

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### 1. Hipertensi

###### a. Definisi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg serta diastolik yang melebihi 90 mmHg bagi usia dewasa (>18 tahun) (Lukitaningtyas, 2023). Hipertensi merupakan keadaan dimana terjadinya peningkatan darah di arteri yang disebabkan oleh kekuatan jantung saat memompa darah. Secara umum hipertensi merupakan kondisi yang ditandai oleh tekanan darah yang meningkat secara abnormal dalam arteri, yang dapat meningkatkan resiko terjadinya aneurisma, stroke, serangan jantung, gagal jantung, serta kerusakan ginjal (Fransiskus, 2024).

###### b. Faktor Risiko

Berbagai macam faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, genetik) dan dapat diubah (merokok, gaya hidup, obesitas).

###### 1) Faktor risiko yang tidak dapat diubah

###### a) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi, karena

semakin bertambah usia, semakin besar risiko seseorang mengalami hipertensi. Kejadian hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia disebabkan oleh perubahan fisiologis alami pada jantung, pembuluh darah, dan sistem hormonal (Lukitaningtyas, 2023).

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin menjadi salah satu faktor risiko yang sangat berkaitan dengan hipertensi. Pada wanita faktor risiko hipertensi meningkat diatas usia 55 tahun menjelang menopause, sedangkan pada laki – laki mulai dari usia muda hingga menuju lanjut usia (Lukitaningtyas, 2023).

c) Genetik

Riwayat keluarga yang menderita hipertensi akan menyebabkan kemungkinan sebesar 30% pada populasi yang berbeda. Genetik merupakan faktor yang paling utama, risiko seseorang mengalami hipertensi akan meningkat jika terdapat anggota keluarga yang menderita hipertensi. Studi juga menunjukkan bahwa risiko hipertensi lebih tinggi pada kembar identik (monozigot), yang berasal dari satu sel telur dibandingkan kembar fraternal (dizigot) (Setiandari, 2022).

## 2) Faktor risiko yang dapat diubah

### a) Merokok

Merokok dapat meningkatkan denyut jantung hingga sekitar 30%, dimana zat – zat yang ter kandung dalam rokok yaitu nikotin dan karbon monoksida akan masuk ke aliran darah dan berpotensi merusak lapisan endotel pada arteri. Kerusakan ini dapat memicu proses arteriosklerosis serta menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah, sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (Lukitaningtyas, 2023).

### b) Gaya hidup

Berdasarkan teori faktor penting yang mempengaruhi kejadian hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sesuai. Gaya hidup yang kurang baik seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak seimbang (konsumsi garam yang berlebih), stress, akan menimbulkan terjadinya penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Seseorang yang kurang aktivitas fisik menyebabkan detak jantungnya lebih cepat dan bekerja lebih keras, sehingga menyebabkan semakin besar kekuatan yang mendesak arteri (Marlita, Lestari dan Ningsih, 2022).

c) Obesitas

Obesitas terbukti menjadi salah satu faktor risiko dari penyakit hipertensi. Seseorang yang obesitas sirkulasi volume darah dan daya pompa jantungnya lebih tinggi, dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki berat badan normal. Temuan ini menegaskan bahwa obesitas dapat meningkatkan beban kerja jantung dan volume sirkulasi darah pada individu dengan hipertensi (Lukitaningtyas, 2023).

c. Klasifikasi

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe, yaitu hipertensi primer (essensial) dan hipertensi sekunder (Fransiskus, 2024).

1) Hipertensi Primer / Hipertensi Esensial

Hipertensi primer merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah yang dipengaruhi oleh gaya hidup dan faktor lingkungan. Pola makan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kelebihan berat badan atau obesitas, yang menjadi faktor awal terjadinya hipertensi. Individu yang berada di lingkungan dengan tingkat stress tinggi atau yang kurang melakukan aktivitas fisik juga menjadi risiko besar mengalami tekanan darah tinggi.

## 2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan kondisi peningkatan darah yang muncul akibat dari penyakit atau gangguan medis lain, seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kelainan sistem hormonal. Hipertensi sekunder juga dikenal sebagai hipertensi yang penyebabnya dapat diidentifikasi secara jelas.

