta berolahraga secara rutin (Ayuningjati & Rosyid, 2024).

Self care management adalah salah satu langkah untuk mencegah komplikasi pada orang yang menderita hipertensi. Terdapat lima elemen manajemen perawatan diri pada hipertensi yang dapat dilakukan, antara lain adalah bersama dalam diri, pengendalian diri, berinteraksi dengan tenaga medis atau pihak lainnya, memeriksa tekanan darah, dan patuh terhadap saran dokter. Selain itu, ada beberapa kebiasaan yang bisa membantu mengurangi risiko hipertensi, seperti konsisten dalam pola makan, perilaku sehari-hari, mengelola stres, serta menjauhi konsumsi alkohol dan rokok secara berlebihan (Pramita, 2021). Penelitian ini memberikan upaya *health education* tentang *self care management* untuk menunjang perawatan harian serta memberikan wawasan baru dalam pengelolaan hipertensi. Upaya tersebut dilakukan dengan mengunjungi rumah penderita dan memberikan *health education* dengan menggunakan media leaflet. Dengan demikian, intervensi yang lebih baik dapat dirancang untuk mendukung penderita hipertensi dalam mengelola kondisi mereka secara lebih efektif. Berdasarkan latar belakang yang dijabarkan peneliti tertarik untuk mengambil judul Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah bagaimana gambaran *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

1.4 Batasan Penelitian

Keterbatasan penelitian digunakan untuk mencegah terjadinya penyimpangan atau perluasan dari pokok bahasan, sehingga penelitian tetap terfokus dan dapat dikelola untuk mencapai hasil yang memuaskan. Keterbatasan penelitian ini akan difokuskan pada *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi di Dusun 2 Larangan Tokol Pamekasan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan pemahaman mengenai *self care management* dan komplikasi hipertensi pada penderita hipertensi. dapat menjadi pedoman dalam praktik medis, perawatan mandiri, dan penelitian kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengeloaan penyakit hipertensi secara menyeluruh.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penderita

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta wawasan bagi masyarakat mengenai *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi untuk memahami cara pengelolaan hidup dengan hipertensi.

2. Bagi Perkembangan IPTEK Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan pemahaman dan rekomendasi bagi tenaga medis mengenai manajemen perawatan diri untuk mencegah komplikasi hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi sumber daya pendidikan independen bagi peneliti dan sebagai tugas akhir pada jenjang studi pendidikan D3 Keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai arahan dan sumber informasi bagi peneliti di masa mendatang untuk melakukan analisis yang lebih komprehensif serta inovasi, terutama yang berkaitan dengan manajemen perawatan diri dalam menghindari komplikasi hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1 Konsep hipertensi

2.1.1.1 Pengertian hipertensi

Hipertensi merujuk pada kondisi di mana tekanan darah naik secara tidak normal dan bertahan lama, seperti yang terlihat dari hasil pengukuran berulang. Hal ini terjadi karena satu atau beberapa faktor risiko yang gagal menjaga tekanan darah tetap stabil seperti biasanya. Kondisi ini melibatkan kenaikan tekanan darah sistolik atau diastolik, dan bisa disebut sebagai hipertensi yang menetap, di mana tekanan sistolik melebihi 140 mmHg serta diastolik di atas 90 mmHg (Pramita, 2021).

Pada dasarnya, hipertensi adalah situasi di mana tekanan darah meningkat abnormal secara berkelanjutan berdasarkan beberapa kali pemeriksaan, akibat satu atau lebih faktor risiko yang tidak berfungsi optimal dalam menjaga tekanan darah normal (Oktaviani *et al.*, 2022).

2.1.1.2 Patofisiologi hipertensi

Ketika jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah, volume aliran melalui arteri jadi meningkat, yang akhirnya bisa bikin arteri kurang lentur dan tekanan darah pun melonjak. Sistem yang ngatur penyempitan dan pelebaran pembuluh darah ada di pusat vasomotor di bagian medula oblongata otak. Pusat ini ngirim sinyal lewat saraf simpatis ke ganglia simpatis di dada dan perut. Kalau pusat vasomotor terangsang, sinyalnya menyebar ke bawah via saraf simpatis, di mana neuron preganglion ngelepaskan asetilkolin yang ngerangsang serat saraf pasca-ganglion menuju pembuluh darah. Nah, di situ norepinefrin dikeluarkan dan bikin pembuluh darah menyempit. Sistem saraf simpatis ini ngerespons rangsangan emosional dengan merangsang pembuluh darah, plus juga ngeaktifin kelenjar adrenal, yang lantas bikin vasokonstriksi tambahan. Medula adrenal produksi epinefrin yang sebabkan penyempitan pembuluh, sementara korteks adrenal hasilkan kortisol dan steroid lain yang tingkatan respons pembuluh terhadap penyempitan. Penyempitan ini bisa kurangi aliran darah ke ginjal, sehingga rangsang pelepasan hormon renin. Renin ini lantas picu pembentukan angiotensin I yang berubah jadi angiotensin II—vasokonstriktor kuat—dan sekaligus rangsang korteks adrenal buat produksi aldosteron.

Aldosteron ini bikin tubulus ginjal nahan natrium dan air, yang akhirnya naikin volume darah di pembuluh dan bisa picu hipertensi. Di usia lanjut, perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah perifer juga bisa naikin tekanan darah. Perubahan itu termasuk aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan berkurangnya kemampuan otot polos pembuluh buat relaksasi, yang bikin pembuluh kurang mampu nampung volume darah yang dipompa jantung, sehingga tahanan perifer naik dan curah jantung turun (Suling, 2018).

2.1.1.3 Etiologi hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua golongan, yaitu:

1. Hipertensi esensial atau hipertensi primer Ini adalah jenis hipertensi yang penyebabnya belum jelas, sering disebut hipertensi idiopatik. Kasusnya mencapai sekitar 95% dari total. Berbagai faktor seperti genetik, lingkungan, dan hiperaktifitas
2. Hipertensi sekunder adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh kondisi medis lain. Jenis hipertensi ini muncul akibat adanya penyakit yang mendasarinya. Sekitar 10% dari semua kasus hipertensi dapat dikategorikan sebagai sekunder. Contoh dari hipertensi sekunder adalah hipertensi vaskular renal, yang terjadi karena penyempitan arteri renalis. Penyempitan ini bisa terjadi sejak lahir atau akibat aterosklerosis. Penyebab lain dari hipertensi sekunder meliputi feokromositoma, yaitu tumor pada kelenjar adrenal yang menghasilkan epinefrin, yang meningkatkan denyut jantung dan volume darah per detak, serta penyakit Cushing, yang menyebabkan peningkatan volume detak karena tubuh menahan natrium (Ratnawati Ratna, 2019).

2.1.1.4 Klasifikasi hipertensi

Menurut Lukitaningtyas, Dika dan Cahyono (2023), Klasifikasi hipertensi dibagi 4 bagian yaitu:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut *Joint National Commite 7*

Kategori	Tekanan sistolik (mmHg)		Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	dan/atau	<80
Pra-hipertensi	120-139	dan/atau	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	dan/atau	90-99

Hipertensi tingkat 2	>160	dan/atau	>100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	dan/atau	<90

2.1.1.5 Tanda dan gejala

Kejadian hipertensi biasanya datang tanpa tanda-tanda atau gejala yang jelas. Kadang-kadang orang merasakan sakit kepala, tengkuk yang terasa panas, atau kepala yang berat. Tapi gejala-gejala ini nggak bisa dipakai buat pastiin apakah seseorang punya hipertensi atau nggak. Cara paling baik buat tahu adalah dengan rutin ngecek tekanan darah. Kebanyakan pasien nggak sadar kalau mereka hipertensi sampai akhirnya ada kerusakan di organ tubuh, misalnya penyakit jantung koroner, stroke, atau gagal ginjal. ejala yang umum dialami oleh individu dengan hipertensi sering kali meliputi pusing, peningkatan emosi, berdengungnya telinga, kesulitan tidur, sesak nafas, rasa berat di leher, cepat merasa lelah, penglihatan yang tidak stabil, dan mimisan. Seseorang yang menderita hipertensi bisa saja tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Ketika gejala muncul, itu biasanya menunjukkan adanya kerusakan pada pembuluh darah, dengan tanda-tanda spesifik tergantung pada organ yang terpengaruh oleh kondisi tersebut (Sudarmin *et al.*, 2022).

2.1.1.6 Komplikasi

Hipertensi yang tidak dikelola dengan baik atau tidak mendapatkan perawatan yang tepat dapat berakibat pada masalah kesehatan yang lebih serius, bahkan bisa mengakibatkan kematian. Komplikasi yang umum terjadi pada hipertensi primer adalah stroke, gagal ginjal, dan masalah jantung. Sementara itu, hipertensi sekunder yang menyebabkan kematian sering disebabkan oleh kondisi yang memicu hipertensi itu sendiri. Jika hipertensi tidak ditangani dan diobati, dampaknya bisa menjadi lebih parah. Banyak orang baru menyadari akibat dari hipertensi yang tidak terkontrol setelah mereka mengalami komplikasi (Aini *et al.*, 2021).

