HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan
Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

Systematic Literature Review: Faktor-Faktor yang Menghambat Pelaksanaan *Self-Care* pada Penderita Hipertensi

Penulis:
Moh Rozani[1]
Andi Syamsul Bachri Jamal [2]

Afiliasi:
STIKes Bataguru Soroaka[1,2]

Korespondensi:
mohamadrozani99@gmail.com

Histori Naskah:
Diajukan: 23-06-2025
Disetujui: 18-07-2025
Publikasi: 23-07-2025

Abstrak:
Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama komplikasi kardiovaskular dan kematian global. Penatalaksanaan hipertensi yang efektif sangat bergantung pada perilaku self-care pasien. Namun, berbagai hambatan masih sering ditemui dalam pelaksanaan perawatan mandiri tersebut. **Tujuan:** untuk mengidentifikasi dan menganalisis hambatan-hambatan utama dalam praktik self-care pada pasien hipertensi melalui pendekatan *systematic literature review*. **Metode**: metode *Systematic Literature Review* (SLR) dengan pencarian artikel dari database nasional dan internasional (PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, dan Garuda) menggunakan kata kunci terstruktur. Artikel yang dipilih merupakan publikasi tahun 2018–2025. Dari total hasil pencarian awal, dilakukan seleksi melalui tahapan penyaringan judul, abstrak, dan isi penuh berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sebanyak 8 artikel yang memenuhi syarat dianalisis lebih lanjut sesuai pedoman PRISMA. **Hasil**: Kajian ini menemukan bahwa pelaksanaan self-care hipertensi terhambat oleh tujuh faktor utama, termasuk pengetahuan yang rendah, kurangnya motivasi dan dukungan keluarga, serta kendala emosional, ekonomi, sistemik, dan sosiodemografis. **Kesimpulan**: Hambatan-hambatan ini saling terkait dan memengaruhi efektivitas manajemen diri pasien. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang komprehensif perlu mempertimbangkan seluruh aspek ini agar dapat meningkatkan kepatuhan dan kemandirian pasien dalam pengelolaan hipertensi.

Kata kunci: Pelaksanaan, *Selfcare*, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dan menjadi masalah kesehatan global. Kondisi ini terjadi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri melebihi batas normal, yaitu lebih dari 130 mmHg untuk tekanan sistolik dan lebih dari 80 mmHg untuk tekanan diastolik. Hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, sehingga dikenal sebagai *silent killer* karena dapat menyebabkan komplikasi serius tanpa disadari oleh penderitanya. Menurut American Heart Association (2023), hipertensi adalah faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular, termasuk stroke, serangan jantung, dan gagal jantung.

Secara global, hipertensi dialami oleh sekitar satu dari empat pria dan satu dari lima wanita. Namun, hanya sebagian kecil yang mendapatkan diagnosis dini, pengobatan rutin, atau pengendalian tekanan darah yang memadai (Zhou et al., 2021). Data dari NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC, 2021) memperkirakan lebih dari 1,2 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi, dan mayoritas kasus terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Tingginya beban hipertensi di negara berkembang berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup, pola makan tidak sehat, rendahnya aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, stres, dan tingginya angka merokok.

Di Indonesia sendiri, hipertensi masih menjadi tantangan serius dalam sistem pelayanan kesehatan. Berdasarkan laporan Badan Litbangkes Kemenkes RI (2020), prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 34%, dengan kecenderungan meningkat pada kelompok usia lanjut dan perempuan. Provinsi Kalimantan Selatan, Jawa Barat, dan Kalimantan Timur merupakan wilayah dengan angka tertinggi. Sementara itu, keterlambatan dalam deteksi dini, rendahnya kesadaran masyarakat akan risiko

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

hipertensi, serta ketimpangan akses terhadap fasilitas kesehatan memperparah kondisi ini. Hal ini menjadikan hipertensi sebagai penyebab utama kesakitan, kecacatan, dan kematian di Indonesia.

