

## Intervensi *Supportive Educative* Berbasis *Caring* Meningkatkan *Self Care Management* Penderita Hipertensi

Emdat Suprayitno<sup>1</sup>, Cory Nelia Damayanti<sup>2</sup>

1Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja  
2Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja

Email Korespondensi: emdat@wiraraja.ac.id

### Abstrak

Hipertensi merupakan faktor risiko utama kematian penyakit kardiovaskular, berasal dari faktor genetik, lingkungan, dan sosial. Strategi intervensi sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesadaran dan perawatan diri. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh intervensi *supportive educative* berbasis *caring* terhadap *self care management* penderita hipertensi. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental*. Populasi yaitu seluruh lansia penderita hipertensi sebanyak 71 orang dengan *simple random sampling*, jumlah sampel sebanyak 66 orang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan sebanyak 33 orang diberikan intervensi *supportive educative* berbasis *caring* dan sebanyak 33 orang kelompok kontrol diberikan leaflet tentang penyakit hipertensi. Hasil penelitian berdasarkan uji independent t test skor selfcare management pada kelompok perlakuan dan kontrol setelah intervensi yaitu  $p=0,000$ . Skor selisih delta skor selfcare management pada kelompok perlakuan dan kontrol setelah intervensi yaitu  $p=0,000$ . Hasil penelitian ini menunjukkan intervensi *supportive educative* berbasis *caring* efektif meningkatkan *self care management* penderita hipertensi, intervensi ini bisa menjadi upaya promotif untuk meningkatkan kemandirian perawatan diri pada penderita hipertensi.

**Kata-kata kunci:** *Caring*, Hipertensi, *Self Care*, *Supportive Educative*.

### Abstract

Hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease death, derived from genetic, environmental, and social factors. Intervention strategies are urgently needed to increase awareness and self-care. The purpose of this study was to analyze the effect of a caring-based supportive educative intervention on self-care management of hypertensive sufferers. This research design is quasi-experimental. The population was 71 elderly people with hypertension with simple random sampling, 66 samples were divided into 2 groups, namely the treatment group as many as 33 people who were given caring-based supportive educative intervention, and as many as 33 control groups were given leaflets about hypertension. The results of the study were based on the independent t-test score of self care management in the treatment and control groups after the intervention, namely  $p = 0.000$ . The difference in the delta score of self care management scores in the treatment and control groups after the intervention is  $p = 0.000$ . The results of this study indicate that caring-based supportive educative interventions are effective in improving self-care management of hypertensive patients, this intervention can be a promotional effort to increase self-care independence in hypertensive sufferers.

**Keywords :** *Caring*, Hypertension, *Self Care*, *Supportive Educative*

**Cite this as :** Suprayitno, E. & Damayanti, C.N. Intervensi Supportive Educative Berbasis Caring Meningkatkan Self Care Management Penderita Hipertensi. Dunia Keperawatan. 2020;8(3): 460-467.

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global utama yang lazim terjadi di semua wilayah dan negara di dunia (1). Ini adalah salah satu dari tiga faktor risiko utama untuk beban penyakit global terhitung 7% dari tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan global. Sekitar 31,1% dari populasi orang dewasa dunia hidup dengan hipertensi, dan 28,5% berada di negara berpenghasilan tinggi sementara 31,5% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (2). Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kronis dan kematian. Prevalensi penderita hipertensi telah mencapai sejumlah 600 juta pada tahun 1980 menjadi satu miliar pada tahun 2008. (3). Diperkirakan sekitar 1,5 miliar orang di seluruh dunia akan hidup dengan hipertensi pada tahun 2025 (4).

Hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk penyakit kardiovaskular dan kematian. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), komplikasi hipertensi menyumbang 9,4 juta dari 17 juta kematian tahunan di seluruh dunia akibat penyakit kardiovaskular (WHO, 2013). hipertensi bertanggung jawab atas sekitar 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Selain itu, hipertensi merupakan faktor risiko penyakit ginjal dan mata (6). Namun demikian penyakit hipertensi dapat dikendalikan dengan mengubah gaya hidup, seperti meningkatkan aktivitas fisik, menjaga berat badan yang sehat, dan pola makan yang sehat. Sehingga perlu pengelolaan diri yang baik (7). Perawatan diri adalah tugas penting untuk mengendalikan konsekuensi negatif dari penyakit, dimana modifikasi perilaku menjadi sasaran termasuk, pengetahuan pendidikan kesehatan dan sikap terhadap pasien yang menderita hipertensi (8). Perawatan diri yang tidak memadai menyebabkan hasil kesehatan yang buruk dan rawat inap kembali. perawatan diri pada penyakit kardiovaskuler mengacu pada diet dan manajemen obat, pembatasan natrium dan cairan, penimbangan harian, olahraga teratur, pemantauan tanda dan gejala eksaserbasi penyakit, dan pencarian serta

pengambilan keputusan untuk pengobatan yang tepat (9). Pemahaman penderita hipertensi pada perawatan mandiri selama ini masih kurang (10). Penelitian yang dilakukan Britz dan Dunn (2010) mengatakan bahwa sebagian penderita hipertensi menyampaikan jika tidak melaksanakan self care dengan tepat seperti yang sudah diajarkan seperti mematuhi anjuran pengobatan, mengenal secara dini gejala dan tanda hipertensi (11).

Pasien dengan penyakit kronis (hipertensi) harus mengadopsi perilaku yang mempromosikan atau melindungi kesehatan. Artinya, mereka dianjurkan untuk mengubah gaya hidup mereka dan harus mengikuti pola makan yang sehat, melakukan latihan fisik, dan tidak boleh merokok atau minum alkohol. Oleh karena itu, sejauh mana pasien merasa mampu untuk melakukan perubahan ini akan sangat penting untuk mengembangkan perilaku sehat ini dan, pada akhirnya, untuk mengikuti pengobatan (12). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa perubahan gaya hidup seperti penurunan berat badan, pengurangan asupan natrium, pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi, olahraga teratur, pengurangan stres, berhenti merokok, dan minum selain obat-obatan mempengaruhi pengendalian hipertensi (13) (14). Perawatan diri penderita hipertensi telah didefinisikan sebagai "proses dinamis dan aktif yang membutuhkan pengetahuan, sikap, disiplin, tekad, komitmen, pengaturan diri, pemberdayaan dan kemandirian perawatan diri. Hal ini tentunya 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 (15). Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh intervensi supportive educative berbasis caring meningkatkan self care management pada penderita hipertensi di Desa Pangarangan Kabupaten Sumenep.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain quasi experimental. Populasi dalam

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat merokok, derajat hipertensi dan lama menderita hipertensi

Karakteristik Responden	Jumlah	Prosentase
<b>Usia</b>		
45-59 Tahun	17	25,8
60-74 Tahun	42	63,6
75-90 Tahun	7	10,6
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	4	6,1
SD	11	16,7
SMP	8	12,1
SMA	35	53
Perguruan tinggi	8	12,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	43	65,2
Perempuan	23	34,8
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	9	13,6
Petani	18	27,3
Wiraswasta	22	33,3
Tidak bekerja	17	25,8
<b>Riwayat merokok</b>		
Merokok	43	65,2
Tidak Merokok	23	34,8
<b>Derajat Hipertensi</b>		
Derajat I	34	51,5
Derajat II	32	48,5
<b>Lama Hipertensi</b>		
1-5 tahun	25	37,9
6-10 tahun	35	53
>10 tahun	6	9,1
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100</b>

Penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Desa Pangarangan Kabupaten Sumenep sebanyak 71 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling, jumlah sampel sebanyak 66 orang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 33 orang kelompok perlakuan diberikan intervensi *supportive educative* berbasis *caring* dan 33 orang kelompok kontrol hanya diberikan leaflet tetang penyakit hipertensi. Instrument peneliti ini yaitu Kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire*. Kuesioner ini telah dilakukan

uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment* yang menunjukkan bahwa setiap item pernyataan memiliki nilai  $r$  hitung antara 0,375 – 0,781 dan tidak terdapat pernyataan yang tidak valid. Hasil uji reliabilitas *Cronbach's Alpha* menunjukkan bahwa semua pernyataan valid pada kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* adalah reliabel dengan nilai reliabilitas yaitu 0,949.

