

INTERVENSI BERBASIS *SELF-CARE* PADA PASIEN HIPERTENSI: A *SCOPING REVIEW*

Theresia Eriyani¹, Firman Sugiharto², Meisha Nurlianti Hidayat³, Iwan Shalahuddin⁴, Indra Maulana⁵, Fita Rizkiyani⁶

¹Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, theresia@unpad.ac.id

²Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, firman17001@mail.unpad.ac.id

³Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, meisha16001@mail.unpad.ac.id

⁴Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, shalahuddin@unpad.ac.id

⁵Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, indra.maulana@unpad.ac.id

⁶Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, fita16002@mail.unpad.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab terbesar dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Berbagai macam faktor berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian hipertensi, salah satunya adalah self care (perawatan diri). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran intervensi berbasis self care pada pasien dewasa dengan hipertensi. **Metode:** Studi literatur ini menggunakan metode *scoping review* dengan pendekatan PCC (*Population, Concept, Context*). Pencarian artikel menggunakan *data base EBSCOhost* dan *PubMed*, serta mesin pencarian *Google Scholar* dengan kata kunci populasi yaitu *adults OR mature aged OR grown*, konsep yaitu *self care interventions OR self care practices OR self care*, dan konteks yaitu *hypertension OR high blood pressure OR elevated blood pressure OR hypertensive*. **Hasil:** Hasil pencarian didapatkan 13 artikel yang teridentifikasi dan relevan dengan tujuan penelitian. Intervensi berbasis self care untuk penderita hipertensi di antaranya *Self Care Berbasis Teknologi* (Telementoring, aplikasi BMAP dan *E-Lifestyle, E-Counseling*), Latihan Fisik (*Exercise+PEH, Latihan Berjalan Kaki, Latihan Isometric Handgrip (IHG), Latihan Nafas Pranayama, dan Self Management Exercise Program*), serta Pendidikan Kesehatan. **Kesimpulan:** Intervensi berbasis self care memiliki efektivitas yang positif terhadap tekanan darah, kualitas hidup, kepatuhan pengobatan, perilaku perawatan diri, dan kebugaran fisik pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Intervensi; Perawatan Diri; Dewasa; Hipertensi.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease and is the biggest cause of morbidity and mortality worldwide. Various factors contribute to the high incidence of hypertension, one of which is self care. The aim of this study was to describe a self-care based intervention in adult patients with hypertension. **Methods:** This literature study used a scoping review method with a PCC (*Population, Concept, Context*) approach. Search articles used the EBSCOhost and PubMed data bases, and Google Scholar search engine with the population keywords were *adults OR mature aged OR grown*, concepts keyword were *self care interventions OR self care practices OR self care*, and context keyword were *hypertension OR high blood pressure OR elevated blood pressure OR hypertensive*. **Results:** The search results found 13 articles that were identified and relevant to the research objectives. Self care-based interventions for people with hypertension include *Technology-Based Self Care (Telementoring, BMAP and E-Lifestyle applications, E-Counseling)*, *Physical Exercises (Exercise+PEH, Walking Exercises, Isometric Handgrip Exercises (IHG), Pranayama Breathing Exercises, and Self Management Exercise Program)*, and *Health Education*. **Conclusion:** Self care-based

interventions have positive effectiveness on blood pressure, quality of life, medication adherence, self-care behavior, and physical fitness in hypertensive patients.

Keywords: Intervention; Self Care; Adult; Hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab terbesar dari morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia (O'Donnell et al., 2016). Menurut WHO (2017) sebanyak 9,4 juta kematian terjadi di dunia setiap tahunnya, dan sebesar 16,5% dari seluruh angka kematian dikaitkan dengan tekanan darah tinggi. Sedangkan Indonesia menduduki peringkat ke-8 dengan prevalensi sebesar 26,5% di Asia (Chia et al., 2017). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi hipertensi sebesar 33,4% pada laki-laki dan 35,4 % pada perempuan. Angka ini meningkat dari 25,8% pada 2013 menjadi 34,1% pada 2018 (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Setyoningsih dan Zaini (2020) mengatakan pengendalian hipertensi di masyarakat secara umum masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan. Setyoningsih dan Zaini (2020) mengatakan sebanyak 34,1% responden tidak patuh terhadap pengobatan. Selain itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) sebanyak 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat dan 32,3% tidak rutin minum obat. Rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dapat berdampak pada peningkatan kematian sebesar 12 sampai 25 persen (Setyoningsih & Zaini, 2020). Selain kepatuhan, faktor lain yang tidak kalah pentingnya juga yaitu *self care*. *Self care* merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya pasien dalam mengelola dirinya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi penyakit hipertensi yang dialami (Raja et al., 2021). Kegiatan yang dilakukan oleh individu seperti perawatan kesehatan, pencegahan terhadap gejala penyakit, penggunaan fasilitas kesehatan, dan melakukan interaksi dengan tenaga kesehatan

profesional untuk meningkatkan status kesehatannya juga termasuk tindakan perawatan diri (Crow et al., 2004 dalam Suprayitno & Damayanti, 2020). Selain itu, Han et al., (2014) mengatakan praktik *self care* lainnya melibatkan konsumsi obat, konsumsi rendah natrium dan diet rendah lemak, olahraga, membatasi minum alkohol, tidak merokok, penurunan berat badan, monitor tekanan secara teratur, kunjungan perawatan kesehatan rutin, dan mengurangi stres.

