

HUBUNGAN *SELF-CARE* DENGAN RISIKO STROKE PADA KLIEN HIPERTENSI

Sri Indaryati*, Veroneka Yosefpa Windahandayani, Novita Elisabeth Daeli

Prodi Ilmu Keperawatan Fikes Universitas Katolik Musi Charitas
Jl. Kol. H. Burlian No.204 Kec. Sukarama Palembang, 30152 (0711) 412806

e-mail : sriindaryati_iin@ukmc.ac.id

Artikel Diterima: 14 Juli 2026, Direvisi: 11 Agustus 2026, Diterbitkan: 1 September 2026

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevalensi hipertensi meningkat berbanding lurus dengan ancaman komplikasi stroke. Risiko ini memburuk jika perilaku perawatan mandiri (*self-care*) pasien dalam mengendalikan tekanan darah tidak optimal. Rendahnya perilaku *self-care* diduga kuat berkaitan erat dengan tingginya kejadian stroke mendadak. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara *self-care* dengan risiko stroke pada pasien hipertensi. **Metode:** Penelitian kuantitatif korelasional ini melibatkan 53 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen *Hypertension Self-Care Activity Level Effects* (H-SCALE) dan *Stroke Risk Scorecard* dari *National Stroke Association* (NSA). Uji signifikansi menggunakan analisis *Kendall's Tau-B*. **Hasil:** Responden yang memiliki tingkat *self-care* baik (52,8%), tingkat risiko stroke didominasi oleh kategori tinggi (75,5%). Hasil uji bivariat menunjukkan nilai *p-value* = 0,009 dengan koefisien korelasi sebesar -0,334. **Diskusi:** Terdapat hubungan signifikan dengan arah negatif antara perilaku *self-care* dan risiko stroke. Semakin optimal pasien menerapkan *self-care*, semakin rendah risiko serangan stroke. Edukasi kesehatan dan pendampingan keperawatan yang berkelanjutan di layanan primer sangat direkomendasikan untuk manajemen hipertensi yang komprehensif untuk mengurangi risiko stroke.

Kata Kunci: hipertensi, risiko stroke, *self-care*

ABSTRACT

Background: The rising prevalence of hypertension is directly proportional to the threat of stroke complications. This risk is exacerbated if a patient's self-care behavior in controlling blood pressure is suboptimal. Poor Self-Care behavior is strongly hypothesized to be closely associated with the high incidence of sudden strokes. **Purpose:** To determine the relationship between self-care and stroke risk among hypertensive patients. **Method:** This quantitative correlational study involved 53 respondents in the working area of the Sukarami Public Health Center, Palembang, selected through a purposive sampling technique. Data were collected using the Hypertension Self-Care Activity Level Effects (H-SCALE) instrument and the Stroke Risk Scorecard from the National Stroke Association (NSA). Significance testing was conducted using Kendall's Tau-B analysis. **Result:** The majority of respondents demonstrated a good level of self-care (54.9%), while the overall stroke risk was dominated by the high-risk category (75.5%). The bivariate analysis yielded a p-value of 0.009 with a correlation coefficient of -0.334. **Discussion:** There is a significant negative correlation between self-care behavior and stroke risk. The more optimally patients practice self-care, the lower their risk of experiencing a stroke attack. Continuous health education and nursing assistance in primary care settings are highly recommended for comprehensive hypertension management to effectively reduce stroke risk.

Keywords: hypertension, stroke risk, *self-care*

PENDAHULUAN

Hipertensi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg) merupakan masalah kesehatan global yang mendesak dan menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit stroke (Williams *et al.*, 2018). Data Global & Nasional: Organisasi Kesehatan Dunia mencatat 33% penduduk dunia mengidap hipertensi (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, prevalensinya berada di angka 30,8% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kasus hipertensi di Palembang menduduki peringkat pertama penyakit tidak menular dengan lebih dari 1,9 juta kasus pada tahun 2023. Sebanyak 95% kasus stroke di tingkat puskesmas dipicu oleh riwayat hipertensi yang tidak terkontrol (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023).

