



## PENDAMPINGAN *HEALTH MANAGEMENT* BERBASIS APLIKASI SEBAGAI MEDIA *SELF-MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH RW 07 KELURAHAN KAPASAN KECAMATAN SIMOKERTO SURABAYA

Susanti<sup>1)\*</sup>, Rina Budi Kristiani<sup>1)</sup>, Sosilo Yobel<sup>2)</sup> dan Difran Nobel Bistara<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Prodi D-III Keperawatan, STIKES Adi Husada, Surabaya

<sup>2)</sup> STIKES Artha Bodi Iswara, Surabaya

<sup>3)</sup> Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

\*Penulis Korespondensi, E-mail : susanti1303@gmail.com

Submitted: 10 April 2023, Revised: 29 April 2023, Accepted: 30 April 2023

### ABSTRACT

**Introduction & Aim:** Patients with hypertension have a tendency not to self-management of their disease. The method that can be used to improve self-management is to utilize existing digital technologies such as smartphone-based mobile health. This community service aims to improve the self-management of hypertension patients. **Method of Activity:** Implementation of assistance in the application of health management applications with a frequency of 3 times for 3 weeks. To measure the success of the activity, pre-test and post-tests were carried out which included data on the knowledge of hypertension patients in carrying out self-management. Data were presented descriptively to analyze the effectiveness of activities. **Results:** The intervention in providing education and assistance in using the application showed that most of the respondents had understood smartphone applications as a media for self-management. This was evidenced by the fact that the knowledge of the respondents increased from the beginning, the knowledge of the respondents was lacking by 17 people (51.52%) then became 18 people (54.55). %) with good knowledge. **Discussion:** The assistance implementation of application health management is to improve the knowledge of respondents regarding self-management to control his health effectively. Self-management in hypertension patients is the application of the DASH diet, blood pressure control, physical activity, and drug consumption. This intervention can provide motivation for people with hypertension to be able to do self-management in order to improve self-efficacy & quality of life.

**Keywords:** Blood Pressure Smartphone Application, Hypertension, Self-management.

### ABSTRAK

**Pendahuluan & Tujuan:** Penderita hipertensi memiliki kecenderungan tidak melakukan *self-management* terhadap penyakitnya. Metode yang dapat dilakukan dalam memperbaiki *self-management* yaitu memanfaatkan teknologi digital yang ada saat ini seperti *mobile health* berbasis *smartphone*. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan *self-management* penderita hipertensi. **Metode Pelaksanaan:** Pendampingan penerapan *health management* berbasis aplikasi dengan frekuensi 3 kali selama 3 minggu. Metode yang digunakan pemberian edukasi kesehatan dengan diskusi terbuka dan demonstrasi penggunaan aplikasi, penderita diberikan kebebasan untuk mengekspresikan pengalamannya apabila ada kesenjangan akan dikoreksi dan dibimbing oleh tim pengabdian masyarakat. Untuk mengukur keberhasilan kegiatan maka dilakukan pre dan post tes yang mencakup data pengetahuan penderita hipertensi dalam melakukan *self-management*. Data disampaikan secara deskriptif untuk menganalisis efektifitas kegiatan. **Hasil Kegiatan:** Intervensi pemberian edukasi dan pendampingan penggunaan aplikasi didapatkan hasil sebagian besar responden telah memahami terkait aplikasi *smartphone* sebagai media *self-management*, hal ini dibuktikan dengan pengetahuan responden meningkat semula pengetahuan responden kurang sebanyak 17 orang (51,52%) kemudian menjadi 18 orang (54,55%) dengan pengetahuan baik. **Diskusi:** Pendampingan penerapan *health management* berbasis aplikasi untuk meningkatkan pengetahuan *self management* dalam mengendalikan kesehatannya secara efektif. *Self-management* pada pasien hipertensi yaitu penerapan diet DASH, kontrol tekanan darah, aktifitas fisik dan konsumsi obat. Intervensi ini bisa memberikan motivasi kepada penderita hipertensi untuk bisa melakukan manajemen diri demi meningkatkan *self-efficacy* dan memperbaiki kualitas hidup.