Fahkurnia (2017) mengatakan bahwa *self care* pada penderita hipertensi dengan hasil *self care* kategori tinggi sebesar 15 responden (24,6%), *self care* kategori sedang 35 responden (57,4%), dan *self care* kategori rendah sebesar 11 responden (18%). Selain itu, Wondmiene et al., (2021) mengatakan lebih dari separuh pasien (58,55%) hipertensi memiliki *self care practice* yang buruk di Ethiopia. Kemudian, penelitian Gelaw et al., (2021) juga mengatakan hampir setengahnya (45,9%) memiliki *self care practice* yang buruk.

Kurangnya praktik *self care* pada penderita hipertensi dapat berdampak pada peningkatan hospitalisasi dan biaya perawatan (Asadi et al., 2019). Sebagian besar praktik *self care* yang kurang dialami oleh pasien dewasa, karena pada usia ini seseorang lebih memiliki kesiulitan dalam merubah gaya hidup. Kemampuan perawatan diri yang buruk akan meningkatkan hospitalisasi berulang. Dengan demikian pembiayaan pun akan semakin meningkat. Sebaliknya, apabila seseorang memiliki kemampuan atau *skill* dalam melakukan *self care* yang berkualitas hal ini akan mendukung dalam melakukan pencegahan serta mengurangi resiko dan komplikasi yang bisa diakibatkan oleh penyakit yang sedang dideritanya (Suprayitno & Damayanti, 2020).

Tujuan dari penulisan telaah artikel ini untuk mengidentifikasi berbagai macam

intervensi berbasis *self care* pada pasien dewasa dengan hipertensi.

KAJIAN LITERATUR

Hipertensi

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada 2 kali pemeriksaan dengan selang waktu 5 menit. Hipertensi menempati peringkat di antara kondisi medis kronis yang paling umum yang ditandai dengan peningkatan tekanan arteri yang persisten (Iqbal & Jamal, 2021).

Ada beberapa faktor yang memicu terjadinya hipertensi di antaranya ada faktor yang bisa diubah dan faktor yang tidak dapat di ubah: a. Faktor yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, keturunan); b. Faktor yang dapat diubah (kebiasaan merokok, mengonsumsi makanan berlemak atau bersantan, tinggi garam/natrium, dan minum kopi) (Brunner & Suddart, 2016). Sementara komplikasi dari hipertensi yang tidak terkontrol, dalam beberapa penelitian populasi meliputi: penyakit jantung koroner; infark miokard; stroke; ensefalopati hipertensi; gagal ginjal; penyakit arteri perifer; fibrilasi atrium; aneurisma aorta; dan kematian (Iqbal & Jamal, 2021).

Cara penanganan dan pencegahan hipertensi antara lain cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin beraktifitas fisik, diet seimbang, istirahat yang cukup, dan kelola stres (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Perawatan Diri (*Self Care*) pada Pasien Hipertensi

Perawatan diri dalam konteks pasien dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks dan sangat dibutuhkan untuk keberhasilan manajemen serta kontrol dari penyakit kronis tersebut (Nasresabetghadam et al., 2021). Tingkat kebutuhan perawatan diri (*self care*) berdasarkan teori Orem disebut juga

dengan *Self Care Requisite*, yang terdiri dari kebutuhan universal, developmental, dan *health deviation* (Muhlisini, 2010). Penelitian Fahkurnia (2017) mengatakan bahwa *self care* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gatak hasil *self care* kategori tinggi sebesar 15 responden (24,6%), *self care* kategori sedang 35 responden (57,4%), dan *self care* kategori rendah sebesar 11 responden (18%). Pada responden dengan dengan *self care* kategori rendah rata-rata memiliki skor kepatuhan rendah dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan tidak patuh dalam melakukan diet rendah garam.

Penelitian Wondmiene et al., (2021) mengatakan lebih dari separuh pasien (58,55%) hipertensi memiliki *self care practice* hipertensi yang buruk di Ethiopia. Penelitian Gelaw et al., (2021) sejalan dengan penelitian Wondmiene et al., (2021) yang mengatakan bahwa sebanyak 54,1% pasien hipertensi memiliki *self care practice* yang baik terhadap hipertensi. Artinya dalam penelitian Gelaw et al., (2021) hampir setengahnya (45,9%) memiliki *self care practice* yang buruk.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam telaah artikel ini adalah metode *scoping review*. Pencarian artikel ini menggunakan teknik PCC (*Population, Concept, Context*). Pencarian artikel menggunakan *data base EBSCOhost* dan *PubMed*, serta mesin pencarian *Google Scholar* dengan kata kunci populasi yaitu *adults OR mature aged OR grown*, konsep yaitu *self care interventions OR self care practices OR self care*, dan konteks yaitu *hypertension OR high blood pressure OR elevated blood pressure OR hypertensive*. Kriteria inklusi telaah artikel ini meliputi kategori usia dewasa (19-44 tahun), 5 tahun terakhir (2016 – 2021), artikel bahasa Inggris, artikel dengan teks penuh, serta artikel dengan jenis penelitian *clinical trial* dan *randomized controlled trial*. Sedangkan kriteria eksklusi telaah artikel ini adalah artikel dengan jenis penelitian

literature review, dan artikel yang tidak berhubungan dengan perawatan diri hipertensi.