Keberhasilan pasien hipertensi dalam mengendalikan tekanan darahnya masih belum rendah. Kondisi ini erat kaitannya dengan rendahnya kesadaran dan perilaku Self-Care (perawatan mandiri) pasien, seperti ketidakteraturan dalam memantau tekanan darah secara

mandiri, pengelolaan stres yang kurang baik, serta minimnya keterlibatan dalam pencegahan komplikasi. Meskipun panduan medis seperti JNC 8 dan ESO telah merekomendasikan modifikasi gaya hidup dan terapi obat yang tepat, secara global 46% penderita tidak menyadari penyakitnya dan hanya 21% yang berhasil mengontrol tekanan darah mereka (World Health Organization, 2023). Rendahnya keberhasilan ini dipicu oleh kurangnya pemahaman serta buruknya kepatuhan konsumsi obat dalam penatalaksanaan hipertensi (Rahmawati, Indaryati, & Pranata, 2021). Lebih lanjut, lemahnya kemampuan Self-Care berdampak langsung pada kegagalan pasien dalam mempertahankan stabilitas tekanan darah jangka panjang sehingga meningkatkan risiko keparahan penyakit (Orem, 2001; Keliat *et al.*, 2019).

Self-management atau *self-care* yang optimal terbukti menjadi determinan utama dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi vaskular berat (Pahria, Nugroho, & Yani, 2022). Penelitian menegaskan bahwa kepatuhan

self-care seperti manajemen pengobatan, diet rendah garam, dan aktivitas fisik memiliki korelasi yang signifikan dalam menekan risiko komplikasi vaskular dan pencegahan stroke (Sarfika et al., 2023). Sebaliknya, rendahnya kemampuan *Self-Care* pada penderita hipertensi menyebabkan tekanan darah tetap tinggi (*uncontrolled hypertension*), yang secara langsung memperbesar probabilitas terjadinya serangan stroke iskemik maupun hemoragik (Asseggaf, 2025). Faktor dominan yang menyebabkan hipertensi tidak terkontrol pada pasien sering kali berakar pada perilaku *self-care* yang belum optimal, terutama dalam aspek kepatuhan farmakologis dan modifikasi pola hidup (Pahria, Nugroho, & Yani, 2022). Hal ini didukung oleh temuan studi yang menunjukkan bahwa penguatan perilaku perawatan mandiri terbukti efektif dalam menjaga kestabilan hemodinamik serta menurunkan insiden perburukan klinis pada pasien hipertensi (Sarfika et al., 2023; Asseggaf, 2025).

Penguatan *self-care* yang optimal melalui pemanfaatan inovasi teknologi kesehatan seperti sistem pengingat minum obat otomatis, edukasi berbasis aplikasi, dan pemantauan tekanan darah mandiri menjadi kebutuhan mendesak untuk mengatasi kendala pemahaman serta kerumitan manajemen pengobatan pada pasien. Melalui kemandirian yang terstruktur, pasien dapat secara aktif mengendalikan berbagai faktor risiko utama stroke yang dapat dimodifikasi dan dipengaruhi oleh perilaku sehari-hari, seperti tekanan darah tinggi, obesitas, hiperglikemia, hiperlipidemia, disfungsi ginjal, kebiasaan merokok, gaya hidup sedentari, serta pola makan tidak sehat, yang menyumbang sekitar 87% dari total kejadian stroke di samping faktor usia yang tidak dapat dimodifikasi (Tsao et al., 2023).

