

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DENGAN SELF-MANAGEMENT HIPERTENSI PADA LANSIA: STUDI CROSS-SECTIONAL DI ACEH UTARA

Furqan Hidayatullah¹, Wafiq Akmal²

Universitas Bina Bangsa Getsempena, Banda Aceh, Indonesia

Email : Furqan@bbg.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan kronis yang memerlukan keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaannya melalui self-management. Karakteristik demografi, seperti umur, jenis kelamin, dan pekerjaan, diduga berkaitan dengan kemampuan individu dalam menjalankan pengobatan dan mempertahankan perilaku hidup sehat. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan karakteristik demografi dengan self-management hipertensi pada lansia di Desa U Baroh, Kecamatan Cot Girek, Kabupaten Aceh Utara. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 229 penderita hipertensi, dengan sampel 70 responden yang dipilih menggunakan simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok umur 45–59 tahun, yaitu 41 responden (58,6%), dengan 32 responden (78,0%) memiliki self-management baik. Terdapat hubungan signifikan antara umur dengan self-management hipertensi ($p=0,027$). Proporsi self-management baik pada laki-laki sebesar 83,3% dan perempuan 52,9%, dengan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan self-management ($p=0,006$). Responden yang tidak bekerja memiliki proporsi self-management baik tertinggi, yaitu 26 responden (83,9%), sedangkan self-management kurang paling banyak pada karyawan swasta (60,0%); pekerjaan berhubungan signifikan dengan self-management ($p=0,041$). Disimpulkan bahwa umur, jenis kelamin, dan pekerjaan berhubungan dengan self-management hipertensi. Edukasi dan pendampingan perlu mempertimbangkan karakteristik demografi agar sesuai dengan kebutuhan individu. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan pengelolaan hipertensi yang berorientasi pada karakteristik individu. Penyesuaian edukasi, pendampingan keluarga, dan pemantauan perilaku kesehatan berdasarkan karakteristik demografi dapat mendukung penerapan self-management secara berkelanjutan dan optimal pada penderita hipertensi di masyarakat. Penelitian lanjutan perlu mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan self-management.

Kata Kunci: Karakteristik Demografi; Hipertensi; Lansia; Self-Management

THE RELATIONSHIP BETWEEN DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS AND SELF-MANAGEMENT OF HYPERTENSION AMONG THE ELDERLY: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN NORTH ACEH

ABSTRACT

Hypertension is a major chronic health problem that requires active patient involvement in disease management through self-management. Demographic characteristics, including age, sex, and employment status, may be associated with an individual's ability to adhere to treatment and maintain healthy behaviors. This study aimed to analyze the association between demographic characteristics and hypertension self-management among older adults in U Baroh Village, Cot Girek Subdistrict, North Aceh Regency. A quantitative analytical observational study with a cross-sectional design was conducted. The study population comprised 229 individuals with hypertension, from which 70 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using univariate analysis and the Chi-square test, with a significance level of $\alpha=0.05$. The results showed that respondents aged 45–59 years constituted the largest age group, comprising 41 respondents (58.6%), of whom 32 (78.0%) demonstrated good self-management. Age was significantly associated with hypertension self-management ($p=0.027$). The proportion of good self-management was higher among male respondents (83.3%) than female respondents (52.9%), with sex significantly associated with self-management ($p=0.006$). Respondents who were unemployed had the highest proportion of good self-management, with 26 respondents (83.9%), whereas poor self-management was most prevalent among private-sector employees (60.0%). Employment status was significantly associated with hypertension self-management ($p=0.041$). In conclusion, age, sex, and employment status were significantly associated with hypertension self-management among older adults. Health education and supportive interventions should consider demographic characteristics to address individual needs and promote effective hypertension self-management. Future studies should investigate other factors associated with hypertension self-management, including health knowledge, educational level, family support, socioeconomic status, duration of hypertension, and medication adherence.

Keywords: Demographic Characteristics; Hypertension; Older Adults; Self-Management

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi tantangan utama dalam kesehatan masyarakat karena prevalensinya tinggi dan menjadi faktor risiko berbagai penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan lebih dari satu miliar orang di dunia hidup dengan hipertensi, sehingga pengendalian tekanan darah menjadi salah satu prioritas dalam pencegahan penyakit tidak menular (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, hipertensi juga menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian, terutama pada kelompok usia lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pedoman pengelolaan hipertensi menekankan bahwa pengendalian tekanan darah tidak hanya melalui terapi farmakologis, tetapi juga melalui modifikasi gaya hidup dan keterlibatan aktif pasien dalam pengelolaan penyakit (Association AH, 2022).