Tabel 2 Perbedaan rata-rata skor selfcare sebelum dan setelah dilakukan intervensi *supportive educative* berbasis *caring* pada kelompok kontrol.

Variabel	Skor	Mean	SD	Pvalue
Selfcare	Pre	115,06	10,7	0,374
	Post	115,15	10,8	

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan usia responden mayoritas 60-74 tahun sebanyak 42 orang (63,6%), pendidikan responden mayoritas SMA sebanyak 35 orang (53%), pekerjaan responden mayoritas wiraswasta sebanyak 22 orang (33,3%), responden mayoritas dengan riwayat merokok sebanyak 43 orang (65,2%), derajat hipertensi responden mayoritas derajat I sebanyak 34 orang (51,5%) dan lama menderita hipertensi responden mayoritas 6-10 tahun sebanyak 35 orang (53%).

Berdasarkan tabel 3 nilai rata-rata skor selfcare kelompok perlakuan sebelum intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $120,36 \pm 13,1$  dan nilai rata-rata skor selfcare setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $123,82 \pm 13,3$ .

Berdasarkan tabel 4 nilai rata-rata skor selfcare kelompok perlakuan sebelum intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $120,36 \pm 13,1$  dan kelompok kontrol yaitu yaitu  $115,06 \pm 10,7$ . Hasil uji independent t test skor selfcare yaitu  $p=0.078$

Berdasarkan tabel 5 nilai rata-rata skor selfcare kelompok perlakuan setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $123,82 \pm 13,3$  dan kelompok kontrol yaitu yaitu  $115,15 \pm 10,8$ . Hasil uji independent t test skor selfcare yaitu  $p=0.004$  berarti terdapat perbedaan yang signifikan skor selfcare pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring*.

Tabel 3 Perbedaan rata-rata skor selfcare sebelum dan setelah dilakukan intervensi *supportive educative* berbasis *caring* pada kelompok perlakuan.

Variabel	Skor	Mean	SD	Pvalue
Selfcare	Pre	120,36	13,1	0,000
	Post	123,82	13,3	

Berdasarkan tabel 2 nilai rata-rata skor selfcare kelompok kontrol sebelum intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $115,06 \pm 10,7$  dan nilai rata-rata skor selfcare setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $115,15 \pm 10,8$ . Hasil uji paired t test skor selfcare yaitu  $p=0.374$  berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan skor selfcare pada kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring*.

Hasil uji paired t test skor selfcare yaitu  $p=0.000$  berarti terdapat perbedaan yang signifikan skor selfcare pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring*.

berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan skor selfcare pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum intervensi *supportive educative* berbasis *caring*.

Berdasarkan tabel 6 selisih delta nilai rata-rata skor self care kelompok perlakuan sebelum dan sesudah intervensi *supportive educative* berbasis *caring* yaitu  $3,45 \pm 1,9$  dan kelompok kontrol yaitu yaitu  $0,09 \pm 0,5$ . Hasil uji mann whitney skor self care yaitu  $p=0.000$  berarti terdapat perbedaan yang signifikan selisih delta skor selfcare pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

Tabel 4 Perbedaan rata-rata skor selfcare sebelum intervensi *supportive educative* berbasis *caring* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Variabel	kelompok	Mean	SD	Pvalue
Selfcare	Perlakuan	120,36	13,1	0,078
	kontrol	115,06	10,7	

setelah dilakukan intervensi *supportive educative* berbasis *caring*.

