

Peningkatan Dukungan Keluarga sebagai Upaya Perbaikan *Life Style* Penderita Hipertensi

¹⁾Umdatus Soleha*, ²⁾Siti Nurjanah, ³⁾Umi Hanik, ⁴⁾Siti Nurjannah

^{1,2,3)}Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

⁴⁾Program Studi Profesi Ners, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Email Corresponding: umdatu@unusa.ac.id*

INFORMASI ARTIKEL

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga
Hipertensi
Illness perception
Life Style
Spiritual

ABSTRAK

Gaya hidup yang positif pada penderita hipertensi sangatlah dibutuhkan untuk pengendalian tekanan darah. Tidak banyak penderita hipertensi yang memiliki gaya hidup positif, sehingga tekanan darah tidak terkontrol dan menimbulkan komplikasi pada target organ, yang seharusnya bisa dicegah. **Tujuan** pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penderita dalam perbaikan gaya hidup. **Metode** pengabdian masyarakat dilakukan melalui 3 tahapan yakni tahap pra kegiatan terdiri dari persiapan administrasi dan penyediaan sarana prasarana, tahap kegiatan merupakan kegiatan inti yaitu pelaksanaan pre test dan post test, pemberian edukasi, demonstrasi gaya hidup dan manajemen emosi yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi. Tahap berikutnya adalah pasca kegiatan meliputi evaluasi keberlanjutan program. **Hasil kegiatan**, penderita hipertensi yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat sejumlah 87 orang, sebagian besar memiliki jenis kelamin wanita (99%), sebagian besar pendidikan dasar (80,00%), lama menderita > 4 tahun (80%), tekanan darah sistolik terisolasi (50%), usia terbanyak merupakan usia lansia akhir (88,5%). Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu 38%, setelah diberikan edukasi dan pendampingan manajemen emosi meningkat menjadi 63%. Penderita hipertensi memiliki peningkatan pengetahuan dan manajemen pengelolaan emosi yang meningkat. Pemberian intervensi mengenai Illness perception dan manajemen emosi sangat penting, untuk mendukung mereka dalam memiliki gaya hidup positif, yang pada akhirnya dapat melakukan pengendalian tekanan darah. **Simpulan** Pemberian intervensi untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan membangun illness perception sangat diperlukan. Hal ini sangat berdampak pada kemampuan penderita dalam mengelola penyakitnya dan mengelola respon emosional, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan gaya hidup penderita dan pengendalian tekanan darah.

ABSTRACT

Keywords:

Family Support
Hypertension
Illness Perception
Lifestyle
Spirituality

A positive lifestyle for hypertension sufferers is essential for blood pressure control. Not many hypertension sufferers have a positive lifestyle, resulting in uncontrolled blood pressure and complications in target organs, which should be prevented. The purpose of this community service is to increase the knowledge and ability of sufferers in improving their lifestyle. The community service method is carried out through 3 stages: the pre-activity stage consisting of administrative preparation and provision of infrastructure, the activity stage is the core activity, namely the implementation of pre-tests and post-tests, providing education, lifestyle demonstrations and emotional management that can be done by hypertension sufferers. The next stage is the post-activity including evaluation of program sustainability. The results of the activity, hypertension sufferers who participated in the community service activities were 87 people, the majority of whom were female (99%), most of whom had basic education (80.00%), had a duration of suffering > 4 years (80%), isolated systolic blood pressure (50%), and the majority of age were late elderly (88.5%). Knowledge before being given education was mostly good knowledge, namely 38%, after being given education and emotional management assistance increased to 63%. Hypertension sufferers had increased knowledge and improved emotional management. Providing interventions related to illness perception and emotional management is crucial to support them in adopting a positive lifestyle, which ultimately leads to blood pressure control. Conclusion: Providing interventions to improve cognitive abilities and build illness perception is essential. This significantly impacts patients' ability to manage their illness and manage emotional responses, ultimately leading to improved lifestyle and blood pressure control.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Pengaturan gaya hidup merupakan aspek penting dalam penatalaksanaan dan pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi. Namun pada kenyataannya gaya hidup penderita hipertensi masih tergolong buruk, antara lain tingginya ketidakpatuhan penderita terhadap program pengobatan, pola makan yang tidak baik, pola aktivitas dan kesadaran dalam mengontrol tekanan darah yang masih rendah. Penelitian Peltzer (2018) pada penduduk usia >18 tahun sebanyak 29.965 orang, menghasilkan 33,4% menderita hipertensi. Dari penderita hipertensi, 42,9% sadar menderita hipertensi, 14,3% terkontrol tekanan darahnya dan hanya 11,5% yang berobat dengan obat hipertensi.

Hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Timur (2018), berdasarkan proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat, diketahui hanya 56,07% penderita hipertensi yang rutin minum obat, 29,23% tidak minum obat. teratur dan 14,70% tidak minum obat. Alasan tidak minum obat karena merasa sehat sebanyak 64,14%, 28,52% tidak berobat secara teratur, lebih dari itu karena minum obat tradisional, sering lupa, tidak tahan dengan efek samping dll. Pola hidup yang baik bagi penderita hipertensi memerlukan kemampuan pengaturan diri (self-regulation). Sama seperti hasil penelitian yang memberikan rekomendasi, penderita hipertensi harus memiliki pengaturan diri yang baik untuk memperbaiki gaya hidupnya. Menurut Fuladvandi dkk (2017), hanya 7,4% penderita hipertensi yang memiliki pengaturan diri baik, 46,6% memiliki pengaturan diri cukup dan sisanya memiliki pengaturan diri buruk. Hal ini menggambarkan rendahnya pengaturan diri penderita hipertensi.

Survei awal yang dilakukan oleh Peneliti kepada penderita hipertensi pada bulan Januari 2024, pada sasaran kelompok umur 46-55 tahun (lansia dini), penderita menyatakan gaya hidupnya kurang baik dan dikatakan kurang memiliki pengaturan dan pengendalian respon emosi yang baik. Respon emosional yang baik dapat berperan penting dalam pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. meningkatnya stres dan respon emosional yang tidak terkendali dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

Gaya hidup yang baik, membutuhkan keterampilan dan kedisiplinan yang tinggi, mampu mengatur diri dengan baik dan sabar menjalani serta menaati semua terapi. Dukungan keluarga sangatlah penting dalam membantu penderita hipertensi untuk memiliki interpretasi yang baik terhadap penyakitnya. Keluarga menjadi sumber informasi, memberikan dukungan emosional, mengantar penderita ke layanan kesehatan untuk melakukan kontrol tekanan darah serta memberikan *feedback* atas usaha yang dilakukan dalam merawat penyakitnya. Keterampilan dan respon sosial keluarga yang memadai mampu membantu penderita dalam mengatur respon emosional.

Hipertensi merupakan faktor risiko utama stroke, gagal jantung, dan penyakit arteri koroner. Faktor pencetus hipertensi yang paling banyak adalah faktor keturunan, seseorang akan mempunyai peluang lebih besar jika orang tuanya menderita hipertensi, faktor selanjutnya adalah usia, jenis kelamin, ras, gaya hidup yang berhubungan dengan pola makan seperti konsumsi tinggi garam dan makanan cepat saji, obesitas, stress serta dampak lain yang ditimbulkan oleh kebiasaan merokok. Mengubah dan memodifikasi gaya hidup penderita hipertensi merupakan rekomendasi penatalaksanaan lini pertama bagi orang yang mengalami peningkatan tekanan darah (Whelton et al., 2018). Pola hidup yang baik sangat membantu mengendalikan tekanan darah. Mengubah dan memodifikasi gaya hidup memerlukan pengaturan diri oleh penderitanya. Semakin baik pengaturan diri yang dimiliki seseorang, semakin baik pula gaya hidupnya. Pengaturan diri memiliki peran penting dalam mencapai gaya hidup sehat (López-Gil et al., 2020).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki perbedaan yang cukup signifikan dibandingkan dengan kegiatan pengabdian sebelumnya. Pada pengabdian sebelumnya, intervensi yang diberikan umumnya berorientasi pada peningkatan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dan upaya pencegahannya, seperti edukasi tentang diet rendah garam, pentingnya olahraga, serta kepatuhan dalam konsumsi obat antihipertensi. Pendekatan tersebut lebih menekankan pada aspek informatif dan perilaku fisik tanpa memperhatikan aspek psikologis dan kognitif penderita secara mendalam. Pengabdian dilakukan melalui pendekatan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan peserta mengenai hipertensi, tetapi juga menumbuhkan kesadaran akan pentingnya perubahan perilaku gaya hidup sehat, seperti pengaturan pola makan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta pengendalian stres. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini berkontribusi terhadap peningkatan kemandirian penderita dalam mengelola penyakitnya secara berkelanjutan, yang pada akhirnya dapat menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup.