Berbagai program pengendalian hipertensi telah dilakukan, seperti kampanye gaya hidup sehat, pengobatan antihipertensi, serta pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Namun, upaya-upaya tersebut belum menunjukkan hasil optimal. Banyak pasien yang belum menjalankan perawatan secara konsisten karena berbagai kendala. Beberapa studi menunjukkan bahwa hambatan dalam pengelolaan hipertensi antara lain rendahnya kepatuhan terhadap terapi, keterbatasan informasi dan edukasi, serta kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan (Rahmawati & Bajari, 2022; Putri et al., 2020).

Pendekatan *self-care* telah dikenal sebagai strategi penting dalam manajemen penyakit kronis, termasuk hipertensi, karena mendorong partisipasi aktif pasien dalam perawatan dirinya sendiri (Widodo & Aryani, 2022). Namun, dalam praktiknya, banyak penderita hipertensi menghadapi hambatan dalam menjalankan self-care, seperti rendahnya motivasi, efikasi diri, keterbatasan fisik, usia lanjut, dan kondisi komorbid (Harahap & Dewi, 2023). Hingga kini, belum banyak studi yang secara komprehensif merangkum dan menganalisis faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan self-care pada pasien hipertensi.

Namun, hingga saat ini belum banyak studi yang secara sistematis merangkum faktor-faktor penghambat self-care pada penderita hipertensi, sehingga diperlukan suatu kajian literatur yang komprehensif untuk menjawab kekosongan tersebut.Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan-hambatan utama dalam pelaksanaan self-care pada pasien hipertensi secara komprehensif, yang diharapkan dapat menjadi acuan dalam perencanaan intervensi keperawatan berbasis bukti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *systematic literature review* karena metode ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi secara luas berbagai hambatan yang dihadapi pasien hipertensi dalam menerapkan *self-care*, berdasarkan temuan dari penelitian-penelitian sebelumnya secara menyeluruh. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk memetakan bukti-bukti yang ada dan mengidentifikasi kategori hambatan berdasarkan sumber penyebabnya.

Pencarian dilakukan di berbagai basis data internasional dan nasional dengan rentang waktu publikasi dari tahun 2018 hingga 2025, serta artikel yang ditulis dalam bahasa Inggris atau Indonesia. Hasil pencarian awal menunjukkan jumlah artikel sebagai berikut: PubMed (n = 422), Google Scholar bahasa Inggris (n = 252), Google Scholar Bahasa Indonesia (n = 42), CINAHL (n=24). Artikel yang diperoleh kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, serta dievaluasi untuk memastikan kesesuaiannya dengan fokus penelitian. Strategi ini dirancang untuk memperoleh gambaran yang luas dan menyeluruh mengenai hambatan-hambatan dalam praktik perawatan diri pada pasien hipertensi.

Strategi pencarian literatur dalam penelitian ini difokuskan untuk mengidentifikasi artikel-artikel ilmiah yang membahas hambatan dalam pelaksanaan perawatan diri pada penderita hipertensi. Kata kunci utama yang digunakan meliputi tiga konsep, yaitu: (*"self-care"AND"hypertension"*), ("*self management"AND"self monitoring"*), (*"barriers"AND "challenges"*), (*"obstacles"AND"factors hindering"*), ("hypertension*"AND"self-care"*). Kombinasi kata kunci ini disusun dengan menggunakan operator Boolean (AND dan OR) untuk memperluas cakupan pencarian dan memperoleh artikel yang

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

relevan. Penyusunan kata kunci dan strategi pencarian mengacu pada panduan metodologis dari *Joanna Briggs Institute* yang disempurnakan oleh Peters *et al.* (2020).

Pelaksanaan *systematic literature review* dalam penelitian ini mengikuti pedoman metodologi yang disusun oleh Peters et al. (2020), yang meliputi enam tahapan, yaitu: (1) merumuskan pertanyaan penelitian, (2) mengidentifikasi dan menelusuri sumber-sumber literatur, (3) melakukan seleksi terhadap literatur yang relevan, (4) mengekstraksi dan menganalisis data, (5) menyajikan hasil dalam bentuk naratif atau tematik, dan (6) mempertimbangkan konsultasi untuk meningkatkan keakuratan dan kelengkapan hasil tinjauan.