**Kata kunci:** Aplikasi *Smartphone* Tekanan Darah, Hipertensi, *Self-management*.



## 1. PENDAHULUAN

Seiring bertambahnya usia vaskularisasi pembuluh darah akan menurun maka risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Seseorang yang berisiko menderita hipertensi adalah usia 45 tahun keatas. Oleh karena itu upaya untuk mengurangi atau mencegah terjadinya hipertensi dapat dilakukan pada usia pra lansia untuk meminimalisir kejadian hipertensi pada lanjut usia (Sutria & Insani, 2017). Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan komplikasi kesehatan yang parah dan meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke hingga kematian (Messerli et al., 2019).

Tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Indonesia untuk berobat dan kontrol cukup rendah. Tingkat kepatuhan penderita hipertensi tidak sampai 50 persen. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya makin rendah (Gama et al., 2014). Pada waktu tertentu seorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses terapi yang sedang dijalani, sedangkan pada waktu yang tertentu pula penderita hipertensi tersebut dapat bersikap sebaliknya yaitu tidak patuh. Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala sakit (Emiliana et al., 2021).

Pra lansia di wilayah Donokerto RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto memiliki risiko tinggi terkena hipertensi. Hal tersebut dikarenakan responden kurang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan di rumah dan lebih memilih berdiam diri di rumah, hal ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi

Alasan lain yang berpengaruh pada kurangnya pengenalan dan kontrol pada hipertensi adalah kurangnya pengetahuan responden mengenai berbagai macam aspek dari hipertensi. Pengetahuan menjadi kebutuhan mendasar dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi. Kurangnya pengetahuan tentang komplikasi hipertensi dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang diakibatkan oleh perubahan *life style*, mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, merokok dan cemas yang berlebihan (Sulastri et al., 2021).

Data WHO tahun 2021, diperkirakan terdapat 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Sebagian besar kasus berasal dari negara-negara dengan ekonomi menengah ke bawah. Dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2018, prevalensi tekanan darah tinggi adalah 34,11%, dimana jenis kelamin perempuan (36,85%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (31,34%). Di daerah perkotaan prevalensinya sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan di perdesaan (33,72 %). Mengacu pada usia, prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia (Alifariki et al., 2022). Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.686.430 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,38% dan perempuan 51,62%. Dari jumlah tersebut, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 49,70% atau 5.806.592 penduduk. Dibandingkan tahun 2020 ada peningkatan sebesar 14,10% pada penderita Hipertensi di Provinsi Jawa Timur yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2021. Dari hasil survey yang dilakukan, permasalahan mitra di wilayah RW 07 Donokerto, Kelurahan Kapasan, Kecamatan Simokerto didapatkan 33 pra lansia mempunyai tekanan darah tinggi.



Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, Sari & Aisyah (2020) mengenai *self-management* penderita hipertensi yang menunjukkan bahwa *self-management* penderita secara umum masih rendah. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi untuk melakukan *self-management* salah satunya adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan (Kurniawan et al., 2020). Metode yang dapat dilakukan dalam memberikan edukasi untuk *self-management* seperti memanfaatkan teknologi digital yang ada saat ini seperti *mobile health* berbasis *smartphone*. *Mobile Health* memungkinkan dalam menciptakan peluang baru untuk meningkatkan *self-management* seseorang yang menderita hipertensi dengan cara memfasilitasi mereka untuk makan sehat, olahraga atau aktivitas fisik dan akses ke pelayanan kesehatan (Mufidah et al., 2021).

WHO mendefinisikan *mobile health* merupakan penggunaan informasi dan teknologi komunikasi untuk kesehatan atau praktik medis dan kesehatan untuk masyarakat yang didukung oleh perangkat seluler seperti ponsel atau *smartphone* dan alat nirkabel lainnya (WHO, 2011). *Mobile health* yang dimaksud adalah *health management* aplikasi memang bukan pengganti tenaga profesional untuk perawatan kesehatan namun bisa menjadi peran pendukung dalam pencegahan dan manajemen diabetes. Dari *mobile health* ini dapat memberikan informasi mengenai kesehatan pasien atau penyakit yang dialaminya. Hal ini lah yang akan membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran akan penyakitnya dan pengambilan keputusan mengenai gaya hidup dan perilaku penderita hipertensi (Sutria & Insani, 2017).