Faktor risiko stroke yang sebagian besar atau sekitar 87% di antaranya dapat dimodifikasi dan dipengaruhi oleh

perilaku, seperti tekanan darah tinggi, obesitas, hiperglikemia, hiperlipidemia, disfungsi ginjal, merokok, gaya hidup sedentari, serta pola makan tidak sehat, di samping faktor usia yang tidak dapat dimodifikasi (Tsao et al., 2023) menjadikan peran perawat sebagai edukator sangat krusial dalam memberdayakan pasien hipertensi. Melalui pendekatan edukasi yang sistematis dan pemanfaatan teknologi kesehatan sebagai sarana pendukung, perawat membimbing pasien serta keluarga untuk meningkatkan kepatuhan farmakologis, pengaturan diet, dan penerapan gaya hidup aktif demi memperkuat manajemen mandiri (*self-care*). Dengan peningkatan kapasitas *self-care* yang difasilitasi ini, pasien diharapkan mampu mengontrol hipertensi secara mandiri sehingga risiko terjadinya komplikasi vaskular berat dan serangan stroke dapat ditekan secara signifikan.

Pengelolaan hipertensi yang efektif sangat bergantung pada partisipasi aktif pasien. Teori Orem melalui pendekatan *self-care*, *self-care deficit*, dan *nursing systems*, pasien dipandang memiliki potensi untuk proaktif mengelola kesehatannya secara sadar (Orem, 2001). Perawat tidak hanya sebagai fasilitator klinis, melainkan juga sebagai agen edukasi dan motivator. Perawat bertanggung jawab memberikan intervensi adaptif terkait manajemen stres, aktivitas fisik, diet, dan kepatuhan obat sesuai dengan tingkat kemandirian pasien.

European Society of Cardiology (ESC) menekankan pentingnya pemantauan tekanan darah mandiri di rumah di luar layanan kesehatan formal (Williams et al., 2018). Untuk mempermudah pemantauan yang kompleks ini, penggunaan aplikasi digital (berbasis Android) sangat disarankan (Li et al., 2020). Teknologi ini membantu mengintegrasikan proses monitoring gejala, kepatuhan obat, dan *self-care* pasien agar lebih mudah dievaluasi,

meskipun penerapannya saat ini masih tergolong rendah.

Kegagalan optimalisasi *self-care* pasien seperti gaya hidup sedenter, diet buruk, dan ketidakpatuhan minum obat menjadi penyebab utama tingginya kasus hipertensi tak terkontrol yang menyebabkan ancaman stroke. Abainya penderita terhadap ancaman ini dapat berujung pada tingginya mortalitas akibat stroke. Hal inilah yang mendasari pertanyaan utama dalam penelitian: "Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *self-care* hipertensi dengan tingkat risiko stroke pada penderita?"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara perilaku perawatan mandiri (*Self-Care*) dengan tingkat risiko stroke pada pasien penderita hipertensi. Fokus penelitian ini diarahkan untuk mengidentifikasi sejauh mana tingkat kepatuhan pasien dalam menerapkan *self-care* (meliputi rutinitas minum obat, modifikasi diet, aktivitas fisik, dan pemantauan tekanan darah mandiri), serta memetakan tingkat risiko stroke yang mengancam pasien. Penelitian ini berupaya membuktikan secara empiris melalui analisis statistik sejauh mana optimalisasi perilaku *self-care* berkontribusi secara signifikan dalam menekan atau memitigasi risiko terjadinya serangan stroke mendadak.

Penelitian ini bermanfaat memperkaya literatur keperawatan terkait model *self-care* kardiovaskular, sekaligus menjadi acuan *evidence-based* bagi tenaga kesehatan dalam merancang intervensi dan pemantauan yang lebih efektif. Selain itu, hasil ini ditujukan untuk memberdayakan kemandirian pasien dan keluarga dalam mengelola kondisi hipertensi sehari-hari guna mencegah kefatalan akibat stroke mendadak.