Setelah melakukan pencarian literature melalui *databases* yaitu *PubMed*, *EBSCOhost*, dan *Google Scholar* didapatkan 2.232.124 artikel (*EBSCOhost* 1.560.329 artikel, *PubMed* 795 artikel, dan *Google Scholar* 671.000 artikel). Kemudian, dilakukan penyortiran artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Hasil penyortiran tersebut didapatkan 13 artikel. Sebanyak 13 artikel tersebut selanjutnya dianalisis.

PEMBAHASAN

Terdapat banyak intervensi yang berbasis *self care* pada pasien hipertensi. Intervensi yang didapat untuk dibahas pada telaah literatur ini terdiri dari 13 artikel yang secara keseluruhan dibagi menjadi 4 kelompok besar, meliputi: 5 artikel kelompok pemberian Intervensi Self Care Berbasis Teknologi (*Telementoring*, aplikasi *BPMAP* dan *E-Lifestyle*, *E-Counseling*), 5 artikel kelompok pemberian Latihan fisik (*Exercise+PEH*, Latihan berjalan kaki, Latihan *Isometric Handgrip* (IHG), Latihan Nafas Pranayama, dan *Self Management Exercise Program*), 1 artikel kelompok pemberian Diet DASH, dan 2 artikel kelompok pemberian pendidikan kesehatan (Berbasis Teori Orem dan *Lifesyle*).

A. Intervensi Self Care Berbasis Teknologi

1. *Telemonitoring*

Beberapa peneliti berpendapat bahwa teknologi seluler perlu dimanfaatkan dalam bidang kesehatan seperti intervensi klinis, dengan mempertimbangkan karakteristik populasi target dan lingkungan sistem di mana organisasi kesehatan beroperasi IQVIA Institute (2017, dalam Pan et al., 2018). Pan, et al. (2018) membuktikan bahwa teknologi seluler dapat dimanfaatkan sebagai sarana *telemonitoring* untuk pasien di rumah. Pasien dewasa hipertensi yang diberi intervensi *home telemonitoring* menunjukkan penurunan tekanan darah

dibanding kelompok yang tidak diberikan intervensi *telemonitoring* (Pan et al., 2018).

Telemonitoring pada penelitian Pan, et al. (2018) dilakukan di rumah dan evaluasi pada hari ke-30, 90 dan 180. Pasien diberi *sphygmomanometer* otomatis, yang mengunggah pembacaan tekanan darah ke platform manajemen hipertensi di pusat kesehatan masyarakat dengan aplikasi di *smartphone* pasien. Sistem informasi menerima data aplikasi dari pasien dan mengirimkan materi edukasi kepada pasien serta memfasilitasi komunikasi atau konseling tentang perawatan antara tenaga kesehatan dengan pasien. Topik konseling dengan perawat bervariasi mulai dari diet, olahraga, dan masalah gaya hidup lainnya. Sebelumnya, pasien mendapatkan pelatihan terlebih dahulu. Pelatihan tersebut dilakukan di pusat kesehatan masyarakat mengenai cara penggunaan tensimeter otomatis dan aplikasinya serta kapan dan bagaimana mengukur tekanan darah di rumah.

Penelitian Pan, et al. (2018) menunjukkan bahwa *home telemonitoring* memiliki pengaruh yang lebih baik pada kontrol tekanan darah tinggi dibandingkan dengan model perawatan biasa. Hal ini dikarenakan dapat meningkatkan kesadaran pasien dan memungkinkan pemeriksaan tekanan darah lebih sering di rumah. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan hasil yang sama bahwa *telemonitoring* secara signifikan dapat membantu penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Kaihara et al., 2014).

a. Aplikasi *Blood Pressure Management Application* (*BPMAP*) dan *E-Lifestyle*

Beberapa intervensi *self care* berbasis teknologi dapat diterapkan pada pasien hipertensi. Penelitian Ashoorkhani et al., (2016) mengenai aplikasi *mobile* yang bernama *Blood Pressure Management Application* (*BPMAP*) dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Aplikasi *BPMAP* berisi konten edukasi yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan pasien

hipertensi mengenai komplikasi dan cara pengendaliannya. Pada penelitiannya, para peserta akan memiliki aplikasi ini selama 6 bulan yang didalamnya termasuk beberapa pengukuran, pengingat untuk dosis dan waktu minum obat, tanggal kunjungan klinis, dan pengingat lainnya. Sejalan dengan Debon et al., (2020) yang mengatakan bahwa penggunaan aplikasi *e-lifestyle* yang didalamnya meliputi informasi kesehatan terkait dengan gaya hidup pasien hipertensi berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan yang lebih besar, kebiasaan yang lebih sehat, dan kondisi kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, berdasarkan beberapa hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa aplikasi seluler memiliki potensi positif dalam meningkatkan perilaku perawatan diri (*self care*) pada pasien hipertensi.