Tabel 1 Kriteria Inklusi dan Esklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
Tahun Terbit	2018-2025	-
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	-
Jenis Artikel	Artikel *full text*, penelitian primer (kuantitatif dan kualitatif), studi deskriptif, korelasional, dan eksploratif yang relevan	-
Fokus Literatur	-	Artikel yang tidak membahas hambatan atau tidak terkait dengan self-care hipertensi
Populasi	Pasien hipertensi dewasa dan lanjut usia (≥18 tahun)	Pasien hipertensi dengan kondisi khusus seperti kehamilan, atau anak-anak

Dalam melakukan seleksi literatur, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi guna memastikan bahwa artikel yang dianalisis relevan dengan fokus penelitian. Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel yang diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2018 hingga 2025; (2) ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris; (3) merupakan artikel full text dengan jenis penelitian primer, baik kuantitatif maupun kualitatif, termasuk studi deskriptif, korelasional, dan eksploratif yang relevan dengan topik; (4) membahas hambatan dalam pelaksanaan self-care pada pasien hipertensi; serta (5) melibatkan populasi pasien hipertensi dewasa dan lanjut usia (usia ≥18 tahun).

Sementara itu, artikel dikecualikan apabila (1) tidak membahas hambatan atau tidak berkaitan dengan self-care pada hipertensi; dan (2) melibatkan subjek dengan kondisi khusus seperti kehamilan, atau pasien anak-anak. Kriteria ini ditetapkan untuk menjaga fokus dan relevansi temuan terhadap tujuan kajian literatur yang dilakukan.

Proses pemilihan artikel dalam *systematic literature review* ini dilakukan secara bertahap dan sistematis untuk memastikan bahwa artikel yang digunakan benar-benar relevan, berkualitas, dan sesuai dengan fokus kajian. Tahapan seleksi meliputi proses identifikasi awal, eliminasi artikel tidak relevan, *screening*, serta penilaian terhadap kriteria inklusi.

Pada tahap awal identifikasi, diperoleh total 740 artikel dari empat sumber basis data ilmiah terkemuka, yaitu PubMed (n = 422), Google Scholar versi Bahasa Inggris (n = 252), Google Scholar versi Bahasa Indonesia (n = 42), dan CINAHL (n = 24). Pemilihan sumber ini bertujuan untuk mendapatkan cakupan literatur yang luas, baik dalam konteks global maupun lokal.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

Setelah dilakukan penelusuran awal, dilakukan proses eliminasi artikel duplikat, tidak relevan, atau tidak sesuai topik. Tahap ini menghasilkan eliminasi sebanyak 719 artikel, terdiri dari PubMed (n = 415), Google Scholar Bahasa Inggris (n = 248), Google Scholar Bahasa Indonesia (n = 39), dan CINAHL (n = 17).

Selanjutnya, sebanyak 21 artikel yang lolos eliminasi awal menjalani proses screening. Pada tahap ini, peneliti menelaah abstrak dan isi artikel secara lebih mendalam untuk memastikan kesesuaian dengan tujuan kajian dan fokus topik. Artikel yang diseleksi berasal dari PubMed (n = 7), Google Scholar Bahasa Inggris (n = 4), Google Scholar Bahasa Indonesia (n = 3), dan CINAHL (n = 7).

Tahap akhir adalah penilaian terhadap **kriteria inklusi**, yang mencakup relevansi topik, metodologi yang digunakan, keterkinian data, serta kesesuaian konteks dengan tujuan kajian. Dari proses ini, **8 artikel dieliminasi** karena tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan, yakni berasal dari PubMed (n = 2), Google Scholar Bahasa Indonesia (n = 5), dan CINAHL (n = 1). Tidak ada artikel dari Google Scholar Bahasa Inggris yang dieliminasi pada tahap ini.

Sebagai hasil akhir, terdapat **8 artikel** yang memenuhi seluruh kriteria seleksi dan dinyatakan layak untuk digunakan dalam *systematic literature review*. Artikel-artikel ini menjadi dasar analisis dan sintesis ilmiah dalam mendukung temuan kajian secara komprehensif dan terpercaya.