2.1.1.7 Penatalaksanaan hipertensi

Prinsip pengelolaan menurut dokter adalah mengurangi tekanan darah hingga mencapai nilai normal, atau sampai tingkat terendah yang masih bisa diterima oleh pasien dan mencegah kemungkinan adanya komplikasi. Pengelolaan hipertensi, yaitu:

1. Penatalaksanaan umum, adalah usaha untuk menekan kemungkinan meningkatnya tekanan darah. Pengelolaan umum mencakup langkah-langkah tanpa penggunaan obat-obatan, seperti:
 - 1) Diet rendah garam natrium, dengan ketentuan dan prinsip diet sebagai berikut :
 - (1) Energi harus tercukupi, bagi pasien dengan berat badan 115% dari berat badan ideal disarankan untuk menjalani diet rendah kalori dan melakukan aktivitas fisik.
 - (2) Protein harus cukup, disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien
 - (3) Karbohidrat harus memadai, sesuai dengan kebutuhan pasien
 - (4) Batasi asupan lemak jenuh dan kolesterol
 - (5) Porsi natrium dibatasi 800 mg/hari
 - (6) Kebutuhan magnesium harus memenuhi kebutuhan sehari-hari (DRI) dan dapat ditambah dengan suplemen magnesium 240-1000 mg/hari
 - 2) Diet rendah lemak dapat membantu menurunkan tekanan darah
 - 3) Menghentikan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol
 - 4) Mengurangi berat badan untuk mencapai status gizi normal
 - 5) Olahraga, untuk menurunkan tekanan darah perifer
2. Penatalaksanaan medis, merupakan penatalaksanaan hipertensi menggunakan obat-obatan, yaitu :
 - 1) Kategori diuretic
 - 2) Kategori inhibitor simpatik
 - 3) Kategori blok ganglion
 - 4) Kategori penghambat Angiotensin I Converting Enzyme (ACE)
 - 5) Kategori antagonis kalsium (Kartika & Mirsiyanto, 2021).

2.1.2 Konsep *self care management*

2.1.2.1 Definisi *self care management*

Self care management atau self-care merujuk pada tindakan yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Bagi orang yang menderita hipertensi, self-care merupakan usaha yang positif untuk meningkatkan kesehatan, serta mengontrol dan mengatur tanda-tanda serta gejala yang muncul (Handayani, 2024).

Self care adalah aktivitas yang dirancang dan dilaksanakan oleh individu itu sendiri untuk menjaga

kesejahteraan, baik dalam keadaan sehat maupun saat sakit. Pada pasien hipertensi, *self care* adalah upaya positif untuk meningkatkan kesehatan, mengelola serta mengawasi gejala yang ada, mencegah komplikasi, dan mengurangi gangguan pada fungsi tubuh (Winata, 2018)

Dengan kata lain, jika pasien hipertensi memiliki tingkat manajemen *self care management* yang lebih baik, kemungkinan munculnya komplikasi serius bisa menjadi lebih kecil. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasien hipertensi untuk memahami dan melakukan manajemen *self care management* dengan baik, agar dapat mengontrol kondisi kesehatan mereka dengan lebih efektif dan mendapatkan manfaat kesehatan yang maksimal.

2.1.2.2 Tujuan *self care management*

Untuk meningkatkan kesehatan secara maksimal, penting untuk mengatur dan mengelola tanda serta gejala yang muncul. Hal ini juga bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi, mengurangi gangguan yang dapat mempengaruhi fungsi fisik, emosi, dan hubungan sosial dengan orang lain yang berpotensi mengganggu kehidupan sehari-hari (Mariana & Simanullang, 2019)

2.1.2.3 Komponen *self care management*

Terdapat 5 komponen *self care management* pada penderita hipertensi yaitu:

1. Integrasi diri

Merujuk pada kemampuan individu untuk menjaga kesehatan dengan melakukan kebiasaan hidup yang sehat dalam aktivitas sehari-hari mereka seperti pola makan yang baik, berolahraga, dan mengelola berat badan. Individu yang menderita hipertensi perlu dapat:

- 1) Mengatur porsi dan pilihan makanan saat makan
- 2) Menambah konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan
- 3) Menurunkan asupan lemak jenuh
- 4) Menambah konsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan
- 5) Menghindari konsumsi alkohol
- 6) Mengonsumsi makanan yang rendah garam atau menggunakan sedikit garam dalam memasak
- 7) Mengurangi berat badan dengan cara yang efektif
- 8) Melakukan aktivitas fisik untuk menjaga tekanan darah dan berat badan dengan berjalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 30-60 menit setiap hari

- 9) Berhenti dari kebiasaan merokok
 - 10) Mengelola stres dengan cara mendengarkan musik, istirahat, dan berbincang dengan anggota keluarga.
2. Regulasi diri
- Menunjukkan perilaku mereka dengan mengamati tanda dan gejala yang dialami tubuh, alasan munculnya tanda dan gejala tersebut, serta langkah-langkah yang diambil. Perilaku untuk mengatur diri sendiri meliputi::
- 1) Memahami faktor-faktor yang menyebabkan perubahan tekanan darah
 - 2) Mengidentifikasi ciri-ciri dan tanda-tanda tekanan darah tinggi serta rendah
 - 3) Mengambil langkah untuk merespon tanda-tanda
 - 4) Mengambil keputusan berdasarkan pengalaman yang dimiliki
 - 5) Mengetahui kondisi yang dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah
 - 6) Menganalisis perbedaan diantara tingkat-tingkat tekanan darah.
3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya.
- Berdasarkan ide yang menunjukkan bahwa kesehatan (dalam hal mengendalikan hipertensi) dapat diperoleh melalui kerja sama antara pasien dan tenaga medis serta orang-orang di sekitarnya seperti keluarga, teman, dan tetangga. Tindakan yang menunjukkan hubungan dengan tenaga kesehatan dan lainnya adalah sebagai berikut:
- 1) Merasa tenang saat berbicara tentang rencana pengobatan dengan profesional kesehatan
 - 2) Merasa bebas untuk merekomendasikan modifikasi pada rencana perawatan kepada profesional kesehatan
 - 3) Merasa percaya diri untuk mengajukan pertanyaan kepada profesional kesehatan mengenai hal-hal yang tidak dipahami
 - 4) Bekerja sama dengan profesional kesehatan untuk menemukan penyebab perubahan tekanan darah
 - 5) Meminta bantuan dari orang lain untuk menjaga tekanan darah tetap stabil
 - 6) Merasa nyaman untuk menanyakan kepada orang lain tentang metode yang mereka gunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.
4. Pemantauan tekanan darah
- Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan

dalam self management. Perilaku pemantauan tekanan darah meliputi:

- 1) Mengecek tekanan darah saat merasa tidak sehat
 - 2) Mengukur tekanan darah ketika merasakan tanda-tanda tekanan darah rendah
 - 3) Memeriksa tekanan darah untuk mendukung keputusan dalam mengelola *self care management*.
5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan
Merujuk pada seberapa baik pasien mengikuti anjuran untuk mengambil obat anti-hipertensi dan datang ke klinik. Aspek ini juga mencakup mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang ditetapkan, waktu yang telah ditentukan untuk mengambil obat, serta melakukan kunjungan klinik secara rutin setiap 1-3 bulan (Mariana & Simanullang, 2019).

2.1.2.4 Perilaku pengelolaan *self care management*

Terdapat perilaku dalam pengelolaan *Self care management* pada pasien hipertensi, antara lain :

1. Kepatuhan dalam minum obat anti hipertensi
2. Pemantauan tekanan darah secara rutin
3. Melakukan aktivitas fisik dan olahraga
4. Kepatuhan diet hipertensi
5. Membatasi konsumsi garam berlebihan
6. Membatasi konsumsi alkohol
7. Menghentikan kebiasaan merokok

2.1.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi *self care management*

Self care management dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagai berikut :

1. Usia

Usia merupakan salah satu aspek yang berpengaruh pada pengelolaan *self care management* bagi penderita hipertensi. Sebagai seseorang bertambah tua, cara berpikir dan perkembangan individu dapat berubah, karena tubuh yang lebih tua kehilangan elastisitasnya, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat. Penelitian juga menunjukkan bahwa seiring dengan bertambahnya usia, risiko masalah kesehatan semakin tinggi.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin memiliki kaitan dengan munculnya hipertensi, di mana pria lebih mungkin mengalami hipertensi akibat pengaruh hormonal. Sementara itu, wanita menghadapi kemungkinan tekanan darah tinggi setelah mengalami menopause pada usia 45 tahun karena pergeseran hormon.

3. Pendidikan

Pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap pengelolaan *self care management*, karena individu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi biasanya menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam hal tersebut. Sebaliknya, mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah mungkin akan terbatas dalam pemahaman dan perilaku terkait kesehatan. Di sisi lain, pendidikan yang baik dapat memberikan informasi dan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana cara menjaga kesehatan dengan baik.

4. Pekerjaan

Pekerjaan dapat berdampak pada kesehatan pasien yang menderita hipertensi. Hal ini terjadi karena pekerjaan dapat meningkatkan kemungkinan munculnya penyakit dan mempengaruhi cara klien berinteraksi dengan layanan kesehatan. Oleh karena itu, individu yang memiliki pekerjaan cenderung memiliki pengalaman belajar dan keterampilan profesional yang lebih baik untuk menyelesaikan masalah dibandingkan mereka yang tidak bekerja.

5. Pengetahuan

Keterampilan dalam mengelola *self care management* dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan yang baik membantu mencapai keberhasilan serta memperbaiki pola hidup yang sehat. Memahami informasi ini dapat meningkatkan kepercayaan diri serta keyakinan individu dalam mengelola *self care management* terkait hipertensi. Edukasi kesehatan juga diperlukan untuk pencegahan hipertensi. Menurut penelitian, program pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman pasien yang menderita hipertensi serta meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatur perawatan kesehatan sendiri (Muharam *et al.*, 2024)

2.1.2.6 Penilaian *self care management*

Penelitian ini menggunakan kuesioner HSMBQ untuk mengevaluasi manajemen *self care* pada pasien hipertensi. Kuesioner tersebut terdiri dari 40 item yang mencakup 5 indikator utama, yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan orang lain, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Data demografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, durasi menderita hipertensi, status perkawinan, dan pekerjaan juga dikumpulkan. Responden diminta untuk menilai setiap item

dalam kuesioner dengan 4 pilihan jawaban dan skor total dihitung untuk masing-masing indikator *self care management*. Skor total kemudian dibagi menjadi 3 kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang, dengan rentang skor tertentu untuk setiap kategori.