BAHAN DAN METODE

Penelitian non invasif ini telah dilakukan dengan memenuhi prinsip etika penelitian sehingga tidak ada pihak yang dirugikan dan membawa manfaat bagi pasien. Responden penelitian mendapat edukasi setelah mengerjakan kuesioner *self-care* dan risiko Stroke sebagai tanggungjawab seorang perawat Ketika pasien belum memahami *self-care* yang berhubungan dengan stroke. Penelitian ini dilakukan melalui proses perizinan dari Kepala Kesbangpol No. 070/03204/BAN-KBP/2025 dan Izin dari Dinkes Kota Palembang No. 070/145/ Dinkes/2026. Kegiatan penelitian difasilitasi oleh Kepala Puskesmas dan Penanggungjawab Penyakit Tidak Menular di Puskesmas. Penelitian observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif korelasional ini dilaksanakan di Puskesmas Sukarami, Kota Palembang (Februari–Maret 2026). Sampel sebanyak 53 penderita hipertensi dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner baku *Hypertension Self-Care Activity Level Effects/H-SCALE* (Warren-Findlow *et al.*, 2013) dan modifikasi *Stroke Risk Assessment* (American Stroke Association, 2020). Berdasarkan hasil uji prasyarat, analisis bivariat dilakukan secara non-parametrik menggunakan uji korelasi *Kendall's Tau-B* berbantuan perangkat lunak Jamovi (The jamovi project, 2024). Seluruh prosedur penelitian telah memenuhi kelayakan etik.

HASIL

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi: Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Pendapatan dan Komplikasi Diabetes Melitus (DM)

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=53)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
a. Lansia Akhir	25	47,20
b. Lansia Awal	18	34,00
c. Dewas Akhir	9	17,00
d. Dewasa Awal	0	0,00
e. Remaja Akhir	1	1,90
Total	53	100
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	37	69,80
b. Laki-laki	16	30,20
Total	53	100
Pendidikan		
a. SD	3	5,70
b. SMP	11	20,80
c. SMA	30	56,60
d. PT	9	17,00
Total	53	100
Kategori Pendapatan		
a. < UMR	40	75,50
b. > UMR	13	24,50
Total	53	100
Komplikasi DM		
a. Tidak Ada	44	83,00
b. Ada	9	17,00
Total	53	100

Karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok perempuan (69,80%) yang sebagian besar berada pada rentang usia lansia akhir (47,20%) dan lansia awal (34,00%). Dari aspek sosial ekonomi, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir tingkat SMA (56,60%) dengan pendapatan bulanan berada di bawah UMR (75,50%). Selain itu, dari riwayat klinisnya, sebagian besar responden (83,00%) tercatat tidak memiliki komplikasi penyerta berupa Diabetes Melitus (DM).

Variabel 2

Variabel penelitian ini adalah Perilaku *Self-Care* sebagai variabel independent

dan Risiko Stroke sebagai variabel dependent

Tabel 2 Distribusi Perilaku *Self-Care* dan Risiko Stroke (n=53)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Self-Care</i>		
<i>Self-Care</i> Baik	28.0	52.8%
<i>Self-Care</i> Sedang	12.0	22.6%
<i>Self-Care</i> Kurang	13.0	24.5%
Total	53	100
Risiko Stroke		
Risiko Tinggi	Stroke 40.00	75.5%
Risiko Sedang	Stroke 7.00	13.2%
Risiko Rendah	Stroke 6.00	11.3%
Total	53	100

Berdasarkan hasil pengukuran terhadap 53 responden, lebih dari separuh penderita hipertensi menunjukkan perilaku *Self-Care* pada kategori baik (52,8%), sementara sisanya terdistribusi pada kategori kurang (24,5%) dan sedang (22,6%). Di sisi lain, hasil penilaian tingkat ancaman komplikasi menunjukkan bahwa mayoritas responden secara dominan teridentifikasi memiliki tingkat risiko stroke pada kategori tinggi, yakni mencapai 75,5% (40 orang), sedangkan sebagian kecil lainnya berada pada kategori risiko sedang (13,2%) dan risiko rendah (11,3%).