## 2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendampingan penggunaan aplikasi *smartphone* sebagai media *self-management support system* pada penderita hipertensi yang dilaksanakan 3 tahap dalam 3 minggu kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada bulan Januari sampai dengan Februari 2023. Kegiatan dilaksanakan di wilayah RW 7 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto Surabaya dengan jumlah 33 penderita hipertensi. Tahap pertama penderita hipertensi diajak diskusi secara terbuka dengan tujuan supaya pengabdian bisa mendapatkan informasi terkait pemahaman responden tentang penyakit hipertensi yang diderita dan pemahaman terkait perilaku yang sudah diterapkan selama hidup dengan diagnosa medis hipertensi. Responden diberikan kesempatan untuk menyampaikan semua permasalahan yang mereka alami selama mengalami hipertensi. Tim pengabdian memberikan koreksi dan umpan balik atas semua hal yang diceritakan.

Tahap berikutnya diberikan edukasi tentang penyakit hipertensi dan penatalaksanaannya. Penatalaksanaan berfokus *self-management support system* penderita hipertensi yang meliputi alarm kontrol tekanan darah, alarm minum obat, pengaturan diet hipertensi, pengaturan aktivitas, dan edukasi terkait penyakit hipertensi dan faktor risiko dan pencegahannya. Pada tahap ini responden mendapatkan pendampingan dengan



menggunakan *system small group discussion* untuk tutorial penggunaan *health management* aplikasi pada *smartphone*.

Pada tahap terakhir, diminggu ketiga adalah tahap evaluasi. Penderita atau responden mendapatkan penilaian dan koreksi jika masih ada masalah atau kesulitan yang ditemui terkait penggunaan aplikasi *smartphone*, dan melakukan penilaian terkait pengetahuan penderita terkait penyakit hipertensi dan penatalaksanaannya.

Sebelum kegiatan pengabdian dimulai, dilakukan pengkajian data awal yaitu pengukuran tekanan darah penderita dan juga melakukan pengkajian Riwayat Kesehatan penderita serta melakukan pre-tes tingkat pengetahuan penderita. Setelah kegiatan pengabdian selesai, pada tahap minggu terakhir dilakukan *post-tes* terkait tingkat pengetahuan penderita hipertensi. Data disajikan secara deskriptif untuk melihat gambaran perubahan sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian dan analisis deskriptif untuk menilai perubahan pengetahuan penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi yang dialaminya *beserta self management support system* yang dimilikinya.

### 3. HASIL KEGIATAN

**Tabel 1. Karakteristik Penderita Hipertensi**

No	Data	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	0	0%
	Perempuan	33	100%
	Jumlah	33	100%
2	Umur		
	Kategori 1 (45 - 50 Tahun)	23	69,70%
	Kategori 2 (51 - 55 Tahun )	7	21,21%
	Kategori 3 (56 - 59 Tahun)	3	9,09%
Jumlah	33	100%	
3	Pendidikan		
	SD	7	21,21%
	SMP	9	27,27%
	SMA	15	45,45%
	PT	2	6,06%
	Tidak Sekolah	0	0%
Jumlah	33	100%	
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	4	12,12%
	Ibu Rumah Tangga	9	27,27%
	PNS	2	6,06%
	Swasta	10	30,30%
	Wiraswasta	8	24,24%
Jumlah	33	100%	

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden di wilayah Donokerto RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto sebanyak 33 responden (100%) berjenis kelamin perempuan. Usia terbanyak di wilayah ini yaitu usia 45-50 tahun sebanyak 23 responden (69,70%). Sebagian besar responden di wilayah Donokerto RW 07 memiliki riwayat pendidikan SMA sebanyak 15 responden (45,45%), dan 10 responden (30,30%) bekerja sebagai pegawai swasta.