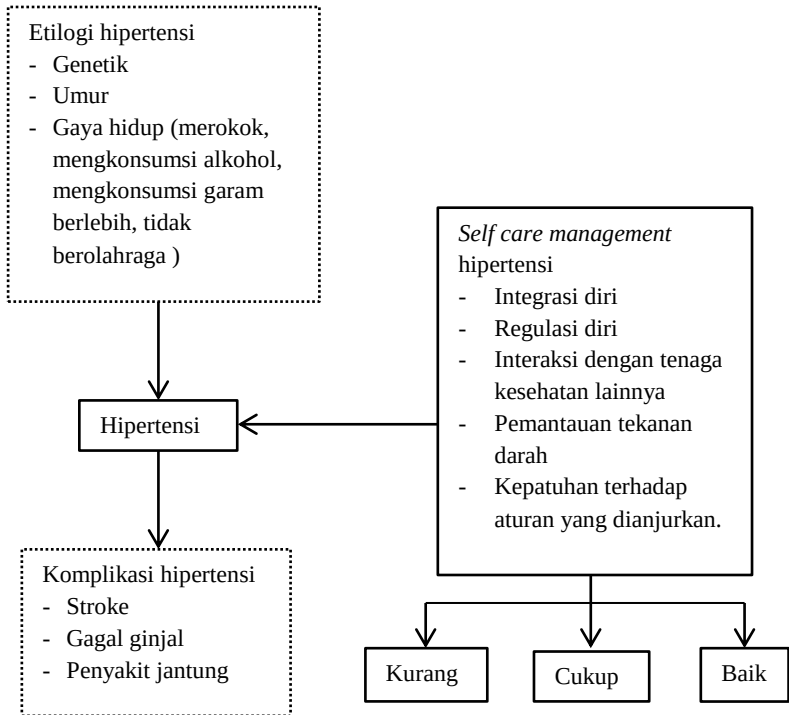
2.2. Hasil Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

Judul, Penulis, tahun	Metode	Hasil	Novelty
Hubungan <i>Self care management</i> dan Kualitas Hidup pada Lansia dengan Hipertensi, Wahyu Afrilia Nur Kholifah, Suratini, 2023	D: Deskriptif korelasi, <i>cross-sectional</i> S: 62 lansia hipertensi (<i>purposive + stratified sampling</i>) V: <i>Self-care management</i> (X), kualitas hidup (Y) I: HSMBQ (<i>self-care</i>), WHOQOL-BREF (kualitas hidup) A: Korelasi Kendall Tau	Ada hubungan signifikan antara <i>self care management</i> dan kualitas hidup	Penelitian sebelumnya hanya berfokus pada penderita lansia, sedangkan pada penelitian yang akan saya lakukan tidak hanya melibatkan penderita lansia, tetapi penderita hipertensi.
Pendidikan <i>Self Management Guidance</i> dan <i>Self Care</i> terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi, Iyar Siswandi, Syamsul	D: Quasi eksperimen (<i>pre-post test</i> , kelompok intervensi dan kontrol). S: Pasien hipertensi (jumlah sesuai penelitian asli). V: (1)	Kualitas hidup meningkat signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan. Terjadi peningkatan bermakna pada	Penelitian sebelumnya berfokus pada intervensi memberikan pendidikan <i>self care management</i> sedangkan pada penelitian

Hidayah, Reni Chaerani, dkk, 2023	Pendidikan <i>self-management guidance</i> , (2) <i>Self-care</i> , (3) Kualitas hidup. I: Kuesioner <i>self-management</i> , <i>self-care</i> , & kualitas hidup A: Uji statistik komparatif pre-post	kemampuan manajemen diri dan skor <i>self-care</i> .	yang akan saya lakukan menganalisis gambaran <i>self care management</i>
Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap <i>Self care management</i> pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022, Like Efriani, Ismanurahman Hadi, Nur Aisyah, 2023	D: Penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . S: Pasien hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022. V: (1) Tingkat pengetahuan, (2) Kualitas hidup, (3) <i>Self-care management</i> . I: Kuesioner tingkat pengetahuan, kualitas hidup, dan <i>self care management</i> . A: Uji chi-square	Mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan rendah (53%). Sebagian besar memiliki kualitas hidup sangat baik (59%). Tingkat <i>self-care</i> manajemen moderat (63%). Tidak terdapat hubungan signifikan ($p=0,108$). Terdapat hubungan signifikan antara kualitas hidup dan <i>self-care management</i> ($p=0,009$).	Penelitian sebelumnya menggunakan desain analitik observasional sedangkan pada penelitian yang akan saya lakukan menggunakan desain deskriptif

2.3. Kerangka Konsep



Keterangan :



: tidak diteliti



: diteliti



: alur pikir

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

2.4. Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka konsep diatas menggambarkan *self care management* dalam mencegah kaomplikasi hipertensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu genetik, usia dan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi garam berlebih dan tidak atau jarang berolahraga.

Self care management merupakan tindakan yang dilakukan secara mandiri oleh penderita hipertensi untuk mengendalikan kondisi kesehatannya. Terdapat beberapa komponen dalam *self care management* yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Pelaksanaan *self care management* yang baik dapat mencegah penderita hipertensi mengalami komplikasi.

BAB 3

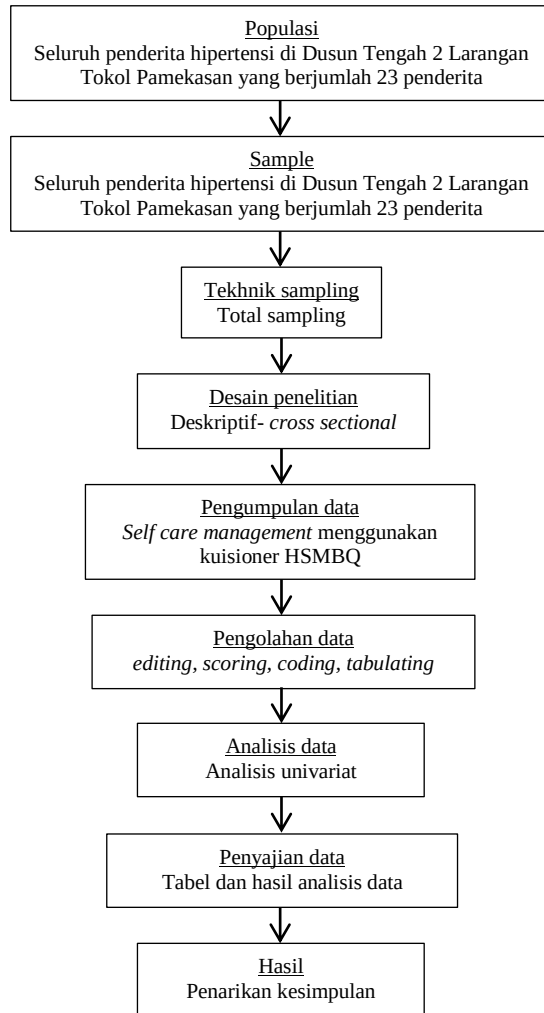
METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain/Rancangan

Desain penelitian adalah rencana yang terstruktur untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menyajikan data dengan cara yang sistematis dan tanpa bias, dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah tertentu atau menguji sebuah hipotesis demi mengembangkan prinsip umum (Herdayati, 2019). Desain yang digunakan peneliti yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian deskriptif merupakan tipe penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan suatu fenomena, kejadian, atau keadaan sesuai dengan kondisi pada saat penelitian berlangsung. (Damanik *et al.*, 2025). *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk memahami hubungan antara faktor-faktor risiko dan dampaknya. Penelitian ini menggunakan pendekatan pengamatan atau pengumpulan data pada satu waktu tertentu. Dengan kata lain, setiap subjek hanya diamati satu kali, dan pengukuran dilakukan untuk melihat keadaan atau karakteristik subjek pada saat pemeriksaan (Ayu Sofya *et al.*, 2024). Penelitian ini menganalisa mengenai gambaran *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi mencakup semua elemen yang ada dalam sebuah penelitian, termasuk objek dan subjek yang memiliki ciri dan karakteristik khusus (Suriani *et al.*, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan yang berjumlah 23 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel dapat dijelaskan sebagai segmen dari populasi yang berfungsi sebagai sumber data yang nyata dalam suatu studi. Dengan demikian, sampel merupakan bagian dari populasi yang digunakan untuk merepresentasikan keseluruhan populasi. Sampel diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi (Suriani *et al.*, 2023). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling. Total *sampling* yaitu seluruh populasi menjadi subjek penelitian yang merupakan penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

3.3.3 Sampling

Sampling berkaitan dengan pengambilan sampel berhubungan dengan memilih sekelompok individu dari suatu populasi guna menilai sifat-sifat keseluruhan populasi tersebut (Firmansyah & Dede, 2022). *Sampling* yang diterapkan dalam penelitian ini adalah total sampling, di mana semua anggota populasi yang menderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan. Jumlah responden sama dengan jumlah populasi adalah 23 sampel. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

3.4 Identifikasi Variabel

Variabel Penelitian merujuk pada ciri-ciri, nilai, atau karakteristik dari objek, individu, atau aktivitas yang memiliki berbagai variasi spesifik yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis, dicari datanya, dan diambil kesimpulannya (Ridha, 2020). Variabel dalam penelitian ini *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Self care management</i>	Serangkaian teknis untuk mengubah perilaku, pikiran dan perasaan pada penderita hipertensi	1.Integrasi diri 2.Regulasi diri 3.Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya 4.Pemantauan tekanan darah. 5.Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan .	HSM BQ	Ordinal	Per item: Tidak pernah = 1 Jarang = 2 Kadang-kadang = 3 Selalu = 4 Dengan hasil : Kurang = 40 – 80 Cukup = 81– 120 Baik = 121- 160

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.3 Pengumpulan data

Pengumpulan data diawali dengan penyelesaian proposal, setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji serta Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura peneliti menyampaikan surat permohonan rekam penelitian kepada Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura lalu peneliti memberikan surat permohonan pengumpulan data dan menjelaskan maksud dan tujuan izin penelitian yang diberikan kepada Ketua Jurusan program studi kesehatan di Politeknik Negeri Madura. Setelah mendapatkan izin, peneliti membuat kuesioner dan akan diberikan kepada responden. Selanjutnya peneliti datang langsung untuk observasi dan meminta responden mengisi kuesioner dengan baik sesuai dengan petunjuk yang telah disampaikan.