b. E-Konseling

Penelitian terkait dengan *self care intervention* pada pasien hipertensi dengan menggunakan teknologi juga dilakukan oleh Nolan et al., (2018) dan Liu et al., (2020). Kedua penelitian tersebut berupa e-konseling yang didalamnya sama sama memberikan motivasi dan *cognitive behavioral skills* untuk meningkatkan kepatuhan dan sekaligus *self care practice* pada pasien hipertensi. Kemudian, pemberian e-konseling pada kedua penelitian tersebut diterapkan dengan memanfaatkan e-info berupa *e-mail* yang berisikan artikel tentang pemenuhan gaya hidup, cara monitoring tekanan dara, latihan dan diet khusus hipertensi, dan faktor risiko lainnya serta diberikan video sebanyak 28 sesi setiap sesi selama 10 menit terkait dengan REACH *e-Counseling Protocol*. Hasil penelitian mengatakan bahwa secara umum e-konseling dapat menurunkan tekanan darah sistolik, meningkatkan keefektifan pengobatan, mendorong perubahan perilaku gaya hidup jangka panjang, dan dapat menjadi pelengkap pengobatan pada pasien hipertensi (Liu et al., 2020). Oleh karena itu, berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa penggunaan konseling secara *online* memiliki manfaat yang cukup beragam dan efek

yang positif terhadap perubahan perilaku pasien hipertensi sehingga di era digital saat ini diharapkan penggunaan teknologi dapat dimanfaatkan lebih luas lagi.

B. Latihan Fisik

1. Exercise+PEH

Exercise+PEH adalah sebuah latihan yang diawasi dan dilakukan pemantauan latihan mandiri ditambah pemantauan tekanan darah secara mandiri pada pagi, sore, sebelum dan sesudah sesi latihan di rumah. Latihan fisik jenis ini berupa latihan aerobik berbasis rumah yang dilaksanakan sebanyak ≥ 2 hari/minggu selama 40 menit/sesi. Pada penelitian Zaleski et al., (2019) setelah melakukan latihan fisik peserta diinstruksikan untuk mengukur tekanan darah saat bangun dan di malam hari sekitar waktu yang sama hari di lengan nondominan setelah 5 menit periode istirahat duduk. Hasil penelitian mengatakan bahwa latihan fisik jenis *Exercise+PEH* dapat bermanfaat terhadap kepatuhan dalam monitoring tekanan darah (Zaleski et al., 2019).

Sejalan dengan penelitian Kim et al., (2016) yang mengatakan bahwa pemantauan tekanan darah yang dilakukan secara mandiri sebelum dan sesudah olahraga akan mendorong hasil positif. Hal ini akan memungkinkan penyandang hipertensi memiliki persepsi bahwa apabila mereka melakukan latihan fisik mereka akan mendapatkan “hadiah” berupa tekanan darah yang lebih rendah. Selain itu, Hal ini juga dapat meningkatkan efikasi diri atau kepercayaan diri mereka untuk berolahraga sehingga hal ini menghasilkan peningkatan kepatuhan olahraga. (Ash et al., 2017).

2. Latihan Berjalan Kaki

Latihan fisik seperti berjalan kaki terbukti dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi risiko terkena *cardiovascular disease* (CVD), dan berpengaruh baik terhadap kualitas hidup pasien dengan hipertensi (Arija et al., 2018). Pada penelitian Arija, et al. (2018), ditemukan bahwa latihan fisik dengan berjalan kaki mengurangi skor

risiko terkena *cardiovascular disease* (CVD) serta mengurangi tekanan darah sistolik rata-rata -8,68 mmHg pada pasien dewasa dengan hipertensi. Selain itu, latihan fisik pada penelitian ini juga terbukti berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (fungsi fisik, nyeri tubuh, kesehatan umum, dan vitalitas).

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Cornelissen dan Smart (2013) yang mengatakan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik yang signifikan pada pasien hipertensi setelah diberikan intervensi latihan fisik dengan berjalan kaki. Sejalan dengan penelitian Arija et al., (2018) dan Cornelissen dan Smart (2013), penelitian Friedberg, et al. (2015) juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan 11,8-19,7% dari responden yang mampu mengontrol tekanan darah sebagai hasil dari program intervensi latihan fisik berdasarkan saran tentang diet, olahraga, dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi selama 6 bulan.

3. Latihan Isometric Handgrip (IHG)

Latihan *Isometric Handgrip* (IHG) adalah bentuk latihan statis menggunakan menggunakan perangkat sederhana yang ekonomis dan mudah berupa perangkat genggam yang dinamakan dengan *handgrip dynamometer*. Latihan ini bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Latihan IHG melibatkan kontraksi statis otot dengan cara menggenggam atau meremas *handgrip* tanpa gerakan yang terlihat di sudut sendi serta tidak menyebabkan perubahan pada sudut sendi dan panjang otot meskipun kekuatan kontraksi dapat bervariasi (Millar et al., 2014).

Intervensi yang dilakukan pada penelitian tersebut yaitu menggenggam erat (meremas) *handgrip dynamometer* dengan usaha maksimal menggunakan tangan yang dominan. Protokol pelatihan terdiri dari pemanasan 10 menit diikuti oleh empat kontraksi IHG selama 2 menit. Genggaman atau remasan ditahan minimal selama 5 detik, diulang dengan waktu istirahat 1 menit di antara genggaman sebelumnya dengan

genggaman berikutnya. Prosedur yang sama diulang sebanyak 3 kali. Total durasi latihan dilakukan 26 menit per sesi. Latihan dilakukan sebanyak 3 sesi per minggu selama 8 minggu.