### d. Komplikasi

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, khususnya pada sistem kardiovaskular. Tekanan darah yang tinggi secara persisten dapat menyebabkan penyempitan arteri, sehingga menghambat aliran darah dan pasokan oksigen menuju jantung. Kondisi ini berkontribusi terhadap terjadinya berbagai gangguan *cardiac*, antara lain:

#### 1) Infark Miokard

Infark miokard atau serangan jantung sering terjadi pada penderita hipertensi ketika aliran darah ke jaringan jantung terhenti akibat sumbatan, sehingga menyebabkan kerusakan dan kematian sel otot jantung. Durasi obstruksi semakin lama maka akan meningkatkan tingkat kerusakan.

## 2) Gagal Jantung

Hipertensi yang tidak terkontrol memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk mengalami gagal jantung. Tekanan darah yang tetap tinggi dalam jangka Panjang dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah serta struktur jantung. Kondisi ini meningkatkan beban kerja jantung secara berkelanjutan, sehingga otot jantung menjadi lemah dan tidak mampu memompa darah secara optimal. Penurunan kemampuan pemompaan tersebut menyebabkan penurunan fungsi jantung dan pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya gagal jantung, yaitu keadaan ketika jantung tidak lagi dapat memenuhi kebutuhan tubuh terhadap suplai darah dan oksigen secara adekuat (Suryadi, Solikin dan Uni, 2024).

## 3) Stroke

Tekanan darah yang diluar batas normal dapat menyebabkan kerusakan pada sel endotel pembuluh darah, sehingga menimbulkan cedera pada dinding vascular. Kerusakan tersebut kemudian memicu proses pembentukan thrombus dan perkembangan aterosklerosis, yang berakibat pada penyempitan lumen pembuluh darah. Penyempitan ini mengurangi aliran darah yang menuju ke otak dan pada

akhirnya dapat menyebabkan kerusakan sel – sel neuron di sistem saraf pusat (Saharman dan Winarto, 2023).

#### 4) Gagal Ginjal

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama berkembangnya gagal ginjal kronik. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah ginjal, sehingga mengganggu fungsi filtrasi dan pada akhirnya berkontribusi terhadap terjadinya gagal ginjal kronik. Tekanan darah tinggi yang berkelanjutan akan meningkatkan tekanan intraglomerular, sehingga merusak kapiler glomerulus. Kerusakan tersebut memicu proses sclerosis glomerulus, ditandai dengan penebalan serta pengerasan jaringan ginjal, sehingga kemampuan filtrasi ginjal mengalami penurunan secara progresif (Ramadhan dan Basya, 2025).

## 2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang dialami manusia melalui pengalaman, pembelajaran, serta interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Pengetahuan ini menjadi dasar awal bagi manusia dalam memahami berbagai fenomena kehidupan. Sebagai landasan kognitif dalam memahami fenomena kehidupan, pengetahuan dapat dikembangkan secara sistematis melalui kerangka taksonomi Bloom, yang menjelaskan tahapan berpikir mulai dari mengingat hingga

mencipta, sehingga dinilai relevan untuk mendukung efektivitas pembelajaran berbasis digital yang menekankan proses belajar aktif dan bertahap. Teori yang dikemukakan oleh Benjamin S. Bloom pada tahun 1956 ini mengklasifikasikan tujuan pembelajaran ke dalam tiga domain utama, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik. Secara khusus domain kognitif menekankan enam tingkatan kemampuan berfikir yang meliputi mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi, dan mencipta (Marta, Purnomo, Gusmameli, 2024).

Dalam konteks edukasi berbasis digital, taksonomi bloom dapat dimanfaatkan sebagai acuan dalam merancang aktivitas pembelajaran yang terstruktur, sehingga tidak hanya berfokus pada penguasaan pengetahuan dasar, tetapi juga mendorong pengembangan kemampuan berpikir tingkat tinggi secara komprehensif (Faizah, Amrullah, Nisa, *et al.*, 2024).