3.6.4 Instrumen penelitian

Instrumen merujuk pada perangkat yang dipakai untuk mengumpulkan informasi, dan alat pengukuran dalam penelitian disusun berdasarkan teori yang menjadi acuan. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner terdiri dari sekumpulan pertanyaan tertulis yang bertujuan untuk memperoleh data dari responden, terkait laporan tentang diri mereka sendiri atau informasi yang mereka miliki. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Kuisiomer data demografi

Kuesioner ini berisi informasi yang berhubungan dengan identitas para responden, termasuk data demografi. Data tersebut meliputi nama, umur responden, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat hipertensi.

2. Kuisiomer *self care management* (HSMBQ)

Kuesioner *self care management* pasien hipertensi terdiri dari 40 pertanyaan, dengan waktu yang dialami selama menderita hipertensi. Ada empat pilihan jawaban yaitu tidak pernah = 1, jarang = 2, kadang-kadang = 3, dan selalu = 4. Kuesioner ini mencakup integrasi diri, pengaturan diri, interaksi dengan tenaga medis lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap pedoman yang direkomendasikan. Dalam penelitian ini, tidak dilakukan pengujian validitas karena data yang ada sudah terjamin valid dengan nilai Indeks Validitas Konten (CVI) sebesar 1. Instrumen dianggap valid jika CVI berada di angka 0,8-1,0. Dinilai baik jika total skor = 121-160, cukup jika = 81-120, dan kurang jika = 40-80.

3.6.5 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026 tanggal 18-30 januari di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol.

3.6.6 Pengolahan data

1. *Editing*, yaitu proses pemeriksaan awal terhadap data yang terkumpul. Tujuannya untuk memastikan bahwa data lengkap, logis, dan sesuai dengan instrumen penelitian (Jailani, 2024)
2. *Coding*, yaitu proses mengelompokkan data ke dalam bentuk angka atau kategori tertentu (Jailani, 2024).

1) Data umum

(1) Jenis kelamin

1. Laki-laki : 1
2. Perempuan : 2

(2) Umur

1. Dewasa awal 36-45 tahun : 1
2. Dewasa akhir 46-55 tahun : 2
3. Lansia ≥ 56 tahun : 3

(3) Pendidikan

1. SD : 1
2. SMP : 2
3. SMA : 3
4. Perguruan tinggi : 4
5. Tidak sekolah : 5

(4) Pekerjaan

1. Petani : 1
2. IRT : 2
3. PNS : 3
4. Wiraswasta : 4
5. Karyawan swasta : 5

(5) Tingkat Hipertensi

1. Normal : 1
2. Pra hipertensi : 2
3. Hipertensi tingkat 1 : 3
4. Hipertensi tingkat 2 : 4
5. Hipertensi tingkat 3 : 5

2) Data khusus

(1) *Self care management*

1. Baik : 1
2. Cukup : 2
3. Kurang : 3

3. *Scoring* adalah kegiatan di mana peneliti melakukan penentuan nilai setiap item pertanyaan dan menentukan nilai dari yang tertinggi atau terendah

1) *Self care management*

- (1) Tidak pernah : 1
- (2) Jarang : 2
- (3) Kadang-kadang : 3
- (4) Selalu : 4

Dengan hasil

- (1) Baik : 121-160
- (2) Cukup : 81-120
- (3) Kurang : 40-80

4. Tabulasi merupakan proses pengorganisasian data ke dalam format tabel dengan cara menyusun tabel yang memuat informasi sesuai dengan kebutuhan analisis.

5. Interpretasi merupakan proses untuk memberikan makna terhadap analisis yang dilakukan. Tahap ini bertujuan menjelaskan pola-pola yang muncul dari data, serta mengidentifikasi hubungan dan keterkaitan antar berbagai deskripsi data yang tersedia.

Setelah digunakan untuk menginterpretasikan hasil presentase pengolahan data, data didistribusikan dengan presentase berikut:

$$p = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

keterangan :

p : presentase

f : jumlah jawaban dari semua jawaban

n : nilai skor

Hasil penelitian dalam bentuk presentase akan disajikan dengan interpreting sebagai berikut :

- 1) 100% : Seluruh
- 2) 76%-99% : Hampir seluruh
- 3) 51%-76% : Sebagian besar
- 4) 50% : Setengah
- 5) 26%-49% : Hampir setengah
- 6) 1%-25% : Sebagian kecil
- 7) 0% : Tidak satupun

3.6.7 Analisis data

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menjelaskan tiap variabel yang ada dan bertujuan untuk meringkas data dalam bentuk tabel atau grafik.

3.7. Etika Penelitian

3.7.1 Informed Consent

Informed consent merupakan persetujuan yang diinformasikan antara peneliti dan partisipan yang ditandai dengan penyampaian formulir persetujuan. Formulir persetujuan ini akan

diberikan sebelum penelitian dimulai di mana partisipan diundang untuk berkontribusi. Tujuan dari persetujuan yang diinformasikan adalah untuk menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian serta memberikan pemahaman mengenai dampak yang mungkin timbul. Apabila partisipan setuju, maka peserta penelitian akan menghargai hak-hak individu mereka. Beberapa informasi yang harus disertakan dalam persetujuan yang diinformasikan meliputi: keterlibatan partisipan, tujuan tindakan yang dilakukan, jenis data yang diperlukan, komitmen, cara pelaksanaan, kemungkinan masalah yang bisa muncul, manfaat yang diharapkan, aspek kerahasiaan, serta kontak informasi yang dapat dihubungi..

3.7.2 Anonymity

Anonymity adalah prinsip etika dalam penelitian yang tidak mencantumkan nama-nama partisipan dalam formulir pengumpulan data atau hasil dari penelitian yang akan dipresentasikan. Sebagai gantinya, hanya digunakan kode angka berupa nomor partisipan.

3.7.3 Confidentially

Confidentially merupakan perlindungan atas hasil penelitian, di mana peneliti harus menjaga semua informasi yang diperoleh selama penelitian sendiri dengan aman. Hanya kelompok data tertentu yang akan ditampilkan atau dijelaskan dalam hasil penelitian tersebut (Pramita, 2021).

3.8. Keterbatasan Penelitian

1. Responden sulit untuk ditemui sehingga peneliti membutuhkan waktu dan tenaga ekstra untuk menjumpai responden ke tempat tinggalnya
2. Terdapat beberapa responden yang tidak paham dengan kuisisioner, sehingga peneliti perlu menjelaskan tiap pengisian kuisisioner

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian pada Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan yaitu pengumpulan data dan analisa data yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum berupa jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat hipertensi. Adapun data khusus berupa bagaimana *self care management* pada penderita hipertensi dalam mencegah komplikasi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan.

4.1.1 Gambaran umum tempat penelitian

Secara geografis, Desa Larangan Tokol terletak di bagian selatan Kabupaten Pamekasan, Madura. Desa Larangan Tokol berbatasan dengan sebelah utara Desa Panglegur, sebelah barat Desa Branta tinggi, sebelah selatan Desa Tlesah, dan sebelah timur berbatasan dengan Desa Ceguk. Secara administratif desa ini terdiri dari beberapa dusun yaitu, Dusun Asem Manis 1, Asem Manis 2, Dusun Tengah 1, Dusun Tengah 2, Dusun Taman 1, Taman 2, Sumber Anyar, Karang Panggil, dan Rombasan. Dusun Tengah 2 merupakan salah satu lingkungan permukiman yang berada di Desa Larangan Tokol, Kecamatan Tlanakan, Kabupaten Pamekasan. Perbatasan Dusun Tengah 2 sebelah utara berbatasan dengan Dusun Tengah 1, sebelah selatan langsung berbatasan dengan Desa Branta Tinggi.

Desa ini memiliki kepadatan penduduk yang termasuk tinggi di antara desa lain di Kecamatan Tlanakan. Di Dusun Tengah 2 terdapat 789 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 321. Mayoritas penduduk Dusun Tengah 2 bekerja di sektor pertanian dan wirausaha. Terdapat satu bidan desa yang terletak di Dusun Tengah 2 dan puskesmas kecamatan Tlanakan terletak $\pm 1,9$ km dari Dusun Tengah 2. Ruas jalan penghubung dusun dengan pusat desa relatif terjangkau, meski beberapa area masih bergantung pada transportasi roda dua atau angkutan kecil untuk mengakses fasilitas kesehatan seperti bidan desa atau puskesmas di kecamatan di Tlanakan.