Self regulation (pengaturan diri) terbentuk secara paralel dari faktor representation of health threat, emotional response, mampu meningkatkan kemampuan penderita untuk memiliki pengaturan diri yang baik

(Soleha, 2022). Pengaturan diri yang dibangun melalui persepsi mengenai penyakit hipertensi sangat penting, karena hal ini akan berpengaruh terhadap perilaku gaya hidup penderita yang akan menentukan keberhasilan dalam pengendalian tekanan darah. Oleh karena itu pemberian intervensi untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan membangun illness perception sangat diperlukan. Hal ini akan berdampak pada kemampuan penderita dalam mengelola respon emosional yang pada akhirnya akan berdampak pada peningkatan gaya hidup penderita.

II. MASALAH

Dusun Ploso Kuning terletak di Kecamatan Lamongan, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Karakteristik dusun ini adalah wilayah perdesaan dengan akses jalan desa, lingkungan masyarakat yang mayoritas petani dan nelayan. Terdapat fasilitas umum sederhana seperti balai desa, posyandu, dan masjid sebagai pusat kegiatan spiritual. Wilayah ini rawan dengan pola hidup yang kurang sehat di kalangan lansia, termasuk banyak penderita hipertensi. Dusun Ploso Kuning memiliki angka penderita hipertensi yang cukup tinggi. Hal ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan karena hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan serangan jantung. Banyak penderita hipertensi di Dusun Ploso Kuning belum mendapatkan dukungan yang memadai dari keluarga. Dukungan keluarga yang minim bisa berdampak pada rendahnya motivasi penderita untuk menjalani perubahan gaya hidup yang sehat dan mematuhi pengobatan.

Penderita hipertensi di wilayah ini cenderung memiliki pola hidup yang kurang sehat, misalnya pola makan yang tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol. Hal ini diperparah oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya perubahan gaya hidup dalam pengelolaan hipertensi. Banyak penderita belum mampu mengatur diri sendiri dalam mengelola penyakitnya, termasuk pengaturan pola makan, olahraga, dan pengobatan secara konsisten. Pendekatan Self Regulation Theory yang berbasis spiritual diharapkan dapat membantu meningkatkan kemampuan pengelolaan diri ini. Dalam budaya masyarakat Dusun Ploso Kuning, spiritualitas memegang peranan penting, namun belum optimal dimanfaatkan sebagai sumber motivasi dan dukungan dalam pengelolaan hipertensi. Integrasi aspek spiritual dalam pendekatan pengobatan diharapkan dapat meningkatkan efektivitas intervensi. Berikut dokumentasi aktifitas pengabdian masyarakat yang telah berjalan,



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang Dilakukan di Dusun Ploso Kuning Lamongan

III. METODE

Pelaksanaan implementasi kegiatan “Peningkatan Dukungan Keluarga sebagai Upaya Perbaikan *Life Style* Penderita Hipertensi di Dusun Ploso Kuning Lamongan melalui pendekatan *teori Self Regulation Theory* berbasis Spiritual, melalui tiga tahap yaitu:

1. Pra Kegiatan

Kegiatan diawali dengan aktifitas berupa rapat koordinasi mengenai strategi pelaksanaan, dilakukan dengan melibatkan Kepala Desa dan Kader Kesehatan. Survei lokasi dilakukan satu minggu sebelum pelaksanaan kegiatan untuk mengatur lay out atau tata letak perlengkapan dan perencanaan metode kegiatan yang akan digunakan. persiapan sarana dan prasarana, meliputi: persiapan tempat pelaksanaan kegiatan, pembuatan banner, modul dan leaflet edukasi tentang Illness perception, serta aktifitas manajemen emosi, sound system.

2. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Sasaran kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- a. Pemberian edukasi kegiatan inti dari pengabdian masyarakat ini adalah pemberian edukasi untuk membangun kemampuan kognitif yang baik serta manajemen emosi pada penderita HT. Kegiatan diawali melalui pre tes, edukasi dan diakhiri dengan post tes. Edukasi dilakukan dengan penyuluhan, pemaparan materi tentang Illness perception (berupa media modul). Melalui edukasi tersebut diharapkan penderita memiliki pemahaman komprehensif mengenai hipertensi mulai dari identity, cause, consequence, time line, dan cure/control tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga tidak menyebabkan komplikasi pada organ-organ lain. Penyuluhan atau pemaparan materi disampaikan oleh pemateri pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab dan demonstrasi (praktik langsung), ditunjang dengan media berupa video, ppt.
- b. Demonstrasi manajemen emosi, setelah pemberian penyuluhan selesai kegiatan dilanjutkan dengan melihat, mengamati kegiatan demonstrasi yang dilakukan peserta.
- c. Pre-Tes dan Post-Test
Post-test adalah kegiatan evaluasi tingkat pengetahuan sasaran setelah diberikan materi, untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan penderita tentang Illness perception pada penderita hipertensi.