### 3. *Self-management* Hipertensi

#### a. Definisi *Self-management*

Manajemen diri (*self-management*) merupakan kemampuan pasien untuk terlibat secara aktif dalam proses perawatannya, yang meliputi pengambilan keputusan terkait perubahan gaya hidup, seperti pola makan, aktivitas fisik, serta kondisi keseharian dan melakukan pemantauan terhadap gejala yang dialaminya secara mandiri (Hella, Eky dan Achmad, 2022). Kesadaran yang tinggi dalam pengelolaan penyakit hipertensi

menandakan bahwa penderitanya memiliki perilaku self-management yang baik (Rantepadang dan Hadibrata, 2023).

Manajemen diri merupakan salah satu aspek yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Individu dengan kemampuan manajemen diri yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih optimal karena mampu menjalani aktivitas sehari – hari tanpa mengalami beban yang berlebihan. Pada pasien hipertensi, manajemen diri menjadi komponen penting dalam upaya mencapai perbaikan dan keberhasilan pengendalian tekanan darah (Alifa, Hajrah dan Aryatika, 2024).

b. *Komponen Self-management*

Menurut Nurarifah, 2022 *Self-management* pada pasien hipertensi mencakup 5 komponen dasar diantaranya :

1) Integrasi diri

Integrasi diri mencerminkan kemampuan pasien dalam mengaplikasikan anjuran serta layanan kesehatan ke dalam aktivitas sehari – hari. Integrasi diri meliputi menjalankan pola diet yang tepat, melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur, serta menjaga berat badan tetap terkontrol.

2) Regulasi diri

Regulasi merupakan kemampuan individu untuk melakukan pemantauan terhadap tanda serta gejala yang

menunjukkan perubahan tekanan darah, termasuk pola gaya hidup yang berkaitan. Penerapan regulasi diri meliputi memahami faktor penyebab peningkatan tekanan darah, mengenali tanda gejala hipertensi, mengambil langkah yang sesuai dalam merespons gejala hipertensi, serta mengidentifikasi kondisi atau situasi yang berpotensi mempengaruhi tekanan darah. Regulasi diri juga mencakup keterlibatan dalam diskusi mengenai rencana terapi, dan menjelaskan alasan perlunya pemantauan tekanan darah secara rutin bersama tenaga kesehatan (Zatihulwani *et al.*, 2023).

### 3) Interaksi dengan tenaga kesehatan

Komponen penting dalam *self-management* hipertensi salah satunya adalah dengan selalu melibatkan tenaga kesehatan. Interaksi dengan tenaga kesehatan mencakup keterlibatan aktif pasien dalam berkomunikasi, berdiskusi, dan berkolaborasi dengan tenaga medis untuk memahami kondisi, rencana terapi, serta strategi pengendalian tekanan darah. Interaksi yang efektif antara pasien hipertensi dan tenaga kesehatan melalui konseling, edukasi, dan diskusi seputar gejala dan pengobatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, memperkuat efikasi diri, dan

memperbaiki kepatuhan dalam pengobatan serta gaya hidup (Marbun, Barus dan Novitarum, 2024).

#### 4) Pemantauan tekanan darah

Pemantauan tekanan darah secara berkala sangat dianjurkan bagi pasien hipertensi, dikarenakan pemeriksaan rutin memungkinkan identifikasi dini perubahan tekanan darah serta pencegahan terjadinya komplikasi. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin, berperan dalam memberikan hal yang diperlukan bagi pasien untuk melaksanakan self-management secara efektif. Pasien hipertensi yang konsisten memantau tekanan darahnya memiliki peluang lebih besar untuk mencegah timbulnya komplikasi terkait hipertensi (Marbun, Barus dan Novitarum, 2024).

#### 5) Kepatuhan terhadap aturan

Kepatuhan terhadap aturan merupakan komponen yang penting dalam *self-management* hipertensi, yang mencakup konsistensi pasien dalam mengikuti terapi obat, menjalankan rekomendasi gaya hidup sehat, serta mematuhi instruksi medis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan yang baik berkontribusi langsung pada stabilitas tekanan darah dan pencegahan komplikasi (Nurarifah, 2022).