4.1.2 Hasil penelitian

1. Hasil penelitian data umum

a. Data umum berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	36-45 tahun	4	17%
2.	46-55 tahun	3	13%
3.	≥ 56 tahun	16	70%
Total		23	100%

Sumber : data penelitian 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur ≥ 56 tahun sebanyak 16 orang (70%), dan sebagian kecil responden berumur 46-55 tahun sebanyak 3 orang (13%).

b. Data umum berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	5	22%
2.	Perempuan	18	78%
Total		23	100%

Sumber : data penelitian 2026

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (78%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (22%).

c. Data umum berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Petani	0	0%
2.	IRT	17	74%
3.	PNS	0	0%
4.	Pegawai swasta	5	22%
5.	Wiraswasta	1	4%
Total		23	100%

Sumber : data penelitian 2026

Dihat dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (74%). Dan tidak seorang pun responden yang bekerja sebagai petani dan PNS (0%).

d. Data umum berdasarkan pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	SD	0	0%
2.	SMP	0	0%
3.	SMA	21	91%
4.	Perguruan tinggi	2	9%
5.	Tidak sekolah	0	0%
Total		23	100%

Sumber : data penelitian 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 diperoleh data pendidikan hampir dari seluruh responden lulusan SMA sebanyak 21 orang (91%). Dan tidak satu pun responden dengan lulusan SD,SMP,maupun yang tidak sekolah (0%).

e. Data umum berdasarkan tingkat hipertensi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Normal	0	0%
2.	Pre-hipertensi	1	6%
3.	Hipertensi I	19	83%
4.	Hipertensi II	4	17%
5.	Hipertensi sistolik Terisolasi	0	0%
Total		23	100%

Sumber : data penelitian 2026

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh data hampir seluruh responden menderita hipertensi tingkat I sebanyak 19 orang (83%), serta dari 23 orang responden tidak satupun yang memiliki tekanan darah normal dan hipertensi sistolik terisolasi (0%).

2. Hasil penelitian data khusus

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kategori *Self care management* pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

No.	<i>Self care management</i>	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	1	4%
2.	Cukup	19	83%
3.	Kurang	3	13%
Total		23	100%

Sumber: Data peneltian 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai *self care management* dalam kategori cukup sebanyak 19 orang (83%), serta sebagian kecil responden mempunyai *self care management* yang baik sebanyak 1 orang (4%).

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mempunyai *self care management* dalam kategori cukup sebanyak 19 orang (83%). Hal ini ditinjau dari regulasi diri seperti pengendalian pola makan, aktivitas fisik, konsumsi obat, dan anjuran tenaga kesehatan telah dilakukan. Namun, belum sepenuhnya konsisten dan belum mencakup seluruh indikator *self care management* secara optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayuningjati & Rosyid (2024), yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi memiliki tingkat *self care management* cukup. Kepatuhan minum obat cenderung lebih baik dibandingkan dengan pengaturan aktivitas fisik, pengendalian stres, dan pemantauan tekanan darah secara rutin. Berdasarkan penelitian diatas penulis menyimpulkan bahwa responden telah melakukan sebagian komponen *self care management*, namun belum menerapkan seluruh aspek *self care management* secara konsisten. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan upaya promosi dan edukasi kesehatan secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian kecil responden mempunyai *self care management* yang kurang sebanyak 3 orang (13%). Hal ini didukung dengan hasil penelitian hampir dari seluruh responden lulusan SMA sebanyak 21 orang (91%). Menurut Pramita (2021), *self care management* kategori kurang sering dikaitkan dengan rendahnya pemahaman tentang penyakit, sehingga dapat mempengaruhi pengelolaan *self care management* pada penderita

hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian diatas penulis menyimpulkan responden dengan kategori kurang mengalami berbagai hambatan dalam mengelola hipertensi, dari sisi pengetahuan. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi seperti edukasi individual, kunjungan rumah, dan pendampingan kader kesehatan desa sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan *self care management* responden dari kategori kurang menuju kategori cukup.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian kecil responden mempunyai *self care management* yang baik sebanyak 1 orang (4%). Ditunjukkan telah mampu menerapkan seluruh indikator *self care management* secara optimal, meliputi integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah, serta kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Menurut (Winata *et al.*, 2018) *self care management* kategori baik mencerminkan kemampuan individu dalam mengelola penyakit kronis secara mandiri dan konsisten. Individu pada kategori ini umumnya memiliki pemahaman yang baik terhadap penyakit, motivasi yang tinggi, serta dukungan lingkungan yang memadai. Penulis menyimpulkan responden yang berada pada kategori baik memiliki kemampuan kognitif dan pemahaman kesehatan yang lebih baik, sehingga mampu menerapkan perilaku perawatan diri secara konsisten. Meskipun jumlahnya sangat sedikit, kategori ini menunjukkan bahwa penerapan *self care management* optimal tetap dapat dicapai pada penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamaekasan.

Berdasarkan hasil penelitian, pada indikator regulasi diri pada pertanyaan no.8 dan 10 lebih cenderung memiliki jawaban yang kurang positif. Hal ini juga didukung sebagian besar responden berumur ≥ 56 tahun sebanyak 16 orang (70%). Integrasi diri pada penderita penyakit kronis dipengaruhi oleh faktor usia dan pengalaman hidup. Usia lanjut cenderung memiliki penerimaan terhadap kondisi kesehatan, namun sering kali diiringi keterbatasan fisik yang memengaruhi konsistensi perilaku perawatan diri. Usia lanjut juga berhubungan dengan penurunan kemampuan adaptasi tubuh terhadap stresor fisik maupun psikologis sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi hipertensi (Unger *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian diatas peneliti menyimpulkan dengan dominannya responden usia ≥ 56 tahun menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut merupakan kelompok yang sangat membutuhkan penerapan *self care management* yang optimal. Kemampuan pengelolaan diri yang baik pada usia lanjut menjadi faktor penting dalam mencegah komplikasi hipertensi yang lebih berat.

Berdasarkan hasil penelitian, pada indikator pemantauan tekanan darah pada pertanyaan no. 34 dan 35 lebih cenderung memiliki jawaban yang kurang positif. Ditinjau dari jenis pekerjaan, sebagian

besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga sebanyak 17 orang (74%). Dalam penelitian menunjukkan pekerjaan dapat memengaruhi gaya hidup dan tingkat aktivitas fisik. Selain itu, ibu rumah tangga sering kali menempatkan kebutuhan keluarga di atas kebutuhan kesehatan pribadi, sehingga pemeriksaan kesehatan dan kontrol tekanan darah tidak dilakukan secara rutin (Sudarmin *et al.*, 2022). Peneliti menyimpulkan jenis pekerjaan responden dapat memengaruhi penerapan *self care management*, terutama dalam pengaturan aktivitas fisik dan waktu kontrol kesehatan. Oleh karena itu, intervensi *self care management* perlu mempertimbangkan kondisi pekerjaan responden agar lebih mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan tingkat hipertensi, hampir seluruh responden menderita hipertensi tingkat I sebanyak 19 orang (83%), dalam penelitian menunjukkan bahwa hipertensi tingkat I merupakan kondisi awal yang masih dapat dikendalikan melalui perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan. Apabila tidak dikelola dengan baik, dapat berkembang menjadi hipertensi tingkat lanjut dan meningkatkan risiko komplikasi (Pramita, 2021). Berdasarkan penelitian di atas peneliti menyimpulkan bahwa responden sudah berada pada tahap hipertensi yang memerlukan pengelolaan jangka panjang untuk mencegah terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, penerapan *self care management* yang optimal sangat diperlukan untuk mencegah progresivitas penyakit. Tingginya jumlah responden dengan hipertensi tingkat I menunjukkan adanya peluang besar dalam pencegahan komplikasi hipertensi melalui penerapan *self care management* secara konsisten sejak dini. Individu dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi, dibutuhkan *self care management*nya secara mandiri guna mempertahankan kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi. Tingkat *self care management* pada kategori cukup menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan *self care management* dengan kemampuan individu dalam melaksanakan perawatan tersebut secara optimal. Apabila kondisi ini tidak ditingkatkan, penderita hipertensi tetap berisiko mengalami komplikasi, seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gangguan fungsi ginjal.

BAB 5

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran *self care management* dalam mencegah komplikasi hipertensi pada penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Kabupaten Pamekasan, didapatkan *self care management* penderita hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan sebagian besar berada pada kategori cukup. Terdapat 19 orang dari 23 responden.

5.2. Saran

5.2.1 Bagi responden

Disarankan responden dengan kategori cukup perlu ditingkatkan menjadi baik dengan cara mulai menerapkan pola makan rendah garam secara konsisten, mengurangi konsumsi makanan asin, serta melakukan aktivitas fisik ringan minimal 30 menit per hari. Responden dengan kategori kurang disarankan lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu lansia atau pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan agar mendapat pendampingan langsung terkait pengelolaan hipertensi.

5.2.2 Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan, tidak hanya sekali penyuluhan, tetapi dilakukan secara rutin dan terjadwal. Perlu dilakukan pendekatan edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan responden, mengingat sebagian masyarakat mungkin memiliki keterbatasan pemahaman medis. Serta melakukan kunjungan rumah bagi pasien dengan kategori *self care management* kurang untuk memberikan pendampingan langsung.

5.2.3 Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan jumlah responden yang lebih besar dan Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain analitik untuk mengetahui hubungan antara faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat hipertensi dengan *self care management*. Dapat menambahkan variabel lain seperti dukungan keluarga atau tingkat pengetahuan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif.