4. Latihan Nafas Pranayama (Sheetali dan Sheetkari)

Sheetali adalah pendinginan, *sheetali* berasal dari kata *shitali* yang awalnya diambil dari kata *sheetal* yang berarti dingin dan menenangkan. Praktek *sheetali* pranayama dapat sangat diperlukan dalam kasus cuaca panas, aktivitas fisik yang intens, paparan sinar matahari langsung yang berkepanjangan, *hot flashes*, situasi emosional yang panas, dan keadaan lain yang memicu panas. Pranayama *Sheetali* dilakukan dengan menghirup udara dingin melalui lidah terlipat dan Pranayama *Sheetkari* dilakukan dengan menghirup udara melalui sisi mulut melalui gigi tertutup. Intervensi yang dilakukan pada penelitian Shetty, et al. (2017) yaitu setiap latihan nafas pranayama didemonstrasikan dan dipraktikkan selama 10 menit setiap hari, dan para peserta diawasi oleh anggota tim peneliti. Berdasarkan hasil penelitian Shetty, et al. (2017) menunjukkan bahwa latihan *Sheetali* dan *Sheetkari* dapat menurunkan tekanan darah sistolik, laju pernafasan, dan denyut jantung pada pasien hipertensi. Sejalan dengan penelitian Ananda dan Zeena (2012) di mana pranayama dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Swami (2013) yang menunjukkan bahwa latihan nafas pranayama dari *Sheetali* dan *Sheetkari*, atau "napas dingin", dapat mengurangi tekanan darah dan tidak menghasilkan efek samping.

5. Latihan Manajemen Diri (Self-management Exercise Program)

Latihan *self-management* merupakan salah satu kegiatan yang berorientasi pada perilaku *self care* penderita hipertensi. Program latihan *self-management* yang digunakan dalam penelitian Tongvichean, et al. (2019) berdasarkan konsep manajemen diri dan pedoman latihan *American College of*

Sports Medicine (American College of Sports Medicine, 2013). Program ini terdiri dari ada 5 sesi selama 12 minggu. Sesi ke-1 yaitu pengkajian masalah dan motivasi (30 menit). Sesi ke-2 pendidikan dan pelatihan kelompok kecil (90 menit). Sesi ke-3 yaitu diskusi kelompok kecil (60 menit). Sesi ke-4 yaitu telemonitoring pada minggu ke-2, 3, 6, dan 10 (15-30 menit). Sesi ke-5 *home visit* pada minggu ke-4 dan ke-8 (15-30 menit).

Berdasarkan hasil penelitian Tongvichean et al., (2019) menunjukkan bahwa *Self-management Exercise Program* (SMEP) secara efektif meningkatkan kebugaran fisik pada pasien dewasa dengan prehipertensi dan obesitas. Program tersebut memotivasi pasien untuk melakukan perubahan perilaku olahraga sehingga mereka dapat meningkatkan kebugaran fisiknya. Untuk memastikan bahwa pasien hipertensi patuh dengan latihan, maka *Self-management* perlu diterapkan dalam program latihan. Hal ini sejalan dengan penelitian Methakanjanasak, et al. (2014) yang mengatakan bahwa *self-management* terbukti efektif dalam manajemen diri untuk meningkatkan kebugaran fisik. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa manajemen diri berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku kesehatan pada orang dengan penyakit kronis, baik hipertensi dan sindrom metabolik (Suwankruhasn et al., 2013; Thutsaringkarnsakul et al., 2012).

C. Pola Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)

Diet DASH menekankan pada konsumsi buah-buahan, sayuran, susu rendah lemak, pengurangan asupan lemak jenuh, lemak total, dan kolesterol. Diet DASH juga meliputi konsumsi biji-bijian, unggas, ikan, kacang-kacangan, serta mengurangi konsumsi daging merah, permen, dan minuman yang mengandung gula (Juraschek et al., 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi pengurangan asupan natrium dan diet DASH dapat menurunkan tekanan darah sistolik di seluruh rentang hipertensi (Juraschek et al., 2017).

Kelompok diet DASH yang diberi asupan rendah natrium memiliki tekanan darah sistolik yang lebih rendah dibanding kelompok kontrol yang diberi asupan natrium tinggi.

Kombinasi asupan natrium rendah dan diet DASH dapat berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik. Temuan Juraschek, et al. (2017) menegaskan betapa pentingnya intervensi gaya hidup di antara orang dewasa dengan tekanan darah yang tidak terkontrol. Pada penelitian lain juga ditemukan bahwa pasien hipertensi yang menjalankan diet DASH mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan penurunan tekanan darah diastolik (Hikmat & Appel, 2014). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa Diet DASH memiliki manfaat yang sangat signifikan bagi para penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah dan mengindarkan risiko komplikasi yang diakibatkan oleh kondisi hipertensi.

D. Pendidikan Kesehatan

1. Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Teori Orem

Efektifitas perawatan diri Orem terbukti berpengaruh terhadap kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis (Seifi & Ebrahimi, 2018). Pada penelitian Khademian, et al. (2020) pelatihan perawatan diri berdasarkan teori Orem terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi tetapi secara statistik tidak ada pengaruh positif terhadap efikasi diri pasien dengan hipertensi.