Pada kelompok lansia, pengelolaan hipertensi tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi juga pada kemampuan individu dalam menerapkan *self-management*. *Self-management* mencakup berbagai perilaku pengelolaan penyakit, seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan tekanan darah, pengendalian faktor risiko, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kemampuan *self-management* yang baik berperan penting dalam mendukung pengendalian hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Lestari & Saraswati, 2022; Fadilah dkk., 2023). Penelitian pada lansia dengan hipertensi juga menunjukkan bahwa kemampuan *self-management* berkaitan dengan berbagai aspek kesehatan dan kualitas hidup, sedangkan literasi kesehatan menjadi salah satu aspek yang dapat mendukung penerapan perilaku pengelolaan penyakit (Hong & Lee, 2023).

Kemampuan lansia dalam menerapkan *self-management* dapat dipengaruhi oleh berbagai karakteristik individu dan kondisi lingkungan. Karakteristik demografi, seperti umur, jenis kelamin, dan pekerjaan, dapat berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menerima informasi kesehatan, mengambil keputusan, menjalankan pengobatan, serta mempertahankan perilaku hidup sehat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang berkaitan dengan *self-management* hipertensi, sehingga kemampuan pengelolaan penyakit pada setiap individu dapat berbeda (Fitriani & Nurfaizah, 2024). Selain itu, karakteristik responden juga perlu diperhatikan karena dapat berkaitan dengan pola perilaku pengelolaan hipertensi dalam kehidupan sehari-hari (Rohmah dkk., 2023).

Beberapa penelitian telah mengkaji hubungan *self-management* dengan kondisi kesehatan pada penderita hipertensi. Penelitian Fadilah dkk. (2023) menunjukkan adanya hubungan antara *self-management* dengan tekanan darah pada pasien hipertensi, sedangkan penelitian Musthofa dkk. (2024) menemukan hubungan antara *self-management*

dengan kategori hipertensi. Penelitian lain juga menunjukkan hubungan perilaku *self-management* dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi (Lestari & Saraswati, 2022). Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan karakteristik demografi, terutama umur, jenis kelamin, dan pekerjaan, dengan *self-management* hipertensi pada lansia di komunitas pedesaan masih terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) mengenai keterkaitan karakteristik demografi dengan kemampuan *self-management* pada lansia dalam konteks masyarakat pedesaan.

Desa U Baroh, Kecamatan Cot Girek, Kabupaten Aceh Utara merupakan wilayah yang memiliki populasi lansia penderita hipertensi. Kondisi sosial dan demografi masyarakat setempat dapat menjadi konteks yang penting dalam memahami perilaku pengelolaan hipertensi. Informasi mengenai karakteristik demografi yang berkaitan dengan *self-management* diperlukan sebagai dasar dalam menentukan pendekatan edukasi dan pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pendekatan tersebut penting mengingat keberhasilan pengelolaan hipertensi membutuhkan keterlibatan aktif pasien dalam menjalankan perilaku kesehatan secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik demografi yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan *self-management* hipertensi pada lansia di Desa U Baroh, Kecamatan Cot Girek, Kabupaten Aceh Utara.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan karakteristik demografi yang meliputi umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan *self-management* hipertensi pada lansia. Penelitian dilaksanakan di Desa U Baroh, Kecamatan Cot Girek, Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2024.

Populasi penelitian berjumlah 229 lansia penderita hipertensi. Besar sampel sebanyak 70 responden ditentukan berdasarkan perhitungan menggunakan tingkat kesalahan 10% dan dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi meliputi responden berusia ≥ 45 tahun, telah didiagnosis hipertensi, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia mengikuti penelitian.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas kuesioner karakteristik demografi dan instrumen *Hypertension Self-Management Behaviours Questionnaire* (HSMBQ) untuk mengukur *self-management* hipertensi. Penggunaan HSMBQ didasarkan pada instrumen yang telah dikembangkan dan diuji validitas serta reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya (Khasanah dkk., 2023). Data dikumpulkan secara langsung melalui pengisian kuesioner dengan pendampingan peneliti. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta hak selama penelitian dan selanjutnya memberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta kategori *self-management*. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan *self-management* hipertensi. Hubungan dinyatakan bermakna secara statistik apabila nilai $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

3. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 70 lansia penderita hipertensi di Desa U Baroh, Kecamatan Cot Girek, Kabupaten Aceh Utara. Analisis dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi *self-management* hipertensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik demografi dengan *self-management* hipertensi.