B. Hubungan *Self-Care* dengan Risiko Stroke

Tabel 3 Hasil Analisis Hubungan Perilaku *Self-Care* dengan Risiko Stroke

		<i>Self-Care</i>	Risiko Stroke
<i>Self-Care</i>	Kendall's Tau B	-	
	p-value	-	
Risiko Stroke	Kendall's Tau B	-0.334	-
	p-value	.009	

Hasil uji korelasi *Kendall's Tau B* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,009 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara perilaku *Self-Care* dengan tingkat risiko stroke pada penderita hipertensi. Nilai koefisien korelasi sebesar -0,334 menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat negatif dengan tingkat keeratan yang lemah. Hal ini bermakna bahwa peningkatan kualitas *Self-Care* berbanding lurus dengan penurunan tingkat risiko stroke pasien, meskipun kekuatan korelasinya berada pada taraf yang rendah.

PEMBAHASAN

1. Profil Demografi dan Determinan Sosial Kesehatan

1.1 Usia & Jenis Kelamin: Didominasi lansia akhir dan awal (total 81,20%) serta perempuan (69,80%). Tingginya prevalensi pada perempuan secara fisiologis berkaitan dengan fase pasca-menopause, di mana penurunan produksi estrogen secara drastis menghilangkan efek protektif vasodilator (nitrat oksida), sehingga memicu disfungsi endotel dan meningkatkan kerentanan terhadap hipertensi maupun stroke (Muhibbah *et al.*, 2021).

1.2 Sosial Ekonomi (Pendidikan & Pendapatan)

Dari sudut pandang determinan sosial kesehatan (*social determinants of health*), temuan ini mengungkap kerentanan sosioekonomi yang signifikan. Meskipun mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA, 56,60%), sebanyak 75,50% responden berpendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR). Status finansial yang rendah ini merupakan hambatan struktural dalam mengakses pelayanan kesehatan berkelanjutan, mempertahankan diet sehat (rendah garam dan lemak), serta menjaga kepatuhan farmakologis (Kurnia *et al.*, 2022).

1.3 Komplikasi DM

Terkait karakteristik klinis, mayoritas responden tidak memiliki komplikasi DM (83%), namun terdapat 17,00% yang sudah mengalami komplikasi. Keberadaan komplikasi DM pada pasien hipertensi menciptakan efek sinergis yang mempercepat aterosklerosis serebral akibat glukosa darah yang tidak terkontrol. Kondisi hiperglikemia kronis pada penderita DM memicu disfungsi endotel vaskular, meningkatkan stres oksidatif, dan mempercepat pembentukan plak aterosklerotik pada arteri besar maupun kecil di otak. Kerusakan vaskular ganda ini melipatgandakan risiko stroke hingga 2 hingga 3 kali lipat dibandingkan dengan pasien hipertensi tanpa komplikasi DM (World Stroke Organization, 2025). Selain itu, adanya DM sering kali memperumit manajemen tekanan darah karena sering disertai dengan gangguan metabolisme lipid dan retensi cairan, sehingga membutuhkan pendekatan *self-care* yang lebih intensif dan kontrol glikemik yang ketat untuk menekan laju morbiditas vaskular tersebut.

2. Karakteristik Klinis dan Perilaku Perawatan Diri (Self-Care)

Secara klinis, mayoritas responden tidak memiliki komplikasi Diabetes Melitus (83,00%). Dalam aspek perilaku kesehatan, lebih dari separuh responden (52,80%) telah menunjukkan kategori *Self-Care* yang baik. Berdasarkan pendekatan teori *Self-Care Agency* dari Dorothea Orem, tingginya angka *Self-Care* yang baik ini sejalan dengan latar belakang pendidikan responden yang memadai untuk menyerap literasi kesehatan dasar (Alligood, 2021). Namun, perhatian klinis tetap harus ditujukan pada 47,10% gabungan responden dengan *Self-Care* sedang dan kurang, yang diduga kuat terhambat oleh keterbatasan finansial dalam manajemen perawatan mandiri jangka panjang (Riegel *et al.*, 2019).

Kondisi ekonomi yang terbatas sering kali memaksa pasien untuk memprioritaskan kebutuhan hidup mendasar dibandingkan pengadaan obat rutin, kepatuhan diet khusus, atau alat pantau mandiri, sehingga kapasitas agensi diri (*self-care agency*) yang sejatinya dimiliki tidak dapat dieksekusi secara optimal dalam tindakan nyata.

