

## Hubungan *Self-efficacy* dengan *Self-management behaviour* pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Majene

Patmawati<sup>1</sup>, Junaedi Yunding<sup>2</sup>, Kurnia Harli<sup>2</sup>, Muhammad Amin R<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

### Keywords :

*Hipertensi; self-efficacy; self-management behaviour*

### Kontak :

Patmawati

Email : [patmaw828@gmail.com](mailto:patmaw828@gmail.com)

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat

Vol 4 No 1 September 2021

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>

©2021J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licenci CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



### Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik yang salah satu penanganannya dapat dilakukan secara non farmakologi yaitu dengan memodifikasi gaya hidup dan manajemen diri seperti integrasi diri, bersosialisasi, dan memantau tekanan darah sendiri. *Self-management behaviour* (SMB) menjadi landasan efektif bagi pasien untuk mengelola perilaku, meningkatkan status kesehatan dan kemandirian pasien sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada hipertensi. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan SMB yaitu *self-efficacy*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan metode *cross sectional study*. Terdapat 77 pasien hipertensi sebagai sampel yang diperoleh dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling* yang dianalisa menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi ( $p = 0,000$ ).

### Abstract

*Hypertension is a chronic disease, which can be managed non-pharmacologically by modifying lifestyle and self-management such as self-integration, socializing, and monitoring blood pressure. Self-management behavior (SMB) is an effective way for patients to manage behavior, improve patient health status, and independency to prevent complications in hypertension. One of the factors that influence the application of SMB is self-efficacy. The purpose of this study was to determine the relationship between self-efficacy and self-management behavior in hypertensive patients. This study used an observational analytic design with a cross-sectional study method. There were 77 hypertensive patients as samples obtained by using a purposive sampling technique which was analyzed by using the chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between self-efficacy and self-management behavior in hypertensive patients ( $p = 0,000$ ).*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Aspiani, 2014). Hipertensi umumnya dianggap sebagai penyakit dengan tanpa gejala (Schmieder, 2017). Hipertensi yang tidak disertai dengan gejala sering sekali terlambat dideteksi dan biasanya akan terdeteksi setelah seseorang mengalami hipertensi berat dan terjadi komplikasi (Sarwono, 2012). Oleh karena itu, penyakit hipertensi disebut sebagai penyakit *silent killer* (Bangun, 2012).

Data dari *World Health Organization* (2013) menunjukkan pasien hipertensi pada tahun 2011 sebanyak 1 milyar dan 2/3 diantaranya terdapat di negara berkembang. *World Health Organization* memprediksikan 29% orang dewasa akan mengalami hipertensi pada tahun 2025 di seluruh dunia.

Penanganan hipertensi terdiri dari penatalaksanaan farmakologi (obat antihipertensi seperti diuretik, simpatolitik, vasodilator arteriolar dan ACE inhibitor) dan penatalaksanaan non farmakologi dengan memodifikasi gaya hidup atau perilaku diri (Sout *et al*, 2014).

*Self-management behaviour* (SMB) mempunyai peran penting dalam melakukan pengelolaan penyakit kronik, manajemen koping, dan mengatur kondisi-kondisi yang disebabkan oleh penyakit kronik dengan memodifikasi gaya hidup (Gallant, 2015). *Self-management behaviour* yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Lia Mulyati *et al*, 2013).

Salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan praktik SMB yaitu pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi. Pengetahuan yang dimiliki oleh pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan

menumbuhkan keyakinan (*self-efficacy*) pasien terhadap pengelolaan dan pencegahan hipertensi (Ellis *et al*, 1993 dalam Atak, *et al*, 2012). Hasil penelitian Ilkafan & Ridwan (2017) menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki hubungan yang signifikan pada SMB pasien hipertensi, dimana tingkat *self-efficacy* yang baik mampu meningkatkan SMB pasien hipertensi.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada pasien A didapatkan bahwa pasien meyakini hipertensi yang diderita disebabkan oleh faktor usia, hal tersebut tidak merubah pola hidup maupun perilaku diri pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa *self-management behaviour* pada pasien hipertensi masih sangat kurang hal tersebut diakibatkan karena tidak terdapat *self-efficacy* pada pasien hipertensi dalam melakukan *self-management behaviour*. *Self-efficacy* sangat membantu dalam melakukan manajemen diri karena dengan *self-efficacy* dapat memotivasi seseorang dalam melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Majene”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan observasional analitik dengan menggunakan metode *Cross Sectional Study*. Penilaian sampel diambil dengan cara *Non Probability Sampling* dengan metode *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang memenuhi syarat dan dijadikan sebagai sampel, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 77 pasien hipertensi. Instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner demografi, kuesioner *general perceived self-efficacy*, dan *hypertension self-management behaviour questionnaire*.