3. Pasca Kegiatan

Setelah pelaksanaan pengabdian selesai, maka langkah akhir kegiatan dari program pengabdian pada masyarakat adalah evaluasi dan penyusunan laporan kegiatan. Evaluasi dirancang dengan membandingkan kondisi pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi. Pengukuran pengetahuan sebelum penyuluhan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal tentang Illness perception sebagai upaya perbaikan gaya hidup penderita hipertensi. Berdasarkan hasil pengukuran, diperoleh bahwa sebelum diberikan intervensi, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan baik sebesar 38%, cukup sebesar 26%, dan kurang sebesar 36%. Setelah diberikan intervensi edukatif yang mencakup peningkatan kemampuan kognitif, penguatan persepsi positif terhadap penyakit, serta pengelolaan respon emosional dan spiritual, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 63%, kategori cukup menurun menjadi 20%, dan kategori kurang turun menjadi 17%.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian saat ini, jika dibandingkan dengan hasil pengabdian sebelumnya, peningkatan pengetahuan peserta pada kegiatan ini relatif lebih tinggi. Pada kegiatan terdahulu, intervensi edukasi yang diberikan lebih menitikberatkan pada pemberian informasi umum terkait pengendalian tekanan darah, seperti diet rendah garam dan kepatuhan minum obat, sehingga peningkatan pengetahuan hanya mencapai sekitar 15–20% dan belum diikuti dengan perubahan yang berarti dalam aspek pengelolaan emosi. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang mengintegrasikan konsep self-regulation dan illness perception memberikan dampak yang lebih kuat terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran penderita. Dengan demikian, pengabdian masyarakat saat ini tidak hanya berkontribusi pada peningkatan pemahaman kognitif, tetapi juga pada penguatan aspek psikologis yang berperan penting dalam pengelolaan penyakit hipertensi secara berkelanjutan.

Berikut hasil pre tes dan post tes edukasi pada penderita hipertensi melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi

No	Kategori	Pre Test	Post Test
1.	Baik	38%	63%
2.	Cukup	26%	20%
3.	Kurang	36%	17%
Total		100%	100%

Berdasarkan Tabel 1 rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil pre test dan post test terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemberian edukasi baik mengenai pemahaman tentang

penyakit hipertensi, maupun manajemen emosi. Terdapat peningkatan skor rata-rata kategori baik, sebelum diberikan intervensi 38%, setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 63%. Pemberian edukasi memberikan pengaruh secara bermakna terhadap tingkat pengetahuan dan dengan pengetahuan yang dimiliki dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari termasuk penerapan dalam mencapai gaya hidup positif. Menurut hasil komunikasi kesehatan dapat dilakukan dalam berbagai bentuk melalui media berupa modul, media massa, media entertainment dan internet mampu membentuk sikap dan mengubah perilaku individu serta menambah pengetahuan dengan cara meningkatkan kesadaran dan menambah pengetahuan tentang isu-isu kesehatan, masalah kesehatan dan solusi kesehatan yang dibutuhkan. Edukasi yang tepat kepada pasien hipertensi merupakan pilar pengelolaan pasien hipertensi, sebagai bagian dari peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi. Edukasi dilakukan melalui komunikasi antara edukator dengan pasien. Hubungan saling membutuhkan antar tenaga kesehatan dan pasien sangatlah dibutuhkan, edukasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Edukasi yang dilakukan secara terpadu ini dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier, sehingga kualitas hidup diabetes dapat dioptimalkan dan pada akhirnya dapat menekan angka kejadian hipertensi. Penderita dan keluarga memiliki peningkatan pengetahuan dan manajemen pengelolaan emosi yang meningkat. Pemberian intervensi mengenai *illness perception* dan manajemen emosi sangat penting bagi penderita hipertensi, mereka akan memiliki gaya hidup yang positif sehingga dapat mengendalikan tekanan darah.