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi *self-management*

hipertensi

*Self-management* pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh berbagai aspek yang berkaitan dengan karakteristik individu maupun lingkungan sosialnya. Beragam faktor tersebut berperan dalam menentukan sejauh mana pasien mampu mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri dan berkelanjutan. Beberapa faktor yang mempengaruhi *self-management* hipertensi adalah :

1) Pengetahuan

Pengetahuan yang memadai mengenai manajemen diri pada pasien hipertensi memungkinkan individu untuk mengenali, mengendalikan, serta melaksanakan perawatan diri terkait kondisi yang dialaminya. Kemampuan tersebut berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan sekaligus memperbaiki kualitas hidup pasien hipertensi (Harlisa, Masriadi dan Gobel, 2024).

2) Dukungan sosial

Pelaksanaan manajemen diri memerlukan motivasi serta dukungan dari individu yang dipercaya pasien, khususnya anggota keluarga dan orang – orang terdekat. Dukungan dari pasangan juga dapat memberikan dorongan bagi pasien sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

Dukungan tersebut juga berperan dalam mencegah timbulnya rasa kesepian. Kondisi kesepian dapat mempengaruhi aspek emosional, mekanisme coping, dan kemampuan pasien dalam menerima situasi yang pada akhirnya berdampak terhadap efektivitas manajemen diri (Harlisa, Masriadi dan Gobel, 2024).

### 3) Keyakinan diri

Keyakinan diri berperan penting dalam membantu individu memahami proses perubahan perilaku kesehatan, sehingga menjadi aspek esensial dalam peningkatan kemampuan perawatan diri pada penderita hipertensi. Pasien dengan tingkat efikasi diri yang tinggi cenderung meyakini bahwa mereka mampu mengendalikan tekanan darah sesuai dengan target yang ditetapkan. Pasien dengan efikasi diri yang rendah biasanya merasa bahwa kemampuan yang dimiliki belum memadai untuk mengontrol tekanan darah secara optimal, sehingga tujuan pengelolaan kesehatan sulit dicapai (Rusminingsih *et al.*, 2021).

### 4) Lama menderita hipertensi

Riwayat menderita hipertensi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam melakukan *self-management*. Seiring bertambahnya waktu sejak pertama kali pasien didiagnosis, pengalaman mereka

dalam mengenali gejala, memahami pola perubahan tekanan darah, serta menyesuaikan perilaku kesehatan semakin berkembang. Pengalaman ini membantu pasien membentuk strategi koping dan keterampilan perawatan diri yang lebih efektif, seperti keteraturan dalam mengkonsumsi obat, pengaturan pola makan, dan pemantauan tekanan darah. Individu yang telah menjalani kondisi hipertensi dalam jangka waktu lebih lama cenderung memiliki kemampuan manajemen diri yang lebih baik dibandingkan mereka yang baru didiagnosis. Pengalaman menghadapi penyakit dalam rentang waktu yang lebih panjang membantu seseorang mengembangkan pemahaman dan keterampilan perawatan diri yang lebih efektif (Harlisa, Masriadi dan Gobel, 2024).

#### 4. Edukasi Kesehatan

##### a. Definisi Edukasi Kesehatan

Menurut WHO edukasi kesehatan merupakan serangkaian pengalaman belajar yang bertujuan memengaruhi motivasi, meningkatkan pengetahuan serta memperkuat literasi kesehatan. Peran edukasi kesehatan sangat penting dalam mendukung berbagai tindakan kesehatan yang telah ditetapkan, seperti partisipasi dalam program imunisasi dan skrining, peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, serta perubahan perilaku kesehatan. Edukasi kesehatan juga mencakup bentuk

komunikasi individu berbasis keterampilan yang dirancang untuk mengembangkan kompetensi individu maupun kelompok agar dapat berperan aktif dalam peningkatan promosi kesehatan (Bakti, 2023).

b. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan utama edukasi kesehatan adalah mengarahkan perubahan perilaku individu maupun masyarakat dari perilaku yang tidak mendukung kesehatan menuju perilaku yang lebih sehat (Milah, 2022). Edukasi kesehatan juga memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mengubah perilaku individu dan masyarakat sehingga mampu mencapai dan mempertahankan derajat kesehatan (Tudang, Nasri dan Damayanti, 2025).

c. Metode edukasi kesehatan

Metode edukasi merupakan suatu pendekatan yang tersusun secara sistematis dan diwujudkan dalam bentuk langkah – langkah operasional yang bertujuan untuk mengoptimalkan proses pembelajaran sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai (Wulansari, F Ismiriyani, 2024). Proses komunikasi dalam edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai macam metode. Setiap metode edukasi kesehatan memiliki karakteristik masing-masing berupa keunggulan, keterbatasan, serta cakupan efektivitas yang berbeda – beda. Beberapa metode

edukasi kesehatan sesuai dengan sasaran diantaranya metode individual (perorangan), metode kelompok (kelompok besar, dan kelompok kecil), dan metode massa (T.Bolon, 2021).

d. Media Edukasi Kesehatan

Media berfungsi sebagai saluran yang dimanfaatkan komunikator untuk menyampaikan serta menyebarkan informasi kepada penerima pesan, sehingga dapat memengaruhi opini publik, persepsi, sikap, maupun perilaku audiens. Pemilihan media yang tepat dan sesuai dengan karakteristik audiens akan meningkatkan efektivitas komunikasi, yakni ketika informasi yang disampaikan oleh komunikator dapat diterima serta dipahami secara optimal oleh komunikan (Anisa, Yustikasari dan Dewi, 2022). Media dalam edukasi kesehatan dibagi menjadi 2 yaitu media cetak dan media elektronik (digital).

e. Edukasi Kesehatan dalam Peningkatan Pengetahuan dan *Self-management* Pasien Hipertensi

Edukasi kesehatan merupakan proses pembelajaran yang memiliki tujuan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, serta keterampilan individu agar mampu memelihara serta memperbaiki kesehatannya. Dalam konteks hipertensi, pendidikan kesehatan berperan penting untuk mendorong perubahan perilaku positif sehingga pasien mampu mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. Penelitian Suprayitno,

Indriyani, Hannan *et al.*, (2024), menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan berupa telenursing terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan *self-management* pada pasien hipertensi. Studi penelitian lain juga menunjukkan bahwa pendidikan berbasis *self-management* mampu meningkatkan pemahaman perilaku kesehatan pada pasien hipertensi lansia, yang secara langsung berkaitan dengan peningkatan tindakan pengendalian penyakit seperti pengukuran tekanan darah mandiri, dan kepatuhan terhadap diet dan obat (Nurfatna dan Anggraini, 2023).

Hubungan antara pendidikan kesehatan dan perilaku *self-management* secara teoritis dapat dijelaskan melalui model *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP), yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan memengaruhi sikap dan mendorong perubahan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Teori *self efficacy* juga menjelaskan bahwa keyakinan individu dalam mengelola penyakit dipengaruhi oleh pemahaman yang diperoleh melalui proses edukasi. Penelitian Salmanpour, Salehi, Nernati *et al.*, (2025), menegaskan bahwa pengetahuan dan *health literacy* yang baik menjadi dasar terbentuknya perilaku *self care* yang efektif pada pasien penyakit kronis termasuk hipertensi.

## 5. Media *Flipbook* Digital

### a. Definisi *flipbook* digital manajemen diri atasi hipertensi

*Flipbook* digital merupakan salah satu bentuk media edukasi berbasis teknologi yang disusun dalam format buku digital dengan menampilkan halaman yang dapat dibalik secara interaktif. Pemanfaatan media *flipbook* digital telah berkembang sebagai salah satu alternatif yang efektif dalam penyampaian informasi (Cecilya Kustanti dan Linda Widyarani, 2023). *Flipbook* manajemen diri atasi hipertensi ini difokuskan pada komponen – komponen *self-management* hipertensi. Materi yang disajikan meliputi pemahaman tentang hipertensi, faktor risiko, pentingnya pemantauan tekanan darah, pengaturan diet rendah garam, kepatuhan konsumsi obat, aktivitas fisik yang dianjurkan, serta pengelolaan *stress* sehari – hari. *Flipbook* ini juga memuat panduan mengenai gaya hidup sehat yang dapat membantu menjaga tekanan darah tetap stabil, seperti manajemen tidur, pengurangan konsumsi rokok, dan alkohol, serta pengendalian berat badan.