## HASIL PENELITIAN

Data yang diperoleh kemudian diolah dan dianalisis oleh peneliti dengan menggunakan analisa data univariat dan bivariat. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

### 1. Analisa Univariat

#### a. Data demografi

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden pada Pasien Hipertensi di RSUD Majene

Kategori	Mean	Median	Sd	Min-max
Usia	57,03	56,00	10,953	32-84
Lama menderita	21,25	24,00	10,808	1-48
Kategori	Frekuensi	%		
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	41	53,2		
Perempuan	36	46,8		
<b>Pekerjaan</b>				
IRT	21	27,3		
Petani	27	35,1		
PNS	5	6,5		
Wiraswasta	13	16,9		
Karyawan swasta	1	1,3		
Tidak bekerja	5	6,5		
Pensiunan	5	6,5		
<b>Pendidikan</b>				
Tidak sekolah	5	6,5		
SD	29	37,7		
SMP	22	28,6		
SMA	12	15,6		
Perguruan tinggi	9	11,7		
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>		

Sumber : Data primer, April 2020.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yang mengalami hipertensi adalah 57 tahun, mayoritasnya berjenis kelamin laki-laki berjumlah 41 orang (53,2%), sebagian besar bekerja sebagai petani yaitu 27 orang (35,1%), tingkat pendidikan yang paling banyak mengalami hipertensi adalah SD berjumlah 29 orang (37,7%) dan rata-rata responden menderita hipertensi selama 21 bulan.

#### b. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat *self-efficacy* dan *self-management behaviour*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat *Self-Efficacy* dan *Self-Management Behaviour* pada Pasien Hipertensi

Kategori	Frekuensi	%
<b>Self-efficacy</b>		
Buruk	24	31,2
Baik	53	68,8
<b>Self-management behaviour</b>		
Kurang	41	53,2
Cukup	26	33,8
Baik		
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, April 2020.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat *self-efficacy* yang baik sebanyak 53 orang (68,8%) dan mayoritas responden memiliki tingkat *self-management behaviour* yang cukup yaitu berjumlah 41 orang (53,2%).

### 2. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini variabel yang dianalisa adalah *self-efficacy* sebagai variabel independen dan *self-management behaviour* sebagai variabel dependen yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel tersebut dengan menggunakan uji *Chi-square*.

<i>Self-efficacy</i>	<i>Self-management behaviour</i>			Jumlah	<i>p-value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Buruk	9 11,7%	13 16,9%	2 2,6%	24 31,2%	0,000
Baik	1 1,3%	28 36,4%	24 31,2%	53 68,8%	
<b>Jumlah</b>	10 13,0%	41 53,2%	26 33,8%	77 100%	

Sumber : Data primer, April 2020.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa responden dengan *self-efficacy* yang buruk berjumlah 24 orang (31,2%) dimana terdapat 9 orang (11,7%) dengan *self-management behaviour* yang kurang, cukup 13 orang (16,9%) dan baik 2 orang (2,6%), dan

responden dengan *self-efficacy* yang baik berjumlah 53 orang (68,8%) dimana terdapat 1 orang (1,3%) dengan *self-management behaviour* yang kurang, 28 orang (36,4%) cukup dan baik 26 orang (33,8%).

Hasil analisa statistik uji *Chi-square* diperoleh *p-value* 0,000 lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di RSUD Majene.

## PEMBAHASAN

### 1. Data demografi

#### a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, dimana semakin bertambah usia seseorang maka semakin tinggi resiko terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Agrina (2011) yang menyatakan bahwa usia 50-60 tahun merupakan usia yang memiliki peningkatan resiko terjadinya hipertensi disebabkan oleh berkurangnya elastisitas pembuluh darah arteri yang mengakibatkan kekakuan pada pembuluh darah. Seiring dengan bertambahnya usia setiap orang mengalami peningkatan tekanan darah. Tekanan sistolik akan terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik akan terus meningkat sampai usia 55-60 tahun (Suhadak, 2010).