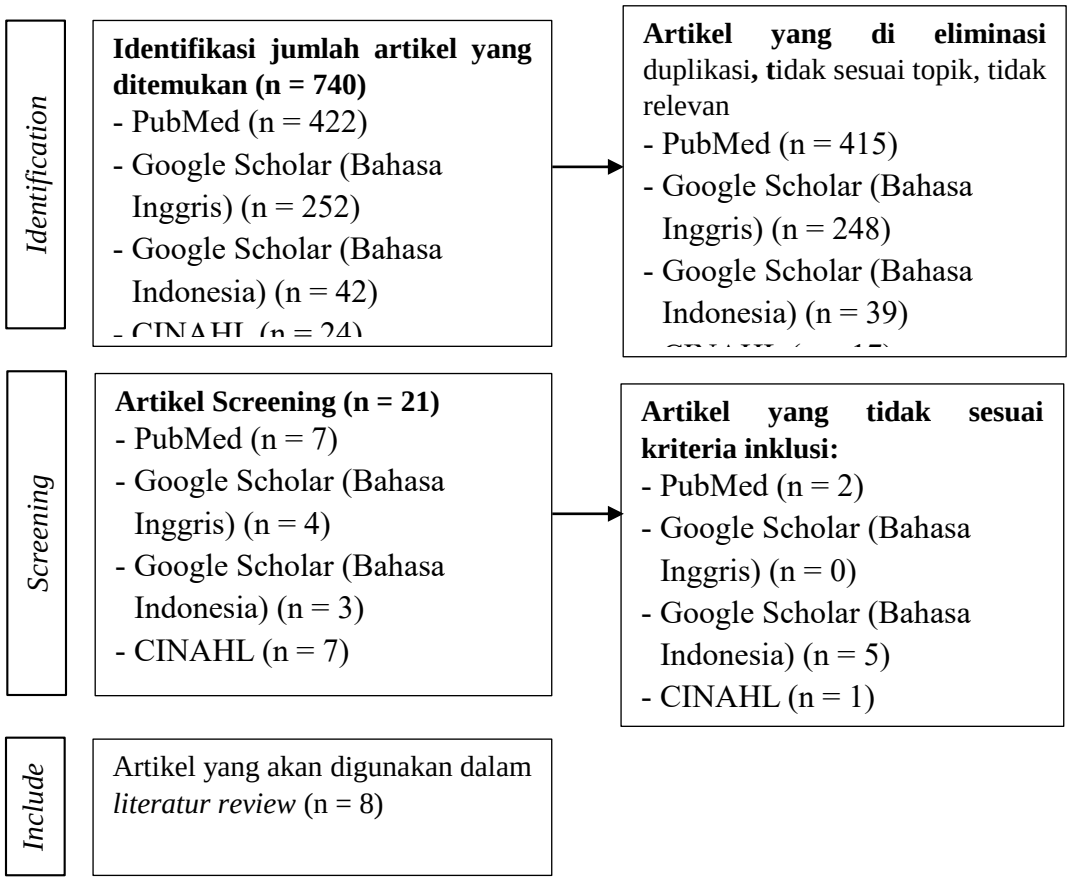


Diagram Alir (PRISMA, 2021)

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Systematic literature review ini membahas temuan-temuan dari 8 artikel ilmiah yang difokuskan pada perilaku manajemen diri penderita hipertensi. Hasil penelitian akan dibagi berdasarkan sub-kelompok tematik yang meliputi pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, emosional, logistik, ekonomi, sistemik dan informasional, serta faktor sosiodemografis.