### b. Kelebihan *flipbook* digital manajemen diri atasi hipertensi

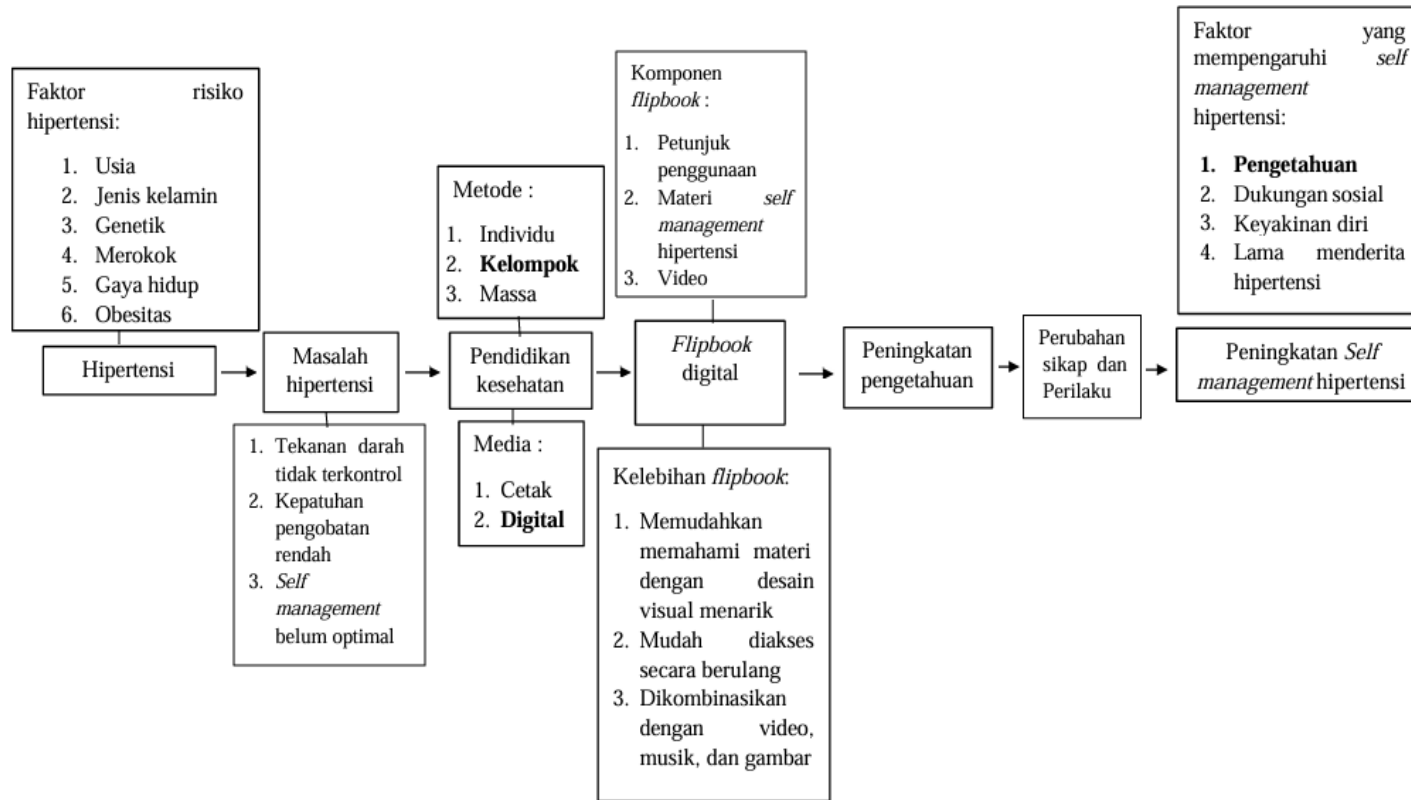
Sebagai media edukasi *flipbook* digital memiliki kelebihan berupa fleksibilitas akses, desain visual yang informatif, serta kemampuan mengintegrasikan teks, gambar, dan audio dalam satu platform. Media ini menawarkan berbagai