#### b. Jenis kelamin

Penderita hipertensi pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki hal ini diakibatkan karena laki-laki lebih banyak melakukan kebiasaan hidup yang dapat mengakibatkan hipertensi seperti merokok, pemarah dan mengkomsumsi alkohol (Ikhwan *et al*, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur karima (2012) yang menunjukkan bahwa penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki beresiko mengalami hipertensi 3,051 kali dibandingkan dengan penderita

berjenis kelamin perempuan, hal ini dipengaruhi oleh hormon estrogen pada wanita yang meningkatkan kadar *high density lipoprotein* (HDL) sehingga mencegah terjadinya penebalan dinding pembuluh darah atau aterosklerosis.

#### c. Pekerjaan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai petani lebih banyak mengalami hipertensi, hal ini dipengaruhi oleh aktivitas mereka dimulai dari pagi sampai sore dan beban kerja mereka yang berat sehingga memicu terjadinya stress dan meningkatkan resiko hipertensi. Hal ini sejalan dengan Korneliani (2012) yang menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang bekerja sebagai petani yang mengalami stress mempunyai risiko 6,2 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak stress, hal ini diakibatkan karena stress pada pekerjaan cenderung menyebabkan hipertensi berat. Sumber stress dalam pekerjaan meliputi beban kerja, lama kerja, fasilitas kerja yang tidak memadai, tuntutan kerja dan tuntutan keluarga (Korneliani, 2012). Sedangkan hasil penelitian Paruntu (2015) mengatakan bahwa jenis pekerjaan menjadi faktor protektif terhadap hipertensi seperti petani, nelayan, buruh dan kelompok pekerja lainnya. Bekerja dapat mencegah hipertensi karena aktivitas fisik akibat kerja baik untuk peredaran darah, semakin tinggi aktivitas fisik seseorang semakin rendah tekanan darahnya.

#### d. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SD paling banyak mengalami hipertensi. Menurut Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang berhubungan dengan informasi

kesehatan yang didapatkan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya menjadi perilaku yang baik sehingga berdampak terhadap status kesehatannya.

**e. Lama menderita**

Gambaran karakteristik responden berdasarkan lama menderita hipertensi menunjukkan bahwa rata-rata lama menderita hipertensi responden adalah 21 bulan. Hal ini sejalan dengan Violita (2015) yang menyatakan bahwa lama penderita hipertensi sebagian besar telah berlangsung selama 1 – 3 tahun. Pasien yang mengalami lama menderita hipertensi  $\geq 1$  tahun dapat menambah pengalaman tentang penyakit yang dideritanya (Astuti, 2012). Salah satu faktor risiko lama menderita hipertensi yang tidak bisa diubah yaitu riwayat keluarga. Responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya akan menjadi pemicu utama terjadinya hipertensi dalam kurung waktu lama (Nurimah, 2018).

**2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat *self-efficacy***

Faktor yang yang dapat mempengaruhi *self-efficacy* yaitu pengalaman. Menurut Astuti (2012), responden yang mengalami lama menderita hipertensi  $\geq 1$  tahun dapat membentuk mekanisme koping dan menambah pengalaman bagi pasien. Pengalaman langsung dari responden menjadi sumber utama terbentuknya *self-efficacy*, selain pengalaman pribadi sumber kedua dari terbentuknya *self-efficacy* yaitu pengalaman dari orang lain yang dapat dijadikan pembelajaran dalam mengelola penyakit dan mempertahankan koping yang adaptif (Widyawati, 2012). Menurut peneliti *self-efficacy* yang dimiliki oleh responden dipengaruhi oleh adanya pengalaman saat menjalani rawat inap dan rawat jalan, berdasarkan fakta yang didapatkan peneliti responden yang pernah menjalani rawat jalan dan rawat inap

memiliki pengalaman dalam melakukan manajemen diri terhadap penyakit yang diderita dan menambah informasi dan keterampilan terkait dengan penyakitnya sehingga dapat membentuk dan memperkuat keyakinan dirinya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Bandura (2010) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *self-efficacy* adalah faktor pengalaman terhadap keberhasilan yang sebelumnya pernah dilakukan.

**3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat *self-management behaviour***

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self-management behaviour* diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, keparahan gejala, pendapatan, dukungan sosial dan komorbiditas (penyakit penyerta) pada penderita penyakit kronis (Penarrieta *et al*, 2015). Dalam penelitian ini rata-rata usia responden adalah 57 tahun, rentang usia tersebut memiliki *self-management behaviour* yang baik hal tersebut diakibatkan karena pada rentang usia tersebut belum memasuki masa pensiun masih produktif serta belum terjadi penurunan kognitif yang drastis sehingga SMB dapat dilakukan secara optimal (Astuti, 2012).