No	Judul Artikel dan Penulis	Tujuan	Jenis Penelitian	Sampel Penelitian	Temuan
1	Prediktor Hambatan Manajemen Diri pada Klien Hipertensi (Ramadani et al., 2025)	Melakukan kajian terhadap variabel-variabel yang berkontribusi sebagai penghambat dalam perilaku manajemen diri klien hipertensi yang tinggal di komunitas.	Deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*	Penelitian ini melibatkan 60 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*.	Hambatan utama dalam manajemen diri klien hipertensi terletak pada rendahnya literasi gizi, miskonsepsi terhadap pola makan dan pengobatan, serta dukungan keluarga yang belum optimal secara merata.
2	Faktor yang Mempengaruhi *Selfcare* Management pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar (Harlisa et al., 2024)	Mengidentifikasi berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kemampuan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi	Kuantitatif, survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*	Sampel sebanyak79 orang, diambil menggunakan rumus Lemeshow	Kurangnya dukungan keluarga melemahkan motivasi perawatan diri. Beban pekerjaan mengganggu konsistensi *selfcare*. Durasi sakit lama menurunkan kepatuhan perawatan diri.
3	Gambaran *Selfcare Behavior* pada Hipertensi (Anggraeni et al., 2024)	perilaku perawatan diri (*self care behavior*) pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Payung Sekaki	pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif observasional	Sampel sebanyak 40 responden dipilih melalui teknik *purposive* sampling, dengan kriteria usia >46 tahun	Kurangnya Aktivitas Fisik akibat Minimnya Fasilitas dan Budaya Sehat. Pola Makan Tidak Sehat dan Ketidakterjangkauan Nutrisi Seimbang. Dukungan Keluarga yang Rendah. kurang dalam regulasi diri dan pemantauan tekanan darah
4	Hubungan Keyakinan Diri Dan	mengidentifikasi adanya	rancangan *deskriptif*	Sebanyak 50 orang	tidak terdapat hubungan yang

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

	Aktivitas Perawatan Mandiri Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya (Manuntung, 2018)	keterkaitan antara tingkat keyakinan diri dengan aktivitas perawatan mandiri pada pasien hipertensi	*korelasional* dengan pendekatan *potong lintang* (*cross sectional*	responden yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya dijadikan sampel dalam penelitian ini, yang diperoleh melalui teknik *consecutive sampling*	signifikan dan cenderung negatif antara keyakinan diri dengan aktivitas perawatan mandiri pada pasien hipertensi.
5	Analisis Faktor Penghambat Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi (Nurhasanah, 2022)	Mengeksplorasi dan mengidentifikasi berbagai faktor yang menjadi penghambat kepatuhan pasien hipertensi	Pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi, dimana data dikumpulkan melalui wawancara mendalam	teknik purposive sampling dan terdiri dari 12 orang, yaitu 5 informan utama (penderita hipertensi), 5 informan pendukung (keluarga), dan 2 informan kunci (petugas kesehatan)	Kurang memahami tatalaksana pengobatan. Dukungan keluarga terbilang rendah. Peran petugas kesehatan sudah cukup baik
6	*Barriers and facilitators to self-measured blood pressure monitoring among US-resettled Arab refugees with hypertension: a qualitative study* (Bridi et al., 2023)	mengeksplorasi hambatan dan faktor pendukung dalam pelaksanaan pemantauan tekanan darah secara mandiri	studi kualitatif yang mengevaluasi hambatan dan faktor pendukung dalam menjalankan pemantauan tekanan darah secara mandiri	Sebanyak 109 responden direkrut melalui sistem Pusat Kesehatan	Hambatan dari aspek klinis dan sosiodemografis. rendahnya pemahaman tentang hipertensi. Hambatan psikososial mencakup rasa takut dan kecemasan. kebiasaan mengukur tekanan darah hanya saat gejala muncul
7	*Identifying personalized barriers for*	Mengkaji hambatan individual	Studi kualitatif deskriptif yang menggunakan	Sampel terdiri dari delapan	hambatan emosional (49%), hambatan pengetahuan (24%),

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

	hypertension self-management from TASKS framework (Yang et al., 2024)	dalam manajemen diri hipertensi	pendekatan analisis transkrip wawancara pasien berdasarkan kerangka kerja TASKS	pasien yang dipilih dari dua kelompok fokus	hambatan logika (17%), dan hambatan sumber daya
8	*Understanding barriers and facilitators to integrated HIV and hypertension care in South Africa* (Johnson et al., 2024)	Mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat proses skrining, pengobatan, serta pengelolaan hipertensi pada individu dengan HIV	desain studi formatif dengan pendekatan cross sectional	Penelitian ini melibatkan 46 pasien untuk wawancara individu. *purposive sampling*	Perspektif staf dan manajer klinik, Perspektif pasien. Konvergensi dan diskrepansi antar pemangku kepentingan