3. Analisis Kritis: Anomali Tingkat Risiko Stroke

Temuan paling krusial dalam penelitian ini adalah adanya anomali klinis: meskipun mayoritas responden memiliki perilaku *Self-Care* yang baik, persentase Risiko Stroke Tinggi justru mendominasi secara ekstrem (75,50%). Fenomena silang ini dapat dijelaskan melalui tiga mekanisme patofisiologis dan klinis:

3.1 Faktor Usia (*Non-modifiable Risk Factor*): Dominasi responden pada fase lansia secara inheren membawa konsekuensi penuaan vaskular, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah (*compliance* arteri menurun), peningkatan resistensi vaskular perifer, dan kekakuan miokard (Smeltzer & Bare, 2018).

Efek Akumulatif Kerusakan Vaskular: Pengukuran *Self-Care* dalam studi ini bersifat *cross-sectional* (mencerminkan perilaku saat ini), sedangkan risiko stroke merupakan manifestasi akhir dari riwayat penyakit (*history of illness*), seperti aterosklerosis dan hipertensi kronis yang mungkin tidak terkontrol di masa lalu.

3.2 Akselerasi Makrovaskular oleh Komorbiditas: Walaupun hanya 17,00% responden yang memiliki komplikasi DM, kombinasi hipertensi dan DM bertindak sebagai katalis yang mampu melipatgandakan kerusakan endotel pembuluh darah serebral hingga 2–3 kali lipat (*World Stroke Organization*, 2025). Hal ini sejalan dengan tren epidemiologi nasional (Risikesdas, 2024) mengenai pergeseran insidensi stroke akibat akumulasi gangguan kardiometabolik.

Hasil uji statistik menggunakan metode *Kendall's Tau-b* menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara perilaku *Self-Care* dengan risiko stroke pada pasien hipertensi di komunitas ($p\text{-value} = 0,009$; $r = -0,334$). Nilai tersebut membuktikan bahwa semakin optimal manajemen perawatan mandiri yang diimplementasikan oleh pasien, maka proyeksi risiko serangan serebrovaskular akan mengalami penurunan yang bermakna. Temuan ini secara kuat mendukung *Self-Care Deficit Theory* dari Orem, yang menegaskan bahwa status kesehatan sangat bergantung pada kapabilitas individu (*Self-Care agency*) dalam memenuhi kebutuhan perawatan terapeutiknya (Alligood, 2021). Secara patofisiologis, kepatuhan *Self-Care* (seperti terapi farmakologis, restriksi natrium, dan manajemen stres) secara langsung menstabilkan hemodinamik tubuh, mencegah cedera endotel, serta memperlambat progresivitas aterosklerosis yang menjadi prekursor utama stroke hemoragik maupun iskemik (Smeltzer & Bare, 2018).

Sintesis temuan ini sejalan dengan berbagai bukti empiris sebelumnya. Tingkat *Self-Care* yang adekuat secara klinis mampu menekan angka mortalitas akibat komplikasi serebrovaskular hingga 30% (Riegel et al., 2019), serta mencegah lonjakan tekanan darah sistolik mendadak yang sering menjadi pemicu stroke (Sari et al., 2023). Kegagalan dalam manajemen mandiri pada penyakit kronis justru akan mengakselerasi kerusakan mikrovaskular (*World Stroke Organization*, 2025). Meskipun demikian, kekuatan korelasi pada studi ini berada pada rentang lemah ($-0,334$), yang mengindikasikan bahwa risiko stroke di komunitas bersifat multifaktorial. Berdasarkan *Situation-Specific Theory of Chronic Illness Self-Care*, efektivitas perawatan mandiri sangat dipengaruhi oleh faktor kondisional dasar atau *basic conditioning factors* (Riegel et al., 2019). Dalam konteks populasi

penelitian ini, dominasi usia lansia akhir (faktor biologis *non-modifiable*) dan keterbatasan sosioekonomi (75,50% berpendapatan di bawah UMR) merupakan hambatan struktural yang signifikan terhadap kapasitas pemenuhan diet sehat dan manajemen kesehatan yang ideal.