Dalam konsep pengaturan diri penderita hipertensi, tahap *interpretation* seseorang dihadapkan dengan masalah penyakit potensial melalui dua saluran yaitu *symptom perception* dan *social messages*. Setelah individu menerima informasi tentang kemungkinan penyakit melalui saluran-saluran, menurut teori pemecahan masalah, individu kemudian termotivasi untuk kembali ke keadaan normalitas bebas dari masalah dan akan berupaya memiliki pengaturan diri yang baik. Oleh karena itu, pentingnya pemberian makna pada masalah yang dialami oleh seseorang (Ogden, 2007).

Persepsi tentang penyakit meliputi; *identity, cause, consequence, time line* dan *cure*, berpengaruh terhadap *emotional response* meliputi: ketakutan, kecemasan dan depresi. Persepsi atau penafsiran seseorang terhadap penyakitnya sangat beragam, tergantung bagaimana cara menafsirkannya, sehingga respon emosional seseorang terhadap penyakitnya dipengaruhi oleh persepsi mengenai penyakitnya tersebut. Sebagaimana menurut Laventhal, 2023 kemampuan kognisi seseorang sangat mempengaruhi respon terhadap penyakit yang dideritanya, masalah dapat dimaknai dengan mengakses kognisi penyakit individu, oleh karena itu gejala yang dirasakan dan pesan sosial yang diperoleh penderita akan berkontribusi terhadap perkembangan kesadaran penyakit. Setelah individu mengetahui mengenai penyakitnya, dia akan berusaha kembali pada keadaan normal bebas dari masalah, hal ini memberikan makna dan penafsiran terhadap masalah (Ogden, 2007).

Kemampuan kognisi individu terhadap penyakit diwujudkan melalui respon terhadap penyakitnya, melalui representasi kognitif yang dimiliki penderita memberikan makna pada masalah dan menyebabkan individu secara emosional dapat merasakan ketakutan, kecemasan bahkan depresi. Representasi kognitif tersebut juga menjadi stimulasi untuk mengembangkan dan mempertimbangkan strategi coping penyelesaian masalah yang sesuai.

Social Massage, informasi kesehatan yang berasal dari orang lain, baik dalam bentuk formal berupa diagnosis dari tenaga kesehatan serta hasil pemeriksaan rutin yang menunjukkan positif adanya suatu penyakit, maupun informasi juga berasal dari orang lain atau awam yang bukan profesional kesehatan, setelah didiagnosis oleh tenaga kesehatan seseorang seringkali mengakses jejaring sosial mereka yaitu kolega, teman, keluarga untuk mencari informasi dan saran dari berbagai sumber. Pesan sosial yang diterima oleh seseorang berpengaruh dalam pengambilan keputusan melakukan terapi. Oleh sebab itu persepsi seseorang tentang penyakitnya, sangatlah penting untuk langkah penanganan penyakitnya.

Cure atau kontrol merupakan merupakan pengendalian yang berkaitan dengan pengobatan dan intervensi terhadap kondisi penyakit, apakah penyakit dapat disembuhkan atau dikendalikan serta sejauh mana peran individu dalam mengelola penyakitnya (Laventhal, 2003). Pengendalian ini berpengaruh terhadap keadaan *emotional response* penderita. Semakin baik kemampuan mengendalikan penyakitnya, maka semakin terhindar dari keadaan takut, kecemasan dan depresi. Begitu juga seseorang mempersepsikan penyakitnya sebagai ancaman, gejala yang berat, label terhadap penyakit yang diderita mempengaruhi jalan dan label yang mendefinisikan ancaman tersebut. Penafsiran terhadap gejala yang muncul setiap orang akan beragam, tergantung bagaimana mereka memberikan label terhadap penyakit yang diderita mempengaruhi kecemasan

seseorang. Semakin baik kemampuan kognisi seseorang mempersepsikan penyakitnya, maka mengurangi kecemasan dan tekanan darah terkendali.

Lama waktu menjalani pengobatan atau *time line* merupakan waktu yang dibutuhkan individu dalam menjalankan regimen pengobatan, bagaimana penderita menyikapi pengobatan penyakit hipertensi seumur hidup. Penyikapan yang bijaksana memunculkan respon emosional yang baik (Leventhal, 2003). Penderita yang memiliki persepsi baik dan tepat menyebabkan *emotional response* yang baik, terhindar dari ketakutan, kecemasan dan depresi. Persepsi yang salah, menganggap penyakitnya sulit disembukan dan merasakan pengobatan berat maka menyebabkan *emotional response* negatif.