**PEMBAHASAN**

**Pengaruh intervensi *supportive educative* berbasis *caring* terhadap selfcare penderita hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan perbedaan skor selfcare pada kelompok control dan kelompok perlakuan yang menunjukkan bahwa intervensi *supportive educative* berbasis *caring* efektif dalam meningkatkan selfcare pada penderita hipertensi. Sejalan dengan Penelitian Ozoemena dkk tahun 2019 Intervensi pendidikan kesehatan berbasis komunitas yang ditargetkan pada lansia dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, meningkatkan pencegahan dan praktik perawatan diri hipertensi di tingkat populasi. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa intervensi pendidikan memiliki efek positif pada peningkatan pengetahuan hipertensi lansia (16). Penelitian Findlow 2019 intervensi meliputi kegiatan literasi kesehatan, edukasi gizi, dan penggunaan obat selama satu bulan. Hasil menunjukkan bahwa mengajarkan keterampilan perawatan diri yang ditargetkan dalam intervensi literasi kesehatan singkat dapat efektif dalam meningkatkan aktivitas perawatan diri yang berkaitan dengan diet dan manajemen berat badan di antara populasi yang rentan (17).

Penelitian Roopa 2014 menunjukkan bahwa nilai post test pada pengetahuan, sikap dan

praktik lebih tinggi daripada nilai pre test dan perbedaan individu juga berkurang secara signifikan selama post test untuk pria dan wanita dan kedua kelompok responden. Di kalangan lansia, survei pengetahuan, sikap dan praktik penting dan efektif dalam hal memberikan informasi yang diperlukan melalui program intervensi untuk pencegahan dan pengelolaan hipertensi serta untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. (18). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan perbaikan dalam praktik perawatan diri HT pada pasien lnsia dengan melakukan intervensi Pendidikan Kesehatan (19). Pengetahuan yang memadai tentang hipertensi dan pencegahannya telah diidentifikasi sebagai prasyarat untuk modifikasi gaya hidup, kepatuhan pengobatan dan kontrol tekanan darah yang efektif di antara pasien hipertensi dan orang dewasa yang lebih tua (20), (21).

Keterlibatan pasien dalam pemantauan diri dan manajemen, bersama dengan tindak lanjut terus menerus juga telah direkomendasikan, penelitian Wang YR et al. menekankan bahwa poin terpenting untuk pengendalian tekanan darah adalah modifikasi gaya hidup, pemantauan tekanan darah di rumah, penguatan perilaku sehat, dan tindak lanjut yang berkelanjutan (22). Penderita hipertensi dengan selfcare yang baik dan perilaku gaya hidup sehat bisa lebih gampang menurunkan masalah pada penyakit kardiovaskuler (23). Maka dari itu langkah perubahan gaya hidup dapat mendukung program pengontrolan tekanan darah penderita hipertensi. rekomendasi

Tabel 5 Perbedaan rata-rata skor selfcare setelah intervensi *supportive educative* berbasis *caring* pada kelompok perlakuan dan kelompok control.

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Pvalue
Selfcare	Perlakuan	123,82	13,3	0,004
	Kontrol	115,15	10,8	

Tabel 6 Selisih delta perbedaan rata-rata skor selfcare sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *supportive educative* berbasis *caring* pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Variabel	Kelompok	Mean	SD	Pvalue
<i>Self Care</i>	Perlakuan	3,45	1,9	0,000
	Kontrol	0,09	0,5	

intervensi dalam peningkatan kemampuan dan *skill* perawatan diri penderita hipertensi bisa dilakukan dengan intervensi *supportive educative*. *Supportive educative* yaitu support pendidikan dilengkapi dengan energi dalam memperkuat *skill* perawatan diri serta membantu pasien dalam menggunakan dan memanfaatkan sumber daya yang ada dalam menangani gejala yang dialami penderita hipertensi (24).