Intervensi dalam penelitian Khademian, et al. (2020), pertama dilakukan pengkajian kebutuhan perawatan diri dan kesehatan yang diidentifikasi berdasarkan teori. Kemudian, salah satu peneliti merancang program perawatan diri sesuai dengan kebutuhan perawatan diri yang diidentifikasi berdasarkan sistem keperawatan pendidikan suportif Orem. Setelah itu, empat sesi pelatihan 45 menit dilakukan setiap minggu selama sebulan. Tiga sesi pertama bersifat individual dan sesi keempat secara berkelompok.

Di akhir setiap sesi, sebuah buklet yang terkait dengan pelatihan sesi yang

diberikan dibagikan di antara kelompok eksperimen. Selama delapan minggu berikutnya, dua tindak lanjut telepon dilakukan untuk menilai pelaksanaan pelatihan yang diberikan kepada pasien, menjawab pertanyaan mereka, dan mendorong mereka untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan perawatan diri. Perawat di unit rawat jalan harus menerapkan model perawatan diri Orem untuk pasien dengan hipertensi dan peran perawat dalam pengaturan ini harus diperkuat (Khademian et al., 2020).

2. Pendidikan Kesehatan: Gaya Hidup Sehat

Penerapan intervensi gaya hidup berupa *continuous care model* (CCM) dapat digunakan untuk menurunkan asupan natrium diet serta tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi (Shamsi et al., 2021). Berdasarkan hasil statistik, setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen terjadi penurunan asupan natrium. Selain itu, terjadi juga penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Huang, et al. (2011) dan Lönnberg, et al. (2019). Implementasi intervensi program komunitas yang melibatkan pendidikan hipertensi dan modifikasi gaya hidup untuk penduduk pedesaan merupakan pendekatan yang kuat untuk mengurangi prevalensi hipertensi dan meningkatkan hasil kesehatan jangka panjang (Huang et al., 2011). Sementara itu, Lönnberg, et al. (2019) mengamati kebiasaan gaya hidup pada pasien dengan risiko kardiovaskular tinggi, yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi 1 tahun, termasuk 5 sesi konseling yang berfokus pada kebiasaan gaya hidup terjadi perubahan signifikan dalam hal latihan fisik, kebiasaan diet, merokok, dan stres selama 1 tahun. Hasil ini membuktikan bahwa pendekatan pendidikan kesehatan mengubah kebiasaan gaya hidup tidak sehat untuk pencegahan risiko kardiovaskular dalam pengaturan perawatan primer (Lönnberg et al., 2019). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa, pendidikan kesehatan memiliki

efek yang positif terhadap perubahan gaya perilaku dan gaya hidup.

PENUTUP

Dari 13 artikel sebagian besar memiliki efektifitas yang positif terhadap perubahan *outcome* pada masing-masing penelitian. Penggunaan *smartphone*, latihan fisik, diet, dan pendidikan kesehatan dapat dijadikan acuan dalam menyusun dan memberikan intervensi. Di samping dari segi keefektifan waktu, pemberian intervensi tersebut juga memiliki biaya yang murah sehingga penderita hipertensi dari semua kalangan dapat mencoba dan menerapkannya dalam mendukung pengobatan hipertensi yang sedang dijalani saat ini.

Telaah artikel yang telah dilakukan hanya sebatas melakukan pemetaan terhadap berbagai intervensi berbasis *self care* pada pasien hipertensi tanpa menganalisis intervensi yang paling efektif. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih mengkaji semua artikel dan menitikberatkan pada efektivitas dari setiap intervensi.

REFERENSI

- American College of Sports Medicine. (2013). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (L. Williams & Wilkins (eds.)).
- Ananda, B. B., & Zeena, S. (2012). Immediate effect of Chandranadi pranayama (left unilateral forced nostril breathing) on cardiovascular parameters in hypertensive patients. *International Journal of Yoga*, 2, 108–111.
- Arija, V., Villalobos, F., Pedret, R., Vinuesa, A., Jovani, D., Pascual, G., & Basora, J. (2018). Physical activity, cardiovascular health, quality of life and blood pressure control in hypertensive subjects: Randomized clinical trial 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services 1102 Cardiorespir. *Health and Quality of Life Outcomes*, 16(1),