Berdasarkan Tabel 1, responden terbanyak berada pada kelompok umur 45–59 tahun, yaitu 41 responden (58,6%). Dari kelompok tersebut, sebanyak 32 responden (78,0%) memiliki *self-management* yang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur dan *self-management* hipertensi dengan nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$). Pada Tabel 2, *self-management* baik lebih tinggi pada responden laki-laki dibandingkan perempuan, masing-masing sebesar 83,3% dan 52,9%. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan *self-management* hipertensi. Selanjutnya, Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki proporsi *self-management* baik tertinggi, yaitu 26 responden (83,9%). Sebaliknya, proporsi *self-management* kurang paling banyak ditemukan pada responden yang bekerja sebagai karyawan swasta, yaitu 9 responden (60,0%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,041$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan *self-management* hipertensi pada lansia. Berikut data yang di peroleh:

Tabel 1. Hubungan Umur dengan *Self-Management* Hipertensi pada Lansia

Umur	<i>Self-Management</i> Baik n (%)	<i>Self-Management</i> Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
45–59 tahun	32 (78,0)	9 (22,0)	41 (100)	0,027
60–74 tahun	13 (50,0)	13 (50,0)	26 (100)	
75–90 tahun	3 (100)	0 (0)	3 (100)	
Total	48 (68,6)	22 (31,4)	70 (100)	

Tabel 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan *Self-Management* Hipertensi pada Lansia

Jenis Kelamin	<i>Self-Management</i> Baik n (%)	<i>Self-Management</i> Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
Laki-laki	30 (83,3)	6 (16,7)	36 (100)	0,006
Perempuan	18 (52,9)	16 (47,1)	34 (100)	
Total	48 (68,6)	22 (31,4)	70 (100)	

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan dengan *Self-Management* Hipertensi pada Lansia

Pekerjaan	<i>Self-Management</i> Baik n (%)	<i>Self-Management</i> Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
Tidak bekerja	26 (83,9)	5 (16,1)	31 (100)	0,041
Karyawan swasta	6 (40,0)	9 (60,0)	15 (100)	
Wiraswasta	4 (80,0)	1 (20,0)	5 (100)	
PNS	3 (75,0)	1 (25,0)	4 (100)	
Petani	9 (60,0)	6 (40,0)	15 (100)	
Total	48 (68,6)	22 (31,4)	70 (100)	

4. PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan *Self-Management* Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara umur dengan *self-management* hipertensi ($p=0,027$). Kelompok umur 45–59 tahun merupakan kelompok terbanyak, yaitu 41 responden (58,6%), dengan 32 responden (78,0%) memiliki *self-management* baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok usia yang lebih muda dalam penelitian cenderung memiliki kemampuan pengelolaan hipertensi yang lebih baik. Menurut konsep perilaku kesehatan, umur dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi, mengambil keputusan, dan mempertahankan perilaku kesehatan. Bertambahnya usia juga dapat disertai penurunan fungsi fisik dan kognitif yang berpotensi menghambat kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan pemantauan kesehatan. Sejalan dengan konsep *self-efficacy* Bandura, kondisi fisik dan keyakinan terhadap kemampuan diri turut menentukan kemampuan individu dalam mempertahankan perilaku kesehatan.

Hubungan Jenis Kelamin dengan *Self-Management* Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan *self-management* hipertensi ($p=0,006$). Proporsi *self-management* baik lebih tinggi pada laki-laki (83,3%) dibandingkan perempuan (52,9%). Temuan ini menunjukkan adanya perbedaan kemampuan pengelolaan hipertensi berdasarkan jenis kelamin pada responden penelitian. Perbedaan tersebut berkaitan dengan faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dalam konsep perilaku kesehatan, perbedaan peran sosial, pengalaman kesehatan, motivasi, serta akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan dapat memengaruhi perilaku pengelolaan penyakit. Oleh karena itu, hubungan jenis kelamin dengan *self-management* perlu dipahami sebagai hasil interaksi berbagai faktor, bukan sebagai pengaruh langsung jenis kelamin terhadap perilaku kesehatan.