Pembahasan

Pengetahuan

Pengetahuan mengenai hipertensi menjadi aspek fundamental dalam pengambilan keputusan perawatan diri. Tingkat pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan kesalahan persepsi dalam praktik hidup sehat. Ramadani et al. (2025**)** menunjukkan bahwa meski 68,3% responden memiliki pengetahuan "baik" mengenai hipertensi, 76,7% dari mereka masih menganggap metode menggoreng adalah teknik memasak sehat dan 60% percaya daging merah baik dikonsumsi oleh penderita hipertensi. Korelasi pengetahuan dengan perilaku manajemen diri ditemukan signifikan ($r = 0,464$, $p < 0,05$).

Nurhasanah (2022) dalam studi kualitatif menemukan bahwa sebagian besar pasien memiliki pengetahuan umum tentang hipertensi, namun minim dalam pemahaman tatalaksana seperti pentingnya kontrol tekanan darah dan kepatuhan terapi. Yang et al. (2024) menggunakan kerangka TASKS dan menemukan bahwa 24% hambatan berasal dari aspek pengetahuan. Contohnya, pasien tidak memahami cara menggunakan alat pengukur tekanan darah atau tidak tahu kapan harus memantau tekanan darah mereka.

Bridi et al. (2023) menyebutkan rendahnya literasi hipertensi di kalangan pengungsi Arab di AS, khususnya dalam penggunaan alat pengukur tekanan darah mandiri di rumah. Manuntung (2018) menyatakan bahwa kurangnya pemahaman mengenai pentingnya perubahan gaya hidup berkontribusi terhadap perilaku perawatan diri yang tidak optimal, meskipun hubungan antara keyakinan diri dan aktivitas mandiri secara statistik tidak signifikan.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

Motivasi

Motivasi berperan sebagai penggerak utama perilaku gaya hidup sehat. Kurangnya motivasi sering dikaitkan dengan ketidakpatuhan terhadap terapi dan kesulitan menjaga konsistensi dalam pengelolaan penyakit kronis. Hasil penelitian Ramadani et al. (2025) menunjukkan bahwa motivasi berkorelasi kuat dengan manajemen diri ($r = 0,628$, $p < 0,05$). Hambatan yang ditemukan adalah malas membaca label gizi, kurang minat olahraga, dan tidak merasa perlu melakukan perubahan gaya hidup. Bridi et al. (2023) menemukan bahwa motivasi pasien seringkali bersifat situasional, pasien hanya memeriksa tekanan darah saat merasa tidak enak badan (*conditional monitoring).* Faktor budaya dan kecemasan terhadap hasil pemeriksaan turut menurunkan motivasi pemantauan rutin.

Johnson et al. (2024) dalam konteks Afrika Selatan mengamati bahwa pasien merasa frustrasi dengan sistem layanan yang kompleks, yang pada akhirnya menghambat semangat mereka untuk mengelola hipertensi secara aktif.. Yang et al. (2024) menekankan pentingnya aspek afektif dalam motivasi, termasuk ketakutan terhadap komplikasi, stres, dan ketidaknyamanan emosional saat menggunakan alat kesehatan.

Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga, baik emosional, informasional, maupun instrumental, merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pengelolaan hipertensi. Harlisa et al. (2024) menegaskan bahwa dukungan keluarga adalah prediktor terkuat dalam self-care management pada lansia hipertensi. Bentuk dukungan mencakup pendampingan, motivasi, serta penyediaan sarana pengobatan.

Ramadani et al. (2025) menunjukkan hubungan sedang namun signifikan antara dukungan keluarga dan manajemen diri ($r = 0,550$, $p < 0,05$). Nurhasanah (2022) mencatat bahwa keluarga hanya hadir saat pasien mengalami gejala. Ketidakterlibatan dalam kontrol rutin menjadi penghambat dalam membentuk kepatuhan jangka panjang. Bridi et al. (2023) melaporkan bahwa anggota keluarga memainkan peran penting dalam penggunaan alat pemantau tekanan darah di rumah, termasuk membantu interpretasi hasil dan mengingatkan waktu pengukuran.