4. Implikasi dan Rekomendasi Keperawatan

Berdasarkan temuan tersebut, implikasi klinis dari riset ini menegaskan perlunya reorientasi intervensi keperawatan di tingkat pelayanan primer. Karena *self-care* terbukti sebagai faktor protektif utama, tenaga kesehatan tidak dapat lagi hanya bertumpu pada edukasi kognitif standar yang bersifat satu arah. Diperlukan pengembangan sistem pendekatan *supportive-educative* yang lebih komprehensif dan adaptif, yang dirancang khusus untuk menjembatani hambatan sosioekonomi serta penurunan fungsi fisik terkait usia pada pasien penderita hipertensi.

Secara praktis, perawat di layanan primer perlu mengimplementasikan model asuhan yang memadukan pendampingan langsung (*guidance*), penciptaan lingkungan yang mendukung (*supportive environment*), serta pengajaran keterampilan praktis sehari-hari seperti pelatihan pemantauan tekanan darah mandiri berbasis keluarga dan pemanfaatan teknologi pengingat minum obat yang ramah lansia. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga memberikan dukungan emosional dan fasilitasi sumber daya agar pasien dengan keterbatasan sosioekonomi maupun penurunan fungsi kognitif-motorik tetap mampu menjalankan perawatan mandiri secara konsisten guna mencegah perburukan klinis dan kejadian stroke berulang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas penderita hipertensi adalah perempuan lansia akhir dengan latar belakang sosioekonomi menengah ke bawah. Meskipun lebih dari separuh responden (52,8%) telah menunjukkan perilaku *Self-Care* yang baik, sebagian besar (75,5%) secara klinis masih berada pada kategori risiko stroke yang tinggi. Secara statistik, terbukti ada hubungan negatif yang signifikan ($p\text{-value} = 0,009$; $\tau = -0,334$) antara *self-care* dan risiko stroke.

Hal ini menegaskan bahwa semakin optimal perawatan mandiri (*self-care*) yang dilakukan pasien hipertensi, maka risiko terjadinya serangan stroke akan semakin menurun, meskipun kekuatan korelasi tersebut tergolong lemah. Temuan ini menegaskan bahwa penguatan perilaku *self-care* yang didukung oleh intervensi keperawatan komprehensif dan pemanfaatan teknologi tetap menjadi determinan krusial dalam menekan angka morbiditas vaskular, sehingga perlu diintegrasikan secara berkelanjutan ke dalam pelayanan kesehatan primer guna melindungi kelompok rentan dari ancaman komplikasi stroke.