- 1–12.
<https://doi.org/10.1186/s12955-018-1008-6>
- Asadi, P., Ahmadi, S., Abdi, A., Shareef, O. H., Mohamadyari, T., & Miri, J. (2019). Relationship between self-care behaviors and quality of life in patients with heart failure. *Heliyon*, 5(9), e02493. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02493>
- Ash, G. I., Taylor, B. A., Thompson, P. D., MacDonald, H. V., Lamberti, L., Chen, M.-H., Farinatti, P., Kraemer, W. J., Panza, G. A., & Zaleski, A. L. (2017). The antihypertensive effects of aerobic versus isometric handgrip resistance exercise. *Journal of Hypertension*, 35(2), 291.
- Ashoorkhani, M., Bozorgi, A., Majdzadeh, R., Hosseini, H., Yoonessi, A., Ramezankhani, A., & Eftekhari, H. (2016). Comparing the effectiveness of the BMAP (Blood Pressure Management Application) and usual care in self-management of primary hypertension and adherence to treatment in patients aged 30-60 years: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1638-0>
- Brunner, & Suddart. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Buku Kedokteran: EGC.
- Chia, Y.-C., Buranakitjaroen, P., Chen, C.-H., Divinagracia, R., Hoshide, S., Park, S., Shin, J., Siddique, S., Sison, J., Soenarta, A. A., Sogunuru, G. P., Tay, J. C., Turana, Y., Wang, J.-G., Wong, L., Zhang, Y., & Kario, K. (2017). Current status of home blood pressure monitoring in Asia: Statement from the HOPE Asia Network. *Journal of Clinical Hypertension (Greenwich, Conn.)*, 19(11), 1192–1201. <https://doi.org/10.1111/jch.13058>
- Cornelissen, V. ., & Smart, N. A. (2013). Exercise training for blood pressure: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Heart Association*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.1161/JAHA.112.004473>
- Crow, S. J., Peterson, C. B., Levine, A. S., Thuras, P., & Mitchell, J. E. (2004). A survey of binge eating and obesity treatment practices among primary care providers. *International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 348–353.
- Debon, R., Bellei, E. A., Biduski, D., Volpi, S. S., Alves, A. L. S., Portella, M. R., & De Marchi, A. C. B. (2020). Effects of using a mobile health application on the health conditions of patients with arterial hypertension: A pilot trial in the context of Brazil's Family Health Strategy. *Scientific Reports*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-63057-w>
- Fahkurnia, W. (2017). *Gambaran Selfcare Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo* (Vol. 87, Issue 1,2).
- Friedberg, J. P., Rodriguez, M. A., Watsula, M. E., Lin, I., Wylie-Rosett, J., & Allegrante, J. P. (2015). Effectiveness of a tailored behavioral intervention to improve hypertension control: primary outcomes of a randomized controlled trial. *Hypertension*, 65(2), 440–446. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.114.03483>
- Gelaw, S., Yenit, M. K., & Nigatu, S. G. (2021). Self-Care Practice and Associated Factors among Hypertensive Patients in Debre Tabor Referral Hospital, Northwest Ethiopia, 2020. *International Journal of Hypertension*, 2021, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2021/3570050>
- Ghadam, M. S., Poorgholami, F., & Badiyepymaie, J. Z. (2015). Effect of Self-Care Education by

- Face-to-Face Method on the Quality of Life in Hemodialysis Patients (Relying on Ferrans and Powers Questionnaire). *Global Journal of Health Science*, 8, 121–127.
- Han, H. R., Song, H. J., Nguyen, T., & Kim, M. T. (2014). Measuring self-care in patients with hypertension: A systematic review of literature. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 29(1), 55–67. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3182775fd1>
- Hikmat, F., & Appel, L. J. (2014). Effects of the DASH diet on blood pressure in patients with and without metabolic syndrome: Results from the DASH trial. *Journal of Human Hypertension*, 28(3), 170–175. <https://doi.org/10.1038/jhh.2013.52>
- Huang, S., Hu, X., Chen, H., Xie, D., Gan, X., Wu, Y., & Shaofa Nie, J. W. (2011). The positive effect of an intervention program on the hypertension knowledge and lifestyles of rural residents over the age of 35 years in an area of China. *Hypertension Research*, 34(4), 503–508. <https://doi.org/10.1038/hr.2010.265>
- Iqbal, A. M., & Jamal, S. F. (2021). Essential Hypertension. In *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishin.
- Juraschek, S. P., Miller, E. R., Weaver, C. M., & Appel, L. J. (2017). Effects of Sodium Reduction and the DASH Diet in Relation to Baseline Blood Pressure. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(23), 2841–2848. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.10.011>
- Kaihara, T., Eguchi, K., & Kario, K. (2014). Home BP monitoring using a telemonitoring system is effective for controlling BP in a remote island in Japan. *Journal of Clinical Hypertension*, 16(11), 814–819. <https://doi.org/10.1111/jch.12421>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (D. Budijanto, F. Sibuea, & W. Widiyanti (eds.)). Kementerian Kesehatan RI. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Khademian, Z., Kazemi Ara, F., & Gholamzadeh, S. (2020). The effect of self care education based on orem's nursing theory on quality of life and self-efficacy in patients with hypertension: A quasi-experimental study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 8(2), 140–149. <https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0>
- Kim, J. Y., Wineinger, N. E., & Steinhubl, S. R. (2016). The influence of wireless self-monitoring program on the relationship between patient activation and health behaviors, medication adherence, and blood pressure levels in hypertensive patients: a substudy of a randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 18(6), e5429.
- Liu, S., Tanaka, R., Barr, S., & Nolan, R. P. (2020). Effects of self-guided e-counseling on health behaviors and blood pressure: Results of a randomized trial. *Patient Education and Counseling*, 103(3), 635–641. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.10.007>
- Lönnerberg, L., Ekblom-Bak, E., & Damberg, M. (2019). Improved unhealthy lifestyle habits in patients with high cardiovascular risk: results from a structured lifestyle programme in primary care. *Upsala Journal of Medical Science*, 129, 94–104.