DARTAR PUSTAKA

- Aini, R. N., Rokhayati, A., Yulida, S., & Ra, T. H. (2021). *Pasien Hipertensi Terhadap Pencegahan Komplikasi Literatur Review 2020*. 2(1).
- Amin, E. S., & Kumalasari, N. (2024). Gambaran Tentang Kepatuhan Dalam Minum Obat pada Pasien Hipertensi Emergency di Kelurahan Kolpajung Wilayah Kerja Puskesmas Kowel Pamekasan Madura. *Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan*, 4(2), 13–18. <https://doi.org/10.52234/jstk.v4i2.275>
- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74–82. <https://doi.org/10.35914/tomaega.v3i2.369>
- Ayu Sofya, Nussyahbani Chusnul Novita, Muhammad Win Afgani, & Muhammad Isnaini. (2024). Metode Survey: Explanatory Survey dan Cross Sectional dalam Penelitian Kuantitatif. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 1695–1708. <https://jurnal.permapendis-sumut.org/index.php/edusociety>
- Ayuningsati, K. G., & Rosyid, F. N. (2024). *Self care management* Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Penderita Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 349–357. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8578>
- Damanik, M. R., Manik, R. L., & Khadafi, M. (2025). Quantitative Research Methods : Concepts , Types , Stages , and Advantages. *Jiic: Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(7), 13479–13496.
- Efriani, L., Hadi, I., & Aisyah, N. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kualitas Hidup Terhadap Self care management pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cangkol Kota Cirebon Tahun 2022*. 07(01), 3–7.
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114.
- Handayani, Shela and Surani, Vincencius and Ajul, Keristina and Pranata, L. (2024). The Relationship of Self-Care with Compliance with Medication in Hypertension. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 174–179. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.164>
- Herdayati, S Pd and Pd, S and Syahril, S. (2019). Desain Penelitian Dan Teknik Pengumpulan Data Dalam Penelitian. *ISSN 2502-3632 ISSN 2356-0304 J. Online Int. Nas. Vol. 7 No. 1, Januari--Juni 2019 Univ. 17 Agustus 1945 Jakarta*, 53.
- Jailani, M Syahrani and Saksitha, D. A. (2024). Tehnik analisis data kuantitatif dan kualitatif dalam penelitian ilmiah. *Jurnal Genta Mulia*,

15(2), 79–91.

- Kartika, M., & Mirsiyanto, E. (2021). *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020 Berdasarkan data World Health Puskesmas Rawang merupakan*. 5(1), 1–9.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan*.
- Lukitaningtyas, Dika and Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(April), 100–117.
- Mariana, S. R. I., & Simanullang, P. (2019). *Self Management Pasien Hipertensi Di Rsup H . Adam Malik Medan Tahun 2019 Self Management Pasien Hipertensi Di Rsup H . Adam Malik Medan*.
- Muharam, M. R., Suharta, D., Ramdani, H. T., & Puspita, T. (2024). *K E S E H A T A N Self-Care Management Penderita Hipertensi*. 10(1), 34–43.
- Oktaviani, G. A., Purwono, J., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Darah, T. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 2 , Juni 2022 ISSN : 2807-3469 Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Implementation Of Hypertension Exercise On Blood Pressure Oktaviani , Penerapan senam hipertensi pendahuluan Penyakit jantung dan pembuluh. 2*, 186–194.
- Pramita, M. T. S. (2021). Hubungan *Self care management* Dengan Self Efficacy Pada Penderita Hipertensi Di RT. IV Kelurahan Kedung Rukem Surabaya. *STIKes Hangtuah Surabaya*, 1(1), 130.
- Ratnawati Ratna, A. A. (2019). *Efektivitas terapi pijat refleksi dan terapi benson terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi*. 1(1), 33–40.
- Ridha, N. (2020). Proses penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian. *Hikmah*, 39(1), 672–673. <https://doi.org/10.1111/cgf.13898>
- Sudarmin, H., Fauziah, C., & Hadiwardjo, Y. H. (2022). *Gambaran Faktor Resiko Pada Penderita Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Limo Tahun 2020*. 95–102.
- Suling, F. R. "Hipertensi. . (2018). (2018). *Hipertensi*. Fakultas Kedokteran Kristen Indonesia.
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Defenisi Populasi. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 24–36.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>

- Winata, I., Asyrofi, A., & Nurwijayanti, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Pada Orang Dewasa Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Kendal 01 Kabupaten Kendal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2.
- Yeni Yulianti, Teten Tresnawan, Yosep Purnairawan, Susilawati, & Arneta Oktavia. (2023). Identification Of Factors Affecting The Quality Of Life In Hypertension Patients. *HealthCare Nursing Journal*, 5(2), 711–721. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i2.3307>

Lampiran 1 Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Moch. Trio Adi Sutarto, mahasiswa Tingkat akhir program studi D3 keperawatan jurusan Kesehatan politeknik negeri madura.

Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan”. Untuk itu saya membutuhkan bantuan bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini untuk menjadi responden penelitian. Saya akan menjamin kerahasiaan data yang telah di berikan dan data yang kami peroleh akan kami sampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa mencantumkan nama bapak ibu.

Besar harapan saya agar bapak/ibu berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan cara mengisi surat pernyataan bersedia menjadi responden. Atas perhatian dan kebaikan bapak/ibu saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

Moch. Trio Adi Sutarto
NRP. 33412301016

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Moch. Trio Adi Sutarto mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura dengan judul penelitian "*Gambaran Self care management* dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan".

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian peneliti.

Hormat saya,
Responden

()

KUISIONER PENELITIAN

GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* DALAM MENCEGAH KOMPLIKASI HIPERTENSI DI DUSUN TENGAH 2 DESA LARANGAN TOKOL PAMEKASAN

Petunjuk pengisian :

1. Tulis identitas bapak/ibu pada kolom yang sudah disediakan
2. Isi semua pertanyaan sesuai dengan keadaan diri anda
3. Silakan mengisi pada tempat yang sesuai dan telah disediakan
4. Khusus untuk pertanyaan pilihan pengisian dengan memberikan tanda centang (✓) pada kotak pilihan yang telah disediakan.

A. Data demografi responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA
☐ Perguruan tinggi ☐ Tidak sekolah
5. Pekerjaan : ☐ Petani ☐ IRT ☐ PNS
: ☐ Pegawai swasta ☐ Wiraswasta
6. Tingkat hipertensi :

Kategori	Tekanan sistolik (mmHg)		Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	dan/atau	<80
Pra-hipertensi	120-139	dan/atau	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi tingkat 2	>160	dan/atau	>100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	dan/atau	<90

KUESIONER SELF CARE MANAGEMENT

Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire (HMSBQ)

Petunjuk : Kuesioner ini bertujuan untuk menilai seberapa sering anda melakukan aktivitas untuk mengontrol hipertensi dalam beberapa bulan terakhir. Tidak ada jawaban benar atau salah. Karenanya, jawablah secara jujur pada masing-masing pernyataan untuk menggambarkan perilaku anda yang sebenarnya dengan memberikan tanda silang (✓) pada kolom yang sesuai.

Gunakan 4 pilihan jawaban sebagai berikut:

TP : Tidak pernah

J : Jarang

KK : Kadang-kadang

S : Selalu

No.	Pernyataan	TP	J	KK	S
Integritas diri					
1.	Saya mempertimbangkan porsi dan pilihan makanan ketika saya makan.				
2.	Saya makan buah, sayur, gandum, dan kacang-kacangan lebih banyak dari yang saya makan saat saya tidak mengalami hipertensi.				
3.	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh (misalnya keju, minyak kelapa, daging kambing, dll) semenjak didiagnosa hipertensi.				
4.	Saya memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan.				
5.	Saya mencoba berhenti minum minuman beralkohol.				
6.	Saya mengurangi jumlah makanan setiap kali saya makan untuk menurunkan berat badan.				
7.	Saya memilih makanan rendah garam.				
8.	Saya berolahraga untuk menurunkan berat badan (misalnya jalan, jogging / lari, atau bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari.				
9.	Saya berpikir bahwa hipertensi adalah bagian dari hidup saya.				
10.	Saya melakukan rutinitas saya sesuai dengan hal-hal yang harus saya lakukan untuk mengontrol hipertensi saya (misalnya				

	pekerjaan dan periksa ke dokter).				
11.	Saya berhenti merokok / saya mencoba berhenti merokok.				
12.	Saya mencoba mengontrol emosi saya dengan mendengarkan musik, istirahat dan berbicara dengan keluarga atau teman saya.				
13.	Saya tidak pernah menggunakan garam yang berlebih untuk membumbui makanan semenjak saya terkena hipertensi.				
Regulasi diri					
14.	Saya mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah.				
15.	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
16.	Saya mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat.				
17.	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah rendah.				
18.	Saya mengontrol tanda dan gejala hipotensi (tekanan darah rendah) dengan tepat.				
19.	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah.				
20.	Saya membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan saya mengontrol tekanan darah				
21.	Saya membandingkan tekanan darah saya saat ini dengan tekanan darah yang saya targetkan (inginkan).				
22.	Saya mengontrol keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya.				
Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya					
23.	Saya mendiskusikan rencana pengobatan saya dengan dokter atau perawat.				
24.	Saya memberikan masukan pada dokter untuk mengubah rencana pengobatan jika saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut.				
25.	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami				
26.	Saya membantu dokter atau perawat mencari tahu kenapa tekanan darah saya tidak terkontrol dengan baik.				

27.	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi atau rendah.				
28.	Saya bertanya pada dokter atau perawat darimana saya bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi.				
29.	Saya meminta bantuan orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) terkait hipertensi yang saya alami.				
30.	Saya meminta bantuan orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) untuk membantu mengontrol tekanan darah saya				
31.	Saya bertanya pada orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) apa cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi.				
Pemantauan tekanan darah					
32.	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
33.	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit.				
34.	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah.				
35.	Saya mengecek tekanan darah saya secara teratur untuk membantu saya membuat keputusan manajemen diri.				
Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan					
36.	Saya sangat ketat dalam minum obat anti-hipertensi.				
37.	Saya minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter.				
38.	Saya minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar.				
39.	Saya periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan				
40.	Saya mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah saya.				