Emosional

Emosional merujuk pada faktor-faktor psikologis yang mengganggu kemampuan pasien untuk menjalani manajemen diri secara konsisten. Yang et al. (2024**)** melaporkan bahwa 49% hambatan berasal dari emosi seperti stres, ketakutan terhadap pengobatan, dan rasa frustrasi dalam mengelola kondisi secara mandiri. Johnson et al. (2024) menyebutkan bahwa pasien merasa kewalahan dengan birokrasi layanan kesehatan, sehingga muncul rasa putus asa.

Logistik

Hambatan logistik mencakup kendala praktis yang mengganggu akses layanan kesehatan atau pelaksanaan kegiatan perawatan diri. Ramadani et al. (2025) dan Anggreini et al. (2024) mencatat bahwa keterbatasan waktu, jarak ke fasilitas kesehatan, dan kesulitan menjadwalkan aktivitas fisik menjadi hambatan umum. Johnson et al. (2024) menekankan keterbatasan pelatihan petugas dan alur layanan yang tidak terintegrasi sebagai hambatan logistik struktural.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

Ekonomi

Keterbatasan finansial menjadi penghalang utama untuk kepatuhan terhadap pengobatan dan kunjungan layanan kesehatan. Nurhasanah (2022) melaporkan bahwa pasien menghindari pengobatan karena tidak mampu membeli obat, serta mengeluh tentang tidak tersedianya obat di fasilitas kesehatan.

Sistemik dan Informasional

Hambatan ini mencakup kekurangan dalam sistem pelayanan dan keterbatasan informasi yang diterima oleh pasien. Yang et al. (2024) menyebutkan bahwa 10% hambatan berkaitan dengan sumber daya, seperti alat ukur tekanan darah yang tidak tersedia atau tidak diketahui cara penggunaannya. Bridi et al. (2023) menambahkan bahwa pasien tidak mendapatkan cukup informasi dari tenaga kesehatan, khususnya dalam konteks pengungsi yang memiliki hambatan bahasa dan budaya.

Sosiodemografis

Beberapa variabel sosiodemografis juga memengaruhi manajemen diri penderita hipertensi. Harlisa et al. (2024**)** menemukan bahwa pekerjaan memiliki pengaruh signifikan terhadap self-care, sedangkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan tidak signifikan. Bridi et al. (2023) dan Yang et al. (2024**)** mencatat bahwa status sebagai pengungsi, latar belakang budaya, dan keterbatasan bahasa turut memperburuk akses informasi dan alat bantu kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan kajian dari delapan artikel yang dianalisis, dapat disimpulkan bahwa manajemen diri penderita hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Pengetahuan yang memadai mengenai hipertensi terbukti penting dalam mendorong perilaku perawatan diri yang benar, namun belum cukup bila tidak didukung oleh motivasi pribadi dan dukungan lingkungan.

Motivasi pasien seringkali bersifat situasional dan dipengaruhi oleh faktor emosional seperti kecemasan dan stres. Dukungan keluarga secara konsisten muncul sebagai salah satu faktor yang sangat kuat dalam meningkatkan kepatuhan dan perilaku manajemen diri. Hambatan yang dihadapi pasien bervariasi mulai dari emosional, logistik, ekonomi, hingga sistemik dan informasional, yang secara keseluruhan dapat mengganggu proses perawatan jangka panjang.

Selain itu, aspek sosiodemografis seperti pekerjaan, lama menderita hipertensi, dan status sosial turut membentuk pola perilaku pasien dalam mengelola hipertensi. Oleh karena itu, pendekatan yang menyeluruh meliputi edukasi, intervensi psikososial, penguatan dukungan keluarga, dan perbaikan sistem pelayanan merupakan strategi penting dalam meningkatkan efektivitas manajemen diri pada penderita hipertensi.