Saran

Berdasarkan temuan tersebut, tenaga kesehatan disarankan untuk mengevaluasi dan merancang program edukasi *Self-Care* yang lebih komprehensif, dengan menitikberatkan pada modifikasi gaya hidup konsisten dan pelibatan dukungan aktif dari keluarga. Mengingat korelasi yang ditemukan berstatus lemah, peneliti selanjutnya sangat disarankan untuk mengkaji faktor prediktor lain yang turut memengaruhi tingginya risiko stroke (seperti durasi penyakit, genetik, atau profil lipid), serta menggunakan desain penelitian eksperimental untuk menguji efektivitas suatu intervensi keperawatan secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2021). *Nursing theorists and their work*, 10th edn, Elsevier, St. Louis.
- American Stroke Association. (2020). 'Stroke risk assessment scorecard', American Heart Association / American Stroke Association, Dallas.
- Asseggaf, S. (2025). Pengaruh self-care terhadap kejadian hipertensi tidak terkontrol dan risiko stroke iskemik maupun hemoragik. *Jurnal Keperawatan Vaskular*, 13(1), 24–31.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2023). 'Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2023', Dinas Kesehatan Kota Palembang, Palembang.
- Daeli, N.E. (2022) 'Pengaruh senam jantung sehat terhadap tekanan darah penderita hipertensi', *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i1.967>.
- James, P.A., Oparil, S., Carter, B.L., Cushman, W.C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., Lackland, D.T., LeFevre, M.L., MacKenzie, T.D., Ogedegbe, O. and Smith, S.C. (2014). '2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)', *JAMA*, vol. 311, no. 5, pp. 507-520.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). 'Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023', Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). 'Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2024', Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kurnia, A., et al. (2022). 'Hubungan status sosial ekonomi dengan perilaku Self-Care pada pasien hipertensi', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 10, no. 2, pp. 45-52.
- Koerniawan, D., Indaryati, S. dan Istiyani, S. (2019) 'Sikap sebagai variabel intervening antara dukungan keluarga dengan perilaku kontrol rutin pasien hipertensi di Palembang', *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 2(1), pp. 36-42. Available at: <https://doi.org/10.32524/jksp.v2i1.192>.
- Li, R., Liang, N., Bu, F. and Hesketh, T. (2020). 'The effectiveness of smartphone applications for hypertension management: A systematic review and meta-analysis', *Journal of Medical Internet Research*, vol. 22, no. 9, pp. e17767.
- Muhibbah, et al. (2021). 'Karakteristik pasien hipertensi dan hubungannya dengan risiko komplikasi kardiovaskular', *Jurnal Keperawatan Klinis*, vol. 9, no. 1, pp. 112-120.
- Orem, D.E. (2001). *Nursing: Concepts of practice*, 6th edn, Mosby, St. Louis.
- Pahria, T., Nugroho, H., & Yani, A. (2022). Determinan pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi vaskular berat melalui self-management pada pasien hipertensi. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 6(2), 115–123.
- Riegel, B., Moser, D.K., Buck, H.G., Dickson, V.V., Dunbar, S.B., Lee, C.S., Lennie, T.A., Lindenfeld, J., Mitchell, J.E., Treat-Jacobson, D.J. and Webber, D.E. (2019). 'Self-Care for the prevention and management of cardiovascular disease and stroke', *Journal of the American Heart Association*, vol. 6, no. 9, pp. e006997.
- Sari, Y., et al. (2023). 'Pengaruh manajemen perawatan diri terhadap pencegahan komplikasi hipertensi kronis', *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, vol. 11, no. 2, pp. 55-63.
- Sarfika, R., et al. (2023). Kepatuhan self-care, kestabilan hemodinamik, dan

- penurunan insiden perburukan klinis pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 7(2), 88–97.
- Smeltzer, S.C. and Bare, B.G. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*, 14th edn, Wolters Kluwer, Philadelphia.
- Tsao, C. W., Aday, A. W., Almarzooq, Z. I., Alonso, A., Beaton, A. Z., Bittencourt, M. S., ... & American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. (2023). Heart disease and stroke statistics—2023 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 147(8), e93–e621.
- The jamovi project. (2024). *jamovi* (Version 2.5) [Computer Software], diakses pada 14 Mei 2026, dari <https://www.jamovi.org>.
- Warren-Findlow, W., Basalik, D.W., Dulin, M., Tapp, H. and Kuhn, L. (2013). 'Preliminary validation of the Hypertension Self-Care Activity Level Effects (H-SCALE) and clinical blood pressure among patients with hypertension', *The Journal of Clinical Hypertension*, vol. 15, no. 9, pp. 637-643.
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D.L., Coca, A., de Simone, G., Dominiczak, A. and Kahan, T. (2018). '2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension', *European Heart Journal*, vol. 39, no. 33, pp. 3021-3104.
- Windahandayani, V.Y., Ajul, K. dan Surani, V. (2023), 'Pengaruh edukasi berbasis android terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), pp. 123-135.
- World Health Organization. (2023). 'Hypertension', World Health Organization.
- World Stroke Organization. (2025). 'Global stroke fact sheet 2025', World Stroke Organization, Geneva.