*Supportive educative* merupakan cara support edukasi yang diberikan secara berkelompok sehingga diharapkan dapat meningkatkan selfcare melalui penggunaan berbagai macam cara meliputi *teaching* (Teknik pembelajaran yang mampu untuk meningkatkan pemahaman terhadap penyakit), *guiding* (bimbingan dan konseling dengan menyertakan solusi dan cara menyelesaikan suatu masalah pada penderita agar mempunyai kepercayaan dan efikasi diri yang baik terhadap usaha dalam mengatasi penyakit), *providing environment* (lingkungan yang bisa mensupport dan menyediakan *skill* penderit dalam usaha meningkatkan kemampuan perawatan diri (25). Kemampuan atau *skill* dalam melakukan selfcare secara berkualitas pada penderita hipertensi bertujuan dalam melakukan pencegahan serta mengurangi resiko yang bisa diakibatkan oleh penyakit yang sedang dideritanya. Banyak penyebab terhadap kurangnya kemampuan dalam mengontrol hipertensi ini. Oleh karena itu strategi self-care dalam kehidupan sehari-hari sangatlah penting sebagai pencegahan dalam peningkatan tekanan darah serta memodifikasi pola gaya hidup penderita hipertensi. perawatan diri dapat meningkat karena *Supportive educative* merupakan jenis intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat kepada penderita hipertensi mencakup betapa pentingnya untuk mengenali dan memahami penyakit, jenis

pengobatan, pengelolaan tanda gejala penyakit, serta melakukan perawatan secara mandiri. Beberapa hal lainnya yang terdapat pada *supportive educative* yaitu mempunyai berbagai macam cara dan strategi dalam memberikan dukungan pembelajaran serta adanya sesi dalam melakukan diskusi dan tanya jawab di setiap akhir sesi (26).

#### **KETERBATASAN**

Keterbatasan penelitian ini yaitu, instrument pengukuran *selfcare* menggunakan kuesioner dan tidak dilakukan dengan observasi.

#### **ETIKA PENELITIAN**

Penelitian dilakukan dengan mendapatkan perijinan dari LPPM Universitas Wiraraja nomor: 081/LPPM/UNIJA/III/2020 dan Bakesbangpol Kota Sumenep nomor: 072/179/435.204.2/2020. *Inform consent* diberikan terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian. Responden berhak withdraw selama proses penelitian dan tidak akan ada sanksi apapun.

#### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kemenristek/BRIN yang memberikan dana penelitian, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja dan seluruh responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini

#### **PENUTUP**

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa intervensi *supportive educative* berbasis caring dapat meningkatkan kemampuan selfcare pada lansia yang menderita

hipertensi. Saran bagi lansia yaitu harus dapat melakukan perawatan diri dengan baik selama dirumah untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian selama menjalani perawatan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih besar, dan dilakukan dalam waktu yang cukup untuk dapat melakukan observasi secara selfcare secara langsung. Intervensi ini dapat dilakukan sebagai terapi non-farmakologis dalam meningkatkan kemandirian selama perawatan dirumah pada lansia penderita hipertensi.