**Tabel 2. Data Awal Pengkajian Penderita Hipertensi**

No	Data	Frekuensi	Presentasi
1	Pengukuran Tekanan Darah		
	Normal ( <120 / <80)	0	0%
	Normal tinggi ( 120-129 / <80 )	11	33,34%
	Hipertensi derajat 1 ( 130-139 / 80-89)	14	42,42%
	Hipertensi derajat 2 ( >140 / >90 )	8	24,24%
Jumlah	33	100%	
2	Riwayat penyakit hipertensi		
	Ada	14	42,42%
	Tidak ada	19	57,58%
Jumlah	33	100%	
3	Aktivitas olahraga		
	Seminggu sekali	16	48,48%
	2 hari sekali	9	27,27%
	Setiap hari	1	3,03%
	Tidak pernah	7	21,22%
Jumlah	33	100%	
4	Diet		
	Melakukan	3	9,09%
	Belum melakukan	30	90,91%
Jumlah	33	100%	
5	Kontrol		
	Rutin setiap bulan	7	21,22%
	Kontrol ketika ada keluhan	13	39,39%
	Tidak kontrol	13	39,39%
Jumlah	33	100%	
6	Obat		
	Ya	11	33,33%
	Tidak	22	66,67%
Jumlah	33	100%	

Tabel 2 menunjukkan bahwa di wilayah Donokerto RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto terdapat 11 responden (33,34%) tergolong dalam hipertensi normal tinggi (120-129 / <80), 14 responden (42,42%) tergolong dalam hipertensi derajat 1(130-139/ 80-89) , dan 8 responden (24,24%) tergolong dalam hipertensi derajat 2 (>140 / >90). Terdapat 19 responden (57,58%) tidak ada riwayat hipertensi. Sebanyak 16 responden (48,48%) aktivitas olahraga seminggu sekali, dan sebanyak 30 responden (90,91%) belum melakukan pengaturan diet hipertensi, Kontrol ketika ada keluhan sebanyak 13 responden (39,39%), dalam tabel responden yang tidak mengkonsumsi obat sebanyak 22 responden (66,67%).

Data pengkajian ini dapat membuktikan bahwa responden pra lansia di wilayah Donokerto RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto memiliki risiko tinggi terkena hipertensi. Selain itu responden kurang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan di rumah dan lebih memilih berdiam diri dirumah, hal ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi.

**Tabel 3. Data Pengetahuan Penderita Hipertensi**

No	Kategori	Pre	Post
----	----------	-----	------



	Kuesioner	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Baik (8-10)	5	15,15%	18	54,55%
2	Cukup (5-7)	11	33,33%	15	45,45%
3	Kurang (<5)	17	51,52%	0	0%
	<b>Jumlah</b>	33	100%	33	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden di wilayah Donokerto RW.07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto, sebelum dilakukan pemberian materi dan pendampingan penggunaan aplikasi terdapat 17 responden dengan presentasi 51,52% dengan pengetahuan yang kurang terkait penyakit hipertensi dan penatalaksanaannya serta aplikasi pelacak tekanan darah, sedangkan setelah dilakukan pemberian materi dan pendampingan penggunaan aplikasi pemahaman responden meningkat dengan hasil sebanyak 18 responden tergolong baik dengan presentasi 54,55%. Tergolong kurang apabila nilai yang didapatkan kurang dari 5 poin, untuk kategori cukup apabila mendapatkan poin dalam rentang 5-7, dan dapat dikategorikan baik apabila memiliki poin dalam rentang 8-10.