Sebagaimana disampaikan oleh Leventhal (2003) *emotional response* akan mempengaruhi coping seseorang atau mekanisme dalam berespon terhadap masalah yang merupakan tahapan untuk memiliki pengaturan diri yang baik. Kemampuan mengelola rasa takut, mengatasi kecemasan dan mencegah depresi melahirkan kemampuan menyelesaikan masalah dengan baik. Penderita yang memiliki kemampuan mengelola depresi, dia akan mampu menunjukkan perilaku yang positif dalam pengelolaan penyakitnya.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dapat disimpulkan bahwa pengaturan diri (*self-regulation*) pada penderita hipertensi terbentuk secara paralel dari faktor *representation of health threat*, *emotional response*, dan aspek spiritual. Ketiga faktor tersebut secara sinergis mampu meningkatkan kemampuan individu dalam mengatur diri, baik secara kognitif maupun emosional. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaturan diri yang dibangun melalui *illness perception* mengenai penyakit hipertensi berperan penting dalam menentukan perilaku gaya hidup penderita. Persepsi yang baik terhadap penyakit terbukti berpengaruh terhadap kemampuan manajemen respon emosional, yang selanjutnya berdampak pada penerapan perilaku hidup sehat seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, pengelolaan stres, dan aktivitas fisik. Temuan ini didukung oleh data hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan peserta dari 38% menjadi 63% pada kategori baik setelah diberikan intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi yang menekankan peningkatan kemampuan kognitif dan pembentukan persepsi positif terhadap penyakit hipertensi efektif dalam memperkuat pengaturan diri penderita, yang pada akhirnya berdampak pada keberhasilan pengendalian tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan dana dari Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. Penulis juga mengucapkan terima kasih atas dukungan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memfasilitasi akses ke lokasi penelitian dan persetujuan etik. Kami juga berterima kasih kepada seluruh partisipan di Dusun Ploso Kuning Lamongan atas waktu dan informasi berharga untuk penelitian ini. Apresiasi khusus kami sampaikan kepada para asisten peneliti dan enumerator yang telah mendukung pengumpulan data dengan penuh kepekaan dan profesionalisme.

DAFTAR PUSTAKA

- Fuladvandi, M., Safarpour, H., Malekian, L., Moayedi, S., Mahani, M. A., & Salimi, E. (2017). The Survey of Self-Regulation Behaviors and Related Factors in Elderly with Hypertension in South-East of Iran. 592–600. <https://doi.org/10.4236/health.2017.94042>
- Koole, S. (2010). The psychology of emotion regulation: An integrative review. Psychology Press, 128–167.
- Lazarus, R. S. (1976). Patterns of Adjustment. McGraw-Hill.
- Leventhal, H. (2003). The Self Regulation of Health and Illness Behaviour. Routledge.
- Leventhal, H., & Cameron, L. D. (2012). The self-regulation of health and illness behaviour. The Self-Regulation of Health and Illness Behaviour, January 2003, 1–346. <https://doi.org/10.4324/9780203553220>
- López-Gil, J. F., Oriol-Granado, X., Izquierdo, M., Ramírez-Vélez, R., Fernández-Vergara, O., Olloquequi, J., & García-Hermoso, A. (2020). Healthy lifestyle behaviors and their association with self-regulation in Chilean children. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(16), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165676>
- Lu, Y., Lu, M., Dai, H., Yang, P., Smith-gagen, J., Miao, R., & Zhong, H. (2015). Lifestyle and Risk of Hypertension : Follow-Up of a Young Pre-Hypertensive Cohort. 12(Cvd), 80–85. <https://doi.org/10.7150/ijms.12446>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). Social Support and Self _ Care Behavior Study. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>

-
- Odgen, J. (2004). Health psychology: A Textbook Third Edition. Open University Press.
<https://doi.org/10.1136/jech.51.3.342-c>
- Odgen, J. (2007). Essential Readings In Health Psychology (4th ed.). Open University Press.
- Ogden, J. (2007). Health Psychology: a hiddenbook. 489
- Peltzer, K. (2018). The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia : A Cross-Sectional Population-Based National Survey. Hindawi International Journal of Hypertension, 9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2018/5610725>
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018. Lembaga penerbit badan penelitian dan pengembangan kesehatan (LPB).
- Soleha, U., & Qomaruddin, M. B. (2020). Saltwater fish consumption pattern and incidence of hypertension in adults : A study on the population of Gresik coast , Indonesia om m er ci us e on us e m er ci al om on. Journal of Public Health ResearchResearch, 9, 9–11