- <https://doi.org/10.1080/03009734.2019.1602088>
- Methakanjanasak, P., Methakanjanasak, N., & Sajja, S. (2014). The effect of exercise self-management on physical fitness and blood pressure among adults with prehypertension. *Journal of Nursing and Health Care*, 32(3), 40–49.
- Millar, P. J., McGowan, C. L., & Swaine, I. L. (2014). Evidence for the Role of Isometric Exercise Training in Reducing Blood Pressure: Potential Mechanisms and Future Directions. *Sports Medicine*, 44(3), 345–356.
- Muhlisini, A. & I. (2010). Dalam Praktek Keperawatan. *Teori Self Care Dari Orem Dan Pendekatan Dalam Parktek Keperawatan*, 2(2), 97–100.
- Nasresabetghadam, S., Jahanshahi, M., Fotokian, Z., Nasiri, M., & Hajiahmadi, M. (2021). The effects of orem's self-care theory on self-care behaviors among older women with hypertension: A randomized controlled trial. *Nursing and Midwifery Studies*. https://doi.org/10.4103/nms.nms_9_20
- O'Donnell, M. J., Chin, S. L., Rangarajan, S., Xavier, D., Liu, L., Zhang, H., Rao-Melacini, P., Zhang, X., Pais, P., Agapay, S., Lopez-Jaramillo, P., Damasceno, A., Langhorne, P., McQueen, M. J., Rosengren, A., Dehghan, M., Hankey, G. J., Dans, A. L., Elsayed, A., ... Yusuf, S. (2016). Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. *Lancet (London, England)*, 388(10046), 761–775. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30506-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30506-2)
- Pan, F., Wu, H., Liu, C., Zhang, X., Peng, W., Wei, X., & Gao, W. (2018). Effects of home telemonitoring on the control of high blood pressure: A randomised control trial in the Fangzhuang Community Health Center, Beijing. *Australian Journal of Primary Health*, 24(5), 398–403. <https://doi.org/10.1071/PY17187>
- Raja, S., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2021). Self Care Management Evaluation in Hypertension Patients. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(2), 184–202. <https://doi.org/10.33369/jvk.v3i2.13935>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil Riskesdas 2018.pdf
- Seifi, K., & Ebrahimi, M. H. (2018). The Effectiveness of Self-care Program on the Life Quality of Patients with Multiple Sclerosis. *Journal of the National Medical Association*, 110, 65–72.
- Setyoningsih, H., & Zaini, F. (2020). Analisis Kepatuhan Terhadap Efek Terapi Pada Pasien Hipertensi di Poli Rawat Jalan RSUD dr.R.Soetrasno Rembang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 9(2), 156–168.
- Shamsi, S. A., Salehzadeh, M., Ghavami, H., Asl, R. G., & Vatani, K. K. (2021). Impact of lifestyle interventions on reducing dietary sodium intake and blood pressure in patients with hypertension: A randomized controlled trial. *Turk Kardiyoloji Dernegi Arsivi*, 49(2), 143–150. <https://doi.org/10.5543/tkda.2021.81669>
- Shetty, P., Kiran Kumar Reddy, B., Lakshmeesha, D. R., Shetty, S. P., Selva Kumar, G., & Bradley, R. (2017). Effects of Sheetal and Sheetkari pranayamas on blood pressure and autonomic function

- in hypertensive patients. *Integrative Medicine (Boulder)*, 16(5), 32–37.
- Suprayitno, E., & Damayanti, C. N. (2020). Intervensi Supportive Educative Berbasis Caring Meningkatkan Self Care Management Penderita Hipertensi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 460. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.9067>
- Suwankruhasn, N., Pothiban, L., Panuthai, S., & Boonchuang, P. (2013). Effects of a self-management support program for Thai people diagnosed with metabolic syndrome. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 17(4), 371–383.
- Swami, M. (2013). *Hata Yoga Pradipika*. Bihar School of Yoga.
- Thutsaringkarnsakul, S., Aunguroch, Y., & Jitpanya, C. (2012). Self-management program on blood pressure control in Thai hypertensive patients at risk for stroke: A randomized controlled trial. *Journal of Health Research*, 26(5), 243–249.
- Tongvichean, T., Aunguroch, Y., & Preechawong, S. (2019). Effect of self-management exercise program on physical fitness among people with prehypertension and obesity: A Quasi experiment study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(1), 6–17.
- Walsh, N. E., Mitchell, H. L., Reeves, B. C., & Hurley, M. V. (2006). Integrated exercise and self-management programmes in osteoarthritis of the hip and knee: a systematic review of effectiveness. *Physical Therapy Reviews*, 11(4), 289–297.
- WHO. (2017). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- Wondmiene, A., Gedefaw, G., Getie, A., & Demis, A. (2021). Self-care practice among hypertensive patients in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Open Heart*, 8(1). <https://doi.org/10.1136/openhrt-2020-001421>
- Zaleski, A. L., Taylor, B. A., Park, C. L., Santos, L. P., Panza, G., Kramarz, M., McCormick, K., Thompson, P. D., Fernandez, A. B., Chen, M. H., Blissmer, B., Gans, K. M., & Pescatello, L. S. (2019). Using the immediate blood pressure benefits of exercise to improve exercise adherence among adults with hypertension: A randomized clinical trial. *Journal of Hypertension*, 37(9), 1877–1888. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002115>

BIODATA PENULIS

Home base penulis pertama adalah dosen Departemen Keperawatan Dasar Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Home base* penulis kedua, ketiga, dan keenam adalah mahasiswa Program Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Home base* penulis keempat adalah dosen Departemen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Home base* penulis kelima adalah dosen Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.