#### 4. PEMBAHASAN

Hasil penilaian sebelum dilakukan pemberian edukasi penyakit hipertensi dan penatalaksanaannya serta pendampingan penggunaan health management aplikasi pada smartphone sebagai media *self management* pada penderita hipertensi didapatkan hasil, sebagian besar responden kurang memahami (51,52%) terkait pentingnya penggunaan aplikasi smartphone pelacak tekanan darah untuk meningkatkan *self management* seperti, rutin kontrol, aktivitas (olahraga), diet, meminum obat pada penderita hipertensi. Data demografi yang relevan dengan pengetahuan seseorang diantaranya sebagian besar responden tamat SMA (45,45%). Namun, masih ada yang tamatan SD (21,21%). Pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, selain pemberian informasi dan ekonomi. Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang. Orang yang berpendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya, tetapi seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah, yang kedua pemberian informasi dapat diperoleh baik dari pendidikan formal ataupun non formal yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan (Rahmat, 2014). Hal tersebut menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan akan diikuti oleh penurunan derajat kesehatan dikarenakan pengetahuan yang kurang. Pengetahuan sangat erat dengan pendidikan maka seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki (Fachurdin, 2017).

Berdasarkan fakta dan teori di atas kami dapat menyimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang cukup baik karena pernah mendapatkan informasi terkait hipertensi oleh petugas kesehatan. Namun responden belum mengetahui bagaimana cara menggunakan aplikasi pelacak tekanan darah.

Penilaian yang dilakukan setelah pemberian edukasi dan pendampingan penggunaan aplikasi didapatkan hasil sebagian besar responden telah memahami terkait aplikasi smartphone sebagai media pada penderita hipertensi, hal ini dapat dibuktikan dengan pengetahuan responden meningkat dengan hasil sebanyak 18 responden tergolong baik dengan presentasi 54,55%.



Pengetahuan didapatkan dari proses belajar terhadap suatu informasi yang diperoleh seseorang. Pengetahuan dapat juga diperoleh dari pengalaman yang didapatkan secara langsung maupun dari pengalaman orang lain. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari proses pendidikan atau edukasi. Edukasi adalah segala keadaan, hal, peristiwa, kejadian, atau tentang suatu proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Aulia, 2021).

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan dan penyuluhan. Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat agar mereka tau, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan dan perbaikan kesejahteraan (Haryani et al., 2016). Edukasi terkait penggunaan aplikasi merupakan program siap pakai yang dapat digunakan untuk menjalankan perintah dari pengguna aplikasi tersebut dengan mendapatkan hasil yang lebih akurat sesuai dengan tujuan pembuatan aplikasi tersebut (Widarma & Rahayu, 2017). Aplikasi kesehatan itu sendiri menyediakan layanan di bidang kesehatan bagi para penggunanya. Aplikasi dibuat untuk mereka yang ingin mendapatkan informasi tentang kesehatan (Murhum et al., 2022).

Pendampingan penggunaan *health management* aplikasi ini untuk memperbaiki pengetahuan responden terkait *self management* yaitu suatu perilaku dan kemampuan individu dalam mengendalikan kesehatannya secara efektif. *Self-Management* (Manajemen Diri) mengacu pada kemampuan individu dalam mengelola kondisi dengan penyakit kronis baik dari segi fisik, psikososial termasuk perubahan gaya hidup, dan Intervensi manajemen diri. Kelebihan yang didapatkan dari penggunaan aplikasi kesehatan ini sebagai sarana edukasi dan *awareness* mengenai kesehatan dan bisa melakukan *self diagnosis* sendiri saat tidak memiliki sakit yang berisiko. Sejalan dengan teori diatas pra lansia di wilayah Donokerto RW 07 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto yang telah mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang penyakit hipertensi dan upaya untuk meningkatkan self management serta pendampingan penggunaan aplikasi “Pelacak Tekanan Darah” dapat memiliki pemahaman yang lebih baik sehingga pengetahuan pra lansia mengalami peningkatan.

*Self management* pada pasien hipertensi yaitu penerapan diet DASH, aktifitas fisik, kontrol tekanan darah, dan konsumsi obat. Prinsip pengaturan *dietary approaches to stop hypertension* (DASH) adalah dengan membatasi konsumsi natrium. Konsumsi natrium yang berlebihan dapat menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Sebagai kompensasi untuk mengembalikan menjadi normal, cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Hal ini menyebabkan volume darah juga ikut meningkat sehingga meningkatkan kerja jantung yang berakibat pada meningkatnya tekanan darah. Oleh karena itu, disarankan mengurangi konsumsi natrium untuk menghindari peningkatan tekanan darah (Setyawan, 2021).