Hubungan Pekerjaan dengan *Self-Management* Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan dengan *self-management* hipertensi ($p=0,041$). Responden yang tidak bekerja memiliki proporsi *self-management* baik tertinggi, yaitu 26 responden (83,9%), sedangkan *self-management* kurang paling banyak ditemukan pada karyawan swasta, yaitu 9 responden (60,0%).

Pekerjaan dapat berkaitan dengan kemampuan *self-management* melalui waktu, aktivitas sehari-hari, kondisi sosial ekonomi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Responden yang tidak bekerja mungkin memiliki waktu lebih fleksibel untuk mengatur pengobatan dan melakukan kontrol kesehatan, sedangkan tuntutan pekerjaan dapat membatasi kesempatan melakukan pengelolaan hipertensi secara konsisten. Sesuai konsep perilaku kesehatan, lingkungan dan kondisi sosial dapat menjadi faktor pendukung maupun penghambat terbentuknya perilaku kesehatan. Dengan demikian maka umur, jenis kelamin, dan pekerjaan menunjukkan hubungan signifikan dengan *self-management* hipertensi dan juga pentingnya mempertimbangkan karakteristik individu dalam pemberian edukasi dan pendampingan pengelolaan hipertensi.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik demografi dengan *self-management* hipertensi pada lansia di Desa U Baroh, Kecamatan Cot Girek, Kabupaten Aceh Utara. Secara parsial, umur ($p=0,027$), jenis kelamin ($p=0,006$), dan pekerjaan ($p=0,041$) menunjukkan hubungan yang bermakna dengan *self-management* hipertensi. Proporsi *self-management* baik lebih tinggi pada kelompok umur 45–59 tahun (78,0%), responden laki-laki (83,3%), dan responden yang tidak bekerja (83,9%). Data tersebut mengindikasikan bahwa karakteristik demografi merupakan aspek yang perlu diperhatikan dalam memahami variasi kemampuan lansia dalam melakukan pengelolaan hipertensi secara

mandiri.

Penelitian menunjukkan perlunya pengembangan edukasi dan pendampingan *self-management* hipertensi yang mempertimbangkan karakteristik individu, sehingga intervensi dapat lebih sesuai dengan kebutuhan dan kondisi lansia. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi determinan lain yang berhubungan dengan *self-management* hipertensi, seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, status ekonomi, lama menderita hipertensi, dan kepatuhan terhadap pengobatan, dengan menggunakan jumlah sampel dan cakupan wilayah yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadilah, F. Y. N., Usman, A. M., & Suralaga, C. (2023). The relationship between *self-management* and blood pressure of hypertension patients at the Ciwaru Health Center, Kuningan Regency. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4430–4439. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.11509>.
- Fitriani, F., Afelya, T. I., & Nurfa'izah, D. A. (2024). Factors affecting *self-management* of hypertension patients. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 7(2), 141–146. <https://doi.org/10.47539/jktp.v7i2.410>.
- Hong, J., & Lee, H. (2023). Health literacy, *self-management* behaviours, and health-related quality of life of the elderly with hypertension in Korea's urban and rural areas. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 6 (2s), 94–100.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khasanah, S., Sasongko, D. P., Soniawati, A. S. D., Yudono, D. T., & Dewi, P. (2023). Validity and reliability test of Hypertension *Self-Management* Behaviours Questionnaire (HSMBQ). *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 16 (2). <https://doi.org/10.36760/jka.v16i2.277>.
- Lestari, N. K. Y., & Saraswati, N. L. G. I. (2022). The correlation of *self-management* behavior with quality of life in patients with primary hypertension. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(1), 69–76. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v4i1.839>.
- Musthofa, A. L. U., Nugroho, S. A., & Sholehah, B. (2024). The relationship between *self-management* and hypertension categories at the Paiton Probolinggo Health Center. *TRILOGY: Journal of Technology, Health, and Humanities*, 5 (1), 29–37. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7304>.
- Rohmah, M., Nurhusna, & Sari, P. I. (2023). Overview of self-care management in hypertension patients in the working area of the

Putri Ayu Health Center, Jambi City. *Jurnal Ners*, 7 (2), 1894–1908.
<https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16777>.

World Health Organization. (2025). *Hypertension*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.