**4. Hubungan *self-efficacy* dengan *self-management behaviour***

Hasil penelitian menunjukkan *Self-efficacy* memiliki hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) dalam penerapan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di RSUD Majene. *Self-management behaviour* yang dilakukan oleh responden dipengaruhi oleh keyakinan diri (*self-efficacy*) yang memberikan motivasi dan kepercayaan diri. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Mulyati (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi, salah satu faktor yang menjadi pendorong responden dalam manajemen perilaku karena keyakinan diri (*self-efficacy*) terhadap manfaat yang akan

diterima, dengan demikian responden mengambil langkah-langkah untuk mengurangi ancaman kesehatan yang dirasakan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ilkafah (2017) yang menyatakan bahwa, *self-efficacy* pasien terbentuk dari pengalaman dalam mengendalikan tekanan darah, pengetahuan dan dorongan dari orang lain, dengan demikian dengan *self-efficacy* yang dimiliki oleh responden tersebut digunakan sebagai mekanisme kontrol penyakit kronik dan sebagai dasar melakukan perubahan gaya hidup.

Sejalan juga dengan hasil penelitian Adanza (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada penderita hipertensi, *self-efficacy* merupakan konsep dasar pada *self-management behaviour* yang akan berpengaruh terhadap keyakinan pasien hipertensi untuk melakukan perubahan atau penyesuaian perilaku untuk mencapai tujuan pengobatan hipertensi. *Self-efficacy* memberikan motivasi bagi individu untuk lebih mudah dan yakin dalam melakukan *self-management behaviour* (Astuti, 2012). *Self-management behaviour* pada pasien hipertensi merupakan landasan bagi pasien untuk mengendalikan dan mencegah terjadinya komplikasi, SMB yang efektif dapat membantu meningkatkan status kesehatan dan kemandirian pasien (Ilkafah, 2017).

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management behaviour* pada pasien hipertensi di RSUD Majene.

## SARAN

Rumah sakit beserta instansi terkait memberikan dukungan melalui pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga serta orang terdekat pasien, sehingga mereka dapat

berperan aktif untuk meningkatkan *self-management behaviour* pada pasien.

## REFERENSI

- Agrina. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Aspiani. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: ECG
- Bandura. (2015). Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Self Efficacy pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi di RSUD Kudus. Universitas Indonesia.
- Bangun, A.P. (2012). *Terapi Jus Buah & Ramuan Tradisional untuk Hipertensi*. Jakarta: Agro Media Pustaka
- Ghufro, N. (2017). *Teori-teori Psikologi*. Ar-Ruzz Media.
- Hadijah. (2017). Hubungan antara Self Efficacy dan Lama Menderita dengan Kualitas Hidup penderita Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang. *Thesis FKP Unair*. Tidak dipublikasikan. FKP Unair
- Hayes, M. K. (2010). Influence of Age and Health Behaviours on Stroke Risk: Lesson from Longitudinal Studies. National Institutes of Health. October 2010. 58 (suppl 2): S325-S328.
- Ilkafah. (2017). Analysis of factors Related to Self Management Behaviour (SMB) in Hypertensive Patients. *Advances in Health Sciences Research, volume 3*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Lestari & Isnaini. (2018). *Pengaruh self management terhadap tekana darah lansia yang mengalami hipertensi*. Indonesian Journal for Health Science, Vol 02, No.01
- Lin, K.W. (2010). Self management programs help patients with cronic disease. *American Family Physicians*, 73, 1260-1263.
- Muttaqin. (2012). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Erlangga.
- Mulyati. (2013). Analisa factor yang mempengaruhi self management behaviour pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 1 nomor 2, 112-123.
- Nurarimah, A. (2012). *Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktik Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Okatiranti. (2017). Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan BSI*, V(2), 130-139.
- Prasetyo. (2012). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan self care management pada asuhan keperawatan pasien hipertensi di RSUD kodus. Tesis. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan program magister ilmu keperawatan kekhususan keperawatan medical bedah.
- Penarrieta. (2015). Self –management and family support in chronic disease. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(11), 73-80.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Violita. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri*. Universitas Hasanuddin
- World Health Organization. (2015). World Health Organization a Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis
- Wawan. (2019). Pengaruh Diabetes Self management education Dalam Discharge Planning terhadap Self Efficacy dan Self Behaviour Pasien Diabetes Mellitus tipe 2. *Thesis FKP Unair*. Surabaya : FKP Unair
- Yekti. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.