## REFERENSI

1. Suprayitno E. Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. *J Heal Sci (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2019;4(2):20–4.
2. Ademe S, Aga F, Gela D. Hypertension self-care practice and associated factors among patients in public health facilities of Dessie town, Ethiopia. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):51.
3. Kilic M, Uzunçakmak T, Ede H. The effect of knowledge about hypertension on the control of high blood pressure. *Int J Cardiovasc Acad*. 2016;2(1):27–32.
4. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet*. 2005;365(9455):217–23.
5. Organization WH. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis: World Health Day 2013. World Health Organization; 2013.
6. Fraser-Bell S, Symes R, Vaze A. Hypertensive eye disease: a review. *Clin Experiment Ophthalmol*. 2017;45(1):45–53.
7. Poulter P, Caulfield.(2015). Hypertens *Lancet*. 386(9995):801–12.
8. Suprayitno E, Wahid A. Pendampingan Tentang Penyakit Hipertensi Dan Perawatan Keluarga Dengan Hipertensi. *Semin Nas Has Pengabdian ... [Internet]*. 2019;104–6. Available from: <http://proceeding.uim.ac.id/index.php/senias/article/view/299>
9. Asadi P, Ahmadi S, Abdi A, Shareef OH, Mohamadyari T, Miri J. Relationship between self-care behaviors and quality of life in patients with heart failure. *Heliyon* [Internet]. 2019;5(9):e02493. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02493>
10. Datak G, Sylvia EI, Manuntung A. Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya. *J Surya Med*. 2018;3(2):132–43.
11. Britz JA, Dunn KS. Self-care and quality of life among patients with heart failure. *J Am Acad nurse Pract*. 2010;22(9):480–7.
12. Martos-Méndez MJ. Self-efficacy and adherence to treatment: the mediating effects of social support. *J Behav Heal Soc Issues* [Internet]. 2015;7(2):19–29. Available from: <http://dx.doi.org/10.5460/jbhsi.v7.2.52889>
13. Reinders ME, Blankenstein AH, van Marwijk HWJ, Schleypen H, Schoonheim PL, Stalman WAB, et al. How can we promote medication adherence and lifestyle changes in hypertensive patients?, A. Finset, W. Gerin (USA). *Patient Educ Couns*. 2008;72:464–6.
14. Mancina G, Fagard R, Narkiewicz K, Redon J, Zanchetti A, Böhm M, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *Arter Hypertens*. 2013;17(2):69–168.
15. Han H-R, Song H-J, Nguyen T, Kim MT. Measuring self-care in patients with hypertension: a systematic review of literature. *J Cardiovasc Nurs*. 2014;29(1):55–67.
16. Ozoemena EL, Iweama CN, Agbaje OS, Umoke PCI, Ene OC, Ofili PC, et al. Effects of a health education intervention on hypertension-related

- knowledge, prevention and self-care practices in Nigerian retirees: A quasi-experimental study. *Arch Public Heal*. 2019;77(1):1–16.
17. Warren-Findlow J, Coffman MJ, Thomas EV, Krinner LM. ECHO: A Pilot Health Literacy Intervention to Improve Hypertension Self-Care. *Heal Lit Res Pract*. 2019;3(4):e259–67.
  18. Roopa KS, Rama Devi G. Impact of intervention programme on knowledge, attitude, practices in the management of hypertension among elderly. *Stud Home Community Sci*. 2014;8(1):11–6.
  19. Beigi MAB, Zibaenezhad MJ, Aghasadeghi K, Jokar A, Shekarforoush S, Khazraei H. The effect of educational programs on hypertension management. *Int Cardiovasc Res J*. 2014;8(3):94.
  20. Cohn ES, Cortés DE, Fix G, Mueller N, Solomon JL, Bokhour BG. Habits and routines in the daily management of hypertension. *J Health Psychol*. 2012;17(6):845–55.
  21. Chotisiri L, Yamarat K, Taneepanichskul S. Exploring knowledge, attitudes, and practices toward older adults with hypertension in primary care. *J Multidiscip Healthc*. 2016;9:559.
  22. Wang YR, Alexander GC, Stafford RS. Outpatient hypertension treatment, treatment intensification, and control in Western Europe and the United States. *Arch Intern Med*. 2007;167(2):141–7.
  23. Suprayitno E, Huzaimah N. Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *Selaparang J Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*. 2020;4(1):518–21.
  24. Wulansari J, Ichsan B, Usdiana D. Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Biomedika*. 2013;5(1).
  25. Darmansyah AF, Nursalam N, Suharto S. The Effectiveness of Supportive Educative in Increasing Self Regulation, Self Efficacy, and Self Care Agency to Control Glicemic Index in Patient with Type II Diabetes. *J Ners*. 2013;8(2):253–70.
  26. Etemadifar S, Bahrami M, Shahriari M, Farsani AK. The effectiveness of a supportive educative group intervention on family caregiver burden of patients with heart failure. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014;19(3):217.