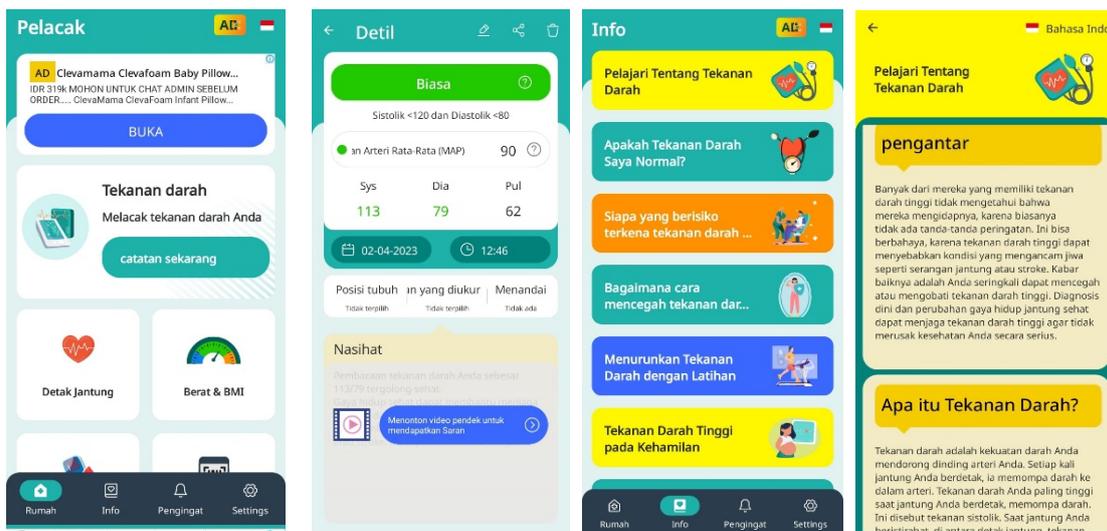
Prinsip aktivitas fisik pada penderita hipertensi yaitu dianjurkan untuk olahraga (jalan kaki, bersepeda, senam, berenang, aerobik) olahraga yang teratur akan mengajarkan tubuh untuk mendistribusikan darah dengan lebih baik ke otot sehingga lebih mengurangi beban kerja jantung (Arlianti et al., 2019).

Pemantauan tekanan darah dengan rawat jalan adalah salah satu metode untuk mendiagnosis hipertensi. Ini adalah sistem otomatis noninvasif yang mengukur tekanan darah pada interval yang telah ditetapkan selama periode 12 hingga 24 jam. Tekanan darah



memiliki variabilitas diurnal yang dinyatakan sebagai perbedaan tidur-terjaga. Untuk orang yang aktif di siang hari, tekanan darah tertinggi di pagi hari menurun di siang hari, dan terendah di malam hari. Tekanan darah pada malam hari (selama tidur) biasanya turun 10% atau lebih dari siang hari (terjaga).

Prinsip pengelolaan self management penderita hipertensi semuanya tertera secara lengkap pada aplikasi pelacak tekanan darah. Pada aplikasi tersebut tersedia berbagai fitur yang memberikan banyak informasi dan edukasi kepada responden terkait penyakit hipertensi dan penatalaksanaannya sehingga bisa memberikan motivasi kepada penderita untuk bisa melakukan manajemen diri demi memperbaiki kualitas hidup untuk lebih baik.



Gambar 1. Aplikasi Pelacak Tekanan Darah

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan para penderita hipertensi dalam menggunakan aplikasi *smartphone* sebagai media self management *support system* dapat meningkatkan pengetahuan penderita dalam pengelolaan penyakit hipertensi yang dialaminya serta dapat memperbaiki pengaturan diri penderita dalam kepatuhan untuk mendukung gaya hidup sehat. *Self management* pada pasien hipertensi yaitu penerapan diet DASH, kontrol tekanan darah, aktifitas fisik dan konsumsi obat diharapkan dapat meningkatkan *self efficacy* penderita hipertensi. Saran bagi kegiatan pengabdian bagi masyarakat lain untuk melakukan tindakan pencegahan hipertensi pada warga dengan faktor risiko.

### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih pada pihak-pihak terkait antara lain: ijin kegiatan oleh pengurus RT/RW setempat, penderita hipertensi di wilayah RW 7 Kelurahan Kapasan Kecamatan Simokerto yang berpartisipasi penuh dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sampai selesai. Institusi STIKES Adi Husada berupa dukungan ijin dan finansial serta teman-teman tim dosen prodi keperawatan medikal bedah atas kerjasama yang baik dalam keseluruhan kegiatan pengabdian masyarakat ini.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & Siagian, H. J. (2022). Analisis Bibliometrik Penelitian Pengobatan Herbal Penderita Hipertensi di Indonesia Menggunakan VOS-Viewer. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 764–771. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3448>
- Arlianti, A., Toha, M., & Syamsul, A. (2019). Pengaruh Aktivitas Olahraga dan Perilaku Merokok Terhadap Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong. *Islamic Nursing*, 4(2), 1–8.
- Aulia, A. A. (2021). *Edukasi dan Produktivitas Masyarakat di Masa Pandemi*. LP2M UIN SGD Bandung.
- Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019. *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 119–132.
- Fachuridin, I. (2017). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Pengunjung Terhadap Perilaku Peduli Kebersihan Lingkungan Obyek Wisata Pantai Caruban. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Gama, I. K., Sarmadi, I. W., & Harini, I. (2014). Faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Jurnal Gema Keperawatan*, 65–71.
- Harding, M. M. (2019). *Lewis's Medical Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems*. Mosby.
- Haryani, S., Sahar, J., & Sukihananto. (2016). Penyuluhan Kesehatan Hipertensi Melalui Media Cetak Berpengaruh Terhadap Perawatan Hipertensi pada Usia Dewasa di Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19, 3.
- KEMENKES. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*.
- Kurniawan, T., Citra, W. M. S., & Iis, A. (2020). Self management Pasien Diabetes Melitus dengan Komplikasi Kardiovaskular dan Implikasinya terhadap Indikator Klinik. *Jurnal Pendidikan Dan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 26–36.
- Messerli, F. H., Rimoldi, S. F., & Bangalore, S. (2019). Changing definition of hypertension in guidelines: How innocent a number game? *European Heart Journal*, 39(24), 2241–2242. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx806>
- Mufidah, A., Kurniawati, N. D., & Widyawati, I. Y. (2021). Smartphone sebagai Media Edukasi pada Pasien Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 89–92. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Murhum, N. N., Durachman, Y., & Fetrina, E. (2022). Pengukuran Penerimaan Pengguna Pada Aplikasi Kesehatan Halodoc Menggunakan Model Unified Theory of Acceptance and Use of Technology 2. *Jurnal SNATI*, 1(2), 24–31.
- Rahmat, D. A. (2014). *Pengantar Pendidikan*.



- Setyawan, Y. (2021). Terapi Hipertensi : Ditinjau Dari Segi Non Medikamentosa. In *Syria Studies* (Vol. 7, Issue 1). KYTA. <https://dspace.uc.ac.id/bitstream/handle/123456789/5162/DraftBuku.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sulastri, N., Hidayat, W., & Lindriani. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(2), 89–93. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i2.78>
- Sutria, E., & Insani, A. (2017). Pengaruh Komsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pra Lansia Hipertensi. *Journal of Islamic Nursing*, 1(1), 33–41.
- Timur, D. K. J. (2021). Profil Kesehatan 2021. *Dinas Kesehatan Jawa Timur*.
- Widarma, A., & Rahayu, S. (2017). Pereancangan Aplikasi Gaji Karyawan pada PT. PP London Sumatra Tbk. Gunung Melayu Estate-Kabupaten Asahan. *Jurnal Teknologi Informasi*.
- World Health Organization. (2019). World Population Ageing 2019. In *World Population Ageing 2019*. [http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7\\_6](http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-94-007-5204-7_6)