Aspek dan Perilaku Self Care Management

1. Integrasi diri
kemampuan untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari
2. Regulasi diri
perilaku penderita melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh
3. Interaksi dengan tenaga kesehatan
perilaku yang didasarkan bahwa kesehatan dapat tercapai karena adanya kolaborasi antara penderita dengan tenaga kesehatan dan individu lainnya
4. Pemantauan tekanan darah
dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga penderita dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan jangan sampai lebih dari batas normal
5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan
kepatuhan penderita terhadap konsumsi obat-obatan dan kunjungan rutin setiap bulannya

Perilaku pengelolaan

- kepatuhan minum obat
- pemantauan tekanan darah
- melakukan aktivitas olahraga
- kepatuhan diet hipertensi
- membatasi konsumsi garam
- membatasi konsumsi alkohol
- berhenti merokok



**SELF CARE
MANAGEMENT**

hipertensi (tekanan darah tinggi)

Apa itu hipertensi?

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik (angka atas) ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik (angka bawah) ≥ 90 mmHg secara terus menerus. Dijuluki sebagai "pembunuh senyap" karena sering muncul tanpa gejala namun berbahaya.

Tanda & Gejala

- Sakit kepala
- Pusing atau vertigo
- Rasa berat di tengkuk
- Pandangan kabur atau berkilau-kilau
- Lemah dan lelah
- Dada berdebar

Faktor resiko hipertensi

1. **Faktor genetik**
orang tua atau anggota keluarga yang menderita hipertensi.
2. **Faktor usia**
organ mengalami perubahan yang meningkatkan tekanan darah.
3. **Faktor pola makan**
konsumsi makanan tinggi garam, gula, kalori, dan lemak.
4. **Faktor gaya hidup**
kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, alkohol dan jarang olahraga.
5. **Faktor penyakit**
terpaparnya penyakit sehingga mengalami peningkatan tekanan darah.

Komplikasi

- Stroke
- Gagal ginjal
- Serangan jantung
- Penyakit jantung
- Gangguan penglihatan hingga kebutaan

SELF CARE MANAGEMENT

Self care management merupakan salah satu upaya mandiri untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita hipertensi. Dengan demikian, semakin tinggi self care management pada penderita hipertensi, semakin kecil kemungkinan munculnya komplikasi. Oleh karena itu, penting bagi penderita hipertensi untuk memahami dan menerapkan self care management dengan baik agar dapat mengelola kondisi kesehatannya secara efektif dan memperoleh manfaat kesehatan yang optimal.

Lampiran 5 Tabulasi Data Umum dan Data Khusus

No. Responden	Data Umum					Data Khusus																																								Total	Kategori	Kode		
	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Tingkat Hipertensi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40					
1	1	1	5	3	3	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	1	3	2	3	1	3	2	1	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	1	73	kurang	3			
2	2	3	2	3	3	1	2	2	2	4	1	2	1	1	2	4	2	2	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	2	2	2	2	1	72	kurang	3		
3	2	2	2	2	3	3	4	2	4	4	4	3	4	2	3	3	4	3	4	3	3	2	4	2	3	1	1	1	2	2	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	116	cukup	2	
4	2	3	2	3	3	4	2	4	4	4	3	4	2	2	3	4	2	3	2	4	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	3	3	96	cukup	2	
5	1	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	2	2	2	2	2	4	3	3	3	1	1	2	3	4	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	3	110	cukup	2		
6	2	1	2	3	3	4	3	4	2	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	4	3	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	103	cukup	2	
7	2	3	2	3	3	3	2	2	4	4	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	102	cukup	2		
8	1	2	4	4	3	3	2	2	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	4	94	cukup	2	
9	2	1	4	3	3	3	2	2	1	4	2	2	4	3	3	4	4	2	2	3	3	4	2	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	4	3	113	cukup	2	
10	2	3	2	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	2	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	124	baik	1	
11	2	3	2	3	4	1	3	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	3	2	1	3	2	4	1	3	4	1	2	4	1	3	1	3	1	3	2	4	2	1	4	2	4	1	4	107	cukup	2	
12	2	3	2	3	3	3	2	3	1	4	2	1	1	2	2	4	4	4	3	2	2	3	4	2	3	4	1	3	3	2	2	3	2	1	1	2	1	4	3	2	1	4	2	2	3	4	3	100	cukup	3
13	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	3	1	2	3	2	4	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	4	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	2	2	1	79	kurang	3		
14	2	3	2	3	4	3	3	2	2	4	4	2	4	3	3	4	4	3	4	3	2	2	3	3	2	4	2	4	1	4	1	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	4	4	3	114	cukup	2		
15	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	2	4	3	2	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	2	4	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	3	3	1	1	2	3	2	2	105	cukup	2		
16	2	2	2	4	3	1	3	3	3	4	1	2	1	1	3	4	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	94	cukup	2		
17	1	1	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	4	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	97	cukup	2		
18	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	4	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	3	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	1	2	2	3	4	2	96	cukup	2		
19	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	103	cukup	2		
20	2	3	2	3	3	3	2	2	1	4	2	2	1	1	2	4	2	3	2	2	3	1	1	1	2	2	3	3	1	2	1	2	1	1	3	2	3	3	1	2	2	2	2	2	83	cukup	2			
21	1	3	4	3	3	2	2	2	1	4	2	3	1	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	4	1	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	4	2	92	cukup	2			
22	2	3	2	3	4	3	2	4	3	4	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	109	cukup	2			
23	2	3	2	3	3	3	3	4	2	4	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	117	cukup	2		

Keterangan:

Jenis kelamin

- 1. Laki-laki : 5 responden (22%)
- 2. Perempuan : 18 responden (78%)

Umur

- 1. 36-45 tahun : 4 responden (17%)
- 2. 46-55 tahun : 3 responden (13%)
- 3. ≥ 56 tahun : 16 responden (70%)

Pekerjaan

- 1. Petani : 0 responden (0%)
- 2. IRT : 17 responden (74%)
- 3. PNS : 0 responden (0%)
- 4. Pegawai swasta : 5 responden (22%)
- 5. Wiraswasta : 1 responden (4%)

Pendidikan

- 1. SD : 0 responden (0%)
- 2. SMP : 0 responden (0%)
- 3. SMA : 21 responden (91%)
- 4. Perguruan tinggi : 2 responden (9%)
- 5. Tidak sekolah : 0 responden (0%)

Tingkat hipertensi

- 1. Normal : 0 responden (0%)
- 2. Pre-hipertensi : 0 responden (0%)
- 3. Hipertensi I : 19 responden (83%)
- 4. Hipertensi II : 4 responden (17%)
- 5. Hipertensi sistolik terisolasi : 0 responden (0%)

Self care management

- 1. Baik : 1 responden (4%)
- 2. Cukup : 19 responden (83%)
- 3. Kurang : 3 responden (13%)

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 7 Surat Administrasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3760/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

10 Desember 2025

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan
2. Kepala Bakesbangpol Kab. Pamekasan
3. Kepala UPT Puskesmas Tlanakan Pamekasan

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
NRP : 33412301016
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Hubungan Self Care Management Terhadap Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol Pamekasan

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BBSrE.



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan KH Agussalim Nomor 44 Pamekasan, Jawa Timur 69317
Telepon (0324) 322336 Laman : <https://bakesbangpol.pamekasankab.go.id>
Pos-el : bakesbangpol@pamekasankab.go.id

SURAT REKOMENDASI

Tentang

IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL PENELITIAN

Nomor : 000.9/76/432.404/2026

Membaca : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura,
Tanggal 10 Desember 2025, Nomor : 3760/PL34.1/DV.01.18/2025

Mengingat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2018
tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian

Dengan ini kami berikan ijin kepada :

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
NRP : 33412301016
No. HP WA : 087889665251
Alamat : Desa Larangan Tokol Kec. Tlanakan Kab. Pamekasan.
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul : Hubungan Self care management Terhadap Kualitas Hidup pada
Penderita Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol
Pamekasan
Lokasi : Desa Larangan Tokol (Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan)
Lama : 1 Bulan

Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Tata tertib, Keamanan, Kesopanan dan Kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan, tulisan, yang dapat melukai / Menghina Agama dan Negara, dan Menimbulkan Keresahan Masyarakat , Disintegrasi bangsa dan Keutuhan NKRI;
2. Mentaati Ketentuan Norma atau Adat Istiadat di Lokasi
3. Rekomendasi ini berlaku 1 Bulan Sejak Surat ini dikeluarkan
4. Dalam jangka waktu 2 (dua) Minggu setelah selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan Laporan sementara tentang pelaksanaan dan hasil – hasilnya kepada Bupati Pamekasan melalui Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pamekasan
5. Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila pemegang keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Pamekasan, 20 Januari 2026
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik,



Cahya Wibawa, S.T.
Pembina Utama Muda/IVc
NIP. 196810131994031010

TEMBUSAN :

1. Sdr. Kapolres Pamekasan;
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan;
3. Sdr. Wakil Direktur Bidang Akademik POLITERA.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TLANAKAN

Jl. Raya Tlanakan KM. 7 Pamekasan, Jawa Timur 69371 Tlp. 08113313330
Laman : pkmtlanakan.pamekasankab.go.id Pos-el : pkmtlanakan@pamekasankab.go.id

Pamekasan, 21 Januari 2026

Nomor : 400.7/77/432.302.3/2026
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (Satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Prodi D3 Keperawatan
Politeknik Negeri Madura
di
SURABAYA

Menindak lanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Nomor : 000.9/69/432.404/2026 tanggal 19 Januari 2026 tentang perihal pada
pokok surat diatas, maka dengan ini kami tidak keberatan memberikan izin
kepada Mahasiswa saudara :