kelebihan termasuk kemudahan untuk diakses secara berulang, tanpa batasan waktu maupun lokasi, serta penyajian materi dengan bahasa yang mudah dipahami (Cecilya Kustanti dan Linda Widyarani, 2023). *Flipbook* digital berfungsi memperkuat kapasitas tersebut dengan memberikan pengetahuan praktis dan langkah – langkah yang dapat diterapkan secara langsung dalam kehidupan sehari – hari. Dengan demikian, media ini tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mendorong terbentuknya perilaku mandiri dalam pengelolaan hipertensi.

c. Kekurangan *flipbook* digital manajemen diri atasi hipertensi

*Flipbook* sebagai media edukasi kesehatan selain memiliki kelebihan juga memiliki kekurangan. Keterbatasan penggunaan *flipbook* terletak pada kebutuhan akan perangkat digital seperti komputer, tablet, atau ponsel pintar, yang tidak selalu dimiliki oleh semua kalangan masyarakat, terutama di wilayah dengan infrastruktur teknologi yang kurang memadai (Eodytha *et al.*, 2024).

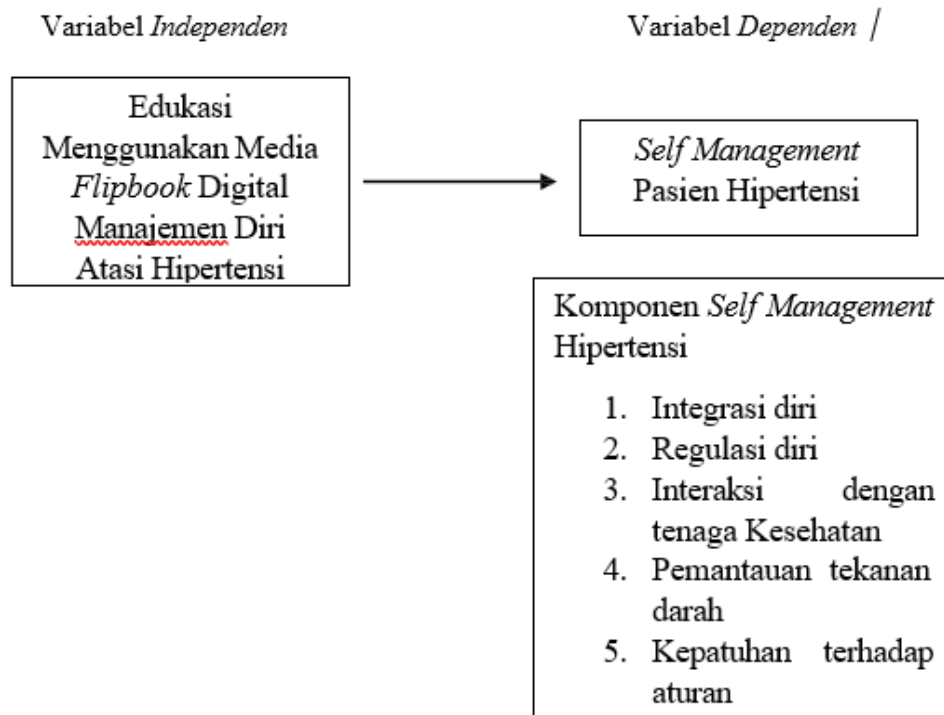
## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : (Lukitaningtyas, 2023), (Marbun, Barus dan Novitarum, 2024), (Notoatmodjo, 2012),.

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka penelitian, maka hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

$H_0$  : Tidak ada pengaruh *flipbook* digital manajemen diri atasi hipertensi terhadap *self-management* pasien hipertensi.

$H_1$  : Terdapat pengaruh *flipbook* digital manajemen diri atasi hipertensi terhadap *self-management* pasien hipertensi.