Temuan ini menyarankan perlunya penguatan intervensi multidisipliner yang mempertimbangkan dimensi sosial-ekonomi dan psikologis dalam pemberdayaan self-care pasien hipertensi. Kajian ini juga membuka peluang penelitian selanjutnya mengenai intervensi yang paling efektif dalam konteks local.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

Referensi

American Heart Association. (2023). *Understanding blood pressure readings*. https://www.heart.org/

Anggraeni S, Ezdha A, Lestari N, Sari N. Gambaran Selfcare Behavior pada Hipertensi. J Inov Kesehat Adapt. 2024;6(11):71–85.

Anwar, R., & Lestari, R. (2022). Strategi edukasi dalam peningkatan self-care hipertensi: review literatur. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 8(1), 45–53.

Anggraeni S, Ezdha A, Lestari N, Sari N. Gambaran Selfcare Behavior pada Hipertensi. J Inov Kesehat Adapt. 2024;6(11):71–85.

Badan Litbangkes Kemenkes RI. (2020). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.

Bridi L, Albahsahli B, Bencheikh N, Baker DA, Godino JG, O'Laughlin KN, et al. Barriers and facilitators to self-measured blood pressure monitoring among US-resettled Arab refugees with hypertension: a qualitative study. BMC Prim Care. 2023;24(1):1–12.

Harlisa H, Masriadi M, Gobel F. Faktor yang Mempengaruhi Selfcare Management pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Wind Public Heal J. 2024;5(3):396–405.

Harahap, F., & Dewi, L. R. (2023). Tantangan perawatan diri pada penderita hipertensi usia lanjut. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 11(2), 112–119.

Johnson LCM, Khan SH, Ali MK, Galaviz KI, Waseem F, Ordóñez CE, et al. Understanding barriers and facilitators to integrated HIV and hypertension care in South Africa. Implement Sci Commun [Internet]. 2024;5(87). Available from: https://doi.org/10.1186/s43058-024-00625-5

Kurniawan, D., & Yuliana, R. (2020). Peran self-care dalam pengelolaan tekanan darah pada lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 30–39.

Manuntung A. Hubungan Keyakinan Diri Dan Aktivitas Perawatan Mandiri Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. J Ilmu Kesehat. 2018;7(1):199.

Nurhasanah. Analisis Faktor Penghambat Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jereweh Kabupaten Sumbawa Barat. J TAMBORA. 2022;6(3):146–56.

Nasution, F. M., & Setiawan, D. (2021). Patient-centered care dalam pendekatan manajemen hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 23–31.

NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and control from 1990 to 2019: a pooled analysis. *The Lancet*, 398(10304), 957–980.

Putri, R. D., Hasanah, N., & Sari, M. R. (2020). Pengaruh budaya terhadap perilaku self-care penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 67–74.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Volume : 04| Nomor 02 | Juli 2025 | E-ISSN : 2809-9117 |
DOI: doi.org/healthcaring.v4n2.2025

Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis, 18*(10), 2119–2126. https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167

Ramadani EW, Lestari DT, Jauhar M. Prediktor Hambatan Manajemen Diri pada Klien Hipertensi. J Keperawatan Raflesia. 2025;7(1):1–16.

Rahmawati, I., & Bajari, A. (2022). Faktor penghambat keberhasilan pengobatan hipertensi di komunitas. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(2), 101–109.

Santoso, A., Nugroho, R. A., & Purnomo, R. (2021). Dampak komplikasi hipertensi terhadap kualitas hidup lansia. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 5(1), 14–20.

Widodo, Y., & Aryani, T. (2022). Efektivitas edukasi keperawatan berbasis self-care pada pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Keperawatan Profesional*, 3(1), 1–8.

Yang J, Zeng Y, Yang L, Khan N, Singh S, Walker RL, et al. Identifying personalized barriers for hypertension self-management from TASKS framework. BMC Res Notes [Internet]. 2024;17(1). Available from: https://doi.org/10.1186/s13104-024-06893-7

Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., Danaei, G., Riley, L. M., & Stevens, G. A. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and control 1990–2019: a pooled analysis of population-based studies. *The Lancet*, 398(10304), 957–980.

This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License