Nama : **MOCH. TRIO ADI SUTARTO**
NIM/NPM : 33412301016
Prodi : D3 Keperawatan
Judul : **Hubungan Self care Management terhadap Kualitas
Hidup Pada Penderita Hipertensi di Dusun Tengah
Desa Larangan Tokol Pamekasan**
Lokasi : Desa Larangan Tokol UPT Puskesmas Tlanakan
L a m a : 1 (Satu) Bulan

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati tata tertib keamanan, kesopanan dan kesucian serta menghindari pernyataan - pernyataan baik dengan tulisan, lisan, yang dapat melukai / **MENGHINA AGAMA DAN NEGARA** .
2. Memenuhi persyaratan administrasi sesuai peraturan yang berlaku.
3. Mentaati protokol Kesehatan COVID – 19 .
4. Membuat serta menyerahkan laporan tertulis kepada Puskesmas Tlanakan apabila kegiatan praktek sudah selesai

Kepala UPT: Puskesmas Tlanakan
Kec. Tlanakan Kab. Pamekasan



dr. Henny Setyowati
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 197509142010012002

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSRE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



**PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
KECAMATAN TLANAKAN
DESA LARANGAN TOKOL**
± 100 M Sebelah Barat Kompi 516 Pamekasan

SURAT BALASAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 470 / 78 / 432.501.11 / 2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RUMBIYANI, S.E
Jabatan : KEPALA DESA LARANGAN TOKOL

Menerangkan bahwa Mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA) :

Nama : MOCH. TRIO ADI SUTARTO
NRP : 33412301016
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul TA : Gambaran Self Care Management Dalam
Mencegah Komplikasi Hipertensi Di Dusun Tengah 2
Desa Larangan Tokol
Tanggal Penelitian : 01 Januari 2026 - 31 Januari 2026

Benar - benar telah selesai melaksanakan Penelitian di Desa Larangan Tokol Kecamatan Tlanakan Kabupaten Pamekasan untuk menyusun Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan Judul "Gambaran Self Care Management Dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi Di Dusun Tengah 2 Desa Larangan Tokol".

Demikian Surat Balasan Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana Mestinya.

Pamekasan, 09 Februari 2026

Kepala Desa Larangan Tokol



Lampiran 8 Lembar Konsul Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
 NRP. : 33412301016
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Gambaran *Self care management* dalam Mencegah
 Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa
 Larangan Tokol Pamekasan

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	09-09-2025	Konsultasi masalah	Revisi masalah	P
2.	23-09-2025	Konsultasi masalah	Acc masalah dan judul Lanjut BAB 1	P
3.	29-09-2025	Konsultasi BAB 1	Revisi BAB 1	P
4.	03-10-2025	Konsultasi BAB 1	ACC BAB 1 Lanjut BAB 2	P
5.	05-12-2025	Konsultasi BAB 2	Revisi BAB 2	P
6.	08-12-2025	Konsultasi BAB 2 dan BAB 3	Revisi BAB 2 Revisi BAB 3	P
7.	11-12-2025	Konsultasi BAB 1-3 dan leaflet	Revisi	P
8.	12-12-2025	Konsultasi BAB 1-3 dan leaflet	ACC	P
9.	22-12-2025	Konsultasi revisian latar belakang	Revisi latar belakang	P
10.	23-12-2025	Konsultasi latar belakang	Revisi latar belakang	P
11.	15-01-2026	Penulisan	ACC latar belakang	P
12.	19-01-2026	Penulisan	ACC	P
13.	29-01-2026	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Revisi BAB 4	P
14.	30-01-2026	Konsultasi BAB 4	Revisi BAB 4	P
15.	02-02-2026	Konsultasi BAB 4	Revisi BAB 4	P
16.	05-02-2026	Konsultasi lengkap	Revisi	P

17.	06-02-2026	Penulisan	ACC	f
18.	02-03-2026	Revisi penulisan	Revisi	f
19.	03-03-2026	Konsultasi lengkap	ACC TA	f
				f

Koordinator Program Studi

Mengetahui,

Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
 NIPPPK. 198507022025212061


Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIP.199208042024062001

Lampiran 9 Lembar Konsul Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
 NRP. : 33412301016
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing 2 : Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Gambaran *Self care management* dalam Mencegah
 Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa
 Larangan Tokol Pamekasan

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	12-09-2025	Konsultasi masalah	ACC masalah dan judul	
2.	29-09-2025	Konsultasi BAB 1	Revisi BAB 1 Lanjut BAB 2	
3.	09-12-2025	Konsultasi BAB 2	ACC BAB 1-2 Lanjut BAB 3	
4.	11-12-2025	Konsultasi BAB 1-3	Revisi BAB 1-3	
5.	12-12-2025	Konsultasi BAB 1-3 dan leaflet	ACC	
6.	23-12-2025	Konsultasi BAB 1 latar belakang	Revisi	
7.	15-01-2026	Penulisan	Revisi	
8.	19-01-2026	Penulisan	ACC	
9.	29-01-2026	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Revisi BAB 4	
10.	30-01-2026	Konsultasi BAB 4	Revisi BAB 4	
11.	02-02-2026	Konsultasi BAB 4	Revisi BAB 4	
12.	05-02-2026	Konsultasi lengkap	Revisi	
13.	06-02-2026	Penulisan	ACC	
14.	02-03-2026	Revisi penulisan	Revisi	
15.	03-03-2026	Konsultasi lengkap	ACC TA	

--	--	--	--	--

Koordinator Program Studi

Mengetahui,

Pembimbing 2


Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Mukhlis Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
 NIP.199509012024061001

Lampiran 10 Lembar Revisi Penguji 1

LEMBAR REVISI TUGAS AKHIR

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
 NRP. : 33412301016
 Program Studi : D3 keperawatan
 Penguji 1 : Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Gambaran Self Care Management dalam Mencegah
 Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa
 Larangan Tokol Pamekasan.

NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	22-12-2025	BAB 1 Kerangka konsep Kerangka kerja Definisi operasional	Revisi	
2.	23-12-2025	BAB 1 Kerangka konsep Kerangka kerja Definisi operasional	Revisi masalah Definisi operasional + skor per item	
3.	24-12-2025	BAB 1 Kerangka konsep Kerangka kerja Definisi operasional	ACC	
4.	25-02-2026	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Revisi	
5.	26-02-2026	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	ACC	
6.	27-02-2026	Rapikan penulisan	ACC TA	

--	--	--	--	--

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Penguji I


Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns., M.Kes. Abdan Syakura, S.Kep.,Ns., M.Kes.
NIPPPK. 199502022025212061 NIPPPK. 199005252025211101

Lampiran 11 Lembar Revisi Penguji 2

LEMBAR REVISI TUGAS AKHIR

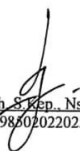
Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
 NRP. : 33412301016
 Program Studi : D3 keperawatan
 Penguji 2 : H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Gambaran Self Care Management dalam Mencegah
 Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa
 Larangan Tokol Pamekasan.

NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	23-12-2025	Kerangka konsep Latar belakang	Revisi	
2.	24-12-2025	Kerangka konsep Latar belakang	ACC	
3.	26-02-2026	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Revisi	
4.	27-02-2026	Konsultasi BAB 4-5 dan penulisan	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

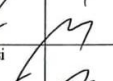
Penguji 2

 Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.  H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kep.
 NIPPPK.198602022025212061 NIP. 197503262005011010

Lampiran 12 Lembar Revisi Penguji 3

LEMBAR REVISI TUGAS AKHIR

Nama : Moch. Trio Adi Sutarto
NRP. : 33412301016
Program Studi : D3 keperawatan
Penguji 3 : Edy Suryadi Amin, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kep.
Judul Tugas Akhir : Gambaran Self Care Management dalam Mencegah
Komplikasi Hipertensi di Dusun Tengah 2 Desa
Larangan Tokol Pamekasan.

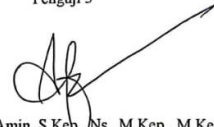
NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	23-12-2025	Kerangka konsep Kerangka kerja Definisi operasional	Revisi	
2.	24-12-2025	Kerangka konsep Kerangka kerja Definisi operasional	ACC	
3.	02-03-2026	Konsultasi BAB 4 dan BAB 5	Revisi	
4.	03-03-2026	Konsultasi BAB 4-5 dan penulisan	ACC TA	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji 3


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK.198702022025212061


Edy Suryadi Amin, S.Kep., Ns., M.Kep., M.Kes.
NIP. 197804172005011011

Lampiran 13 hasil turnitin

proposal bob - Copy.docx			
ORIGINALITY REPORT			
16%	16%	6%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	3%	
2	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	2%	
3	repository.unissula.ac.id Internet Source	2%	
4	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	2%	
5	jurnal.utu.ac.id Internet Source	1%	
6	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%	
7	Fauziyatul Hidayah, Heny Nurmayunita, Amin Zakaria. "Hubungan Antara Self Care Management Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pandanwangii", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026 Publication	1%	
8	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	1%	

BIODATA PENULIS



Moch. Trio Adi Sutarto dilahirkan di Pamekasan, 09 April 2004. Anak dari Alm. Bapak Jumandi dan Ibu Sri Sundari. Penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara dalam keluarganya. Penulis mulai menuntut ilmu di TK Dharma Wanita Panglegur pada Tahun (2010-2011), kemudian melanjutkan ke Sekolah Dasar Negeri Lawangan Daya 2 pada tahun (2011-2017), melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Pamekasan pada Tahun (2017-2020), melanjutkan ke Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Pamekasan pada Tahun (2020-2023). Pada tahun 2023, penulis dapat melanjutkan menuntut ilmu di perguruan tinggi yaitu di Politeknik Negeri Madura Jurusan Kesehatan Prodi Diploma 3 Keperawatan.