

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi

Okatiranti¹, Erna Irawan², Fitri Amelia³

¹Universitas Bsi, Okatiranti.otr@bsi.ac.id

²Universitas Bsi, Erna.ewn@bsi.ac.id

³Universitas Bsi, fitriamelia1995@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit hipertensi termasuk kedalam penyakit kronis yang membutuhkan perawatan diri untuk mencegah terjadinya komplikasi. Dalam perawatan diri terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah *Self Efficacy*. *Self Efficacy* dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan *Self Efficacy* dengan perawatan diri lansia hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung. Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampling menggunakan *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 69 responden, pengumpulan data menggunakan kuesioner *Self Efficacy* dan Perawatan diri. Analisa data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil menunjukkan bahwa Sebagian responden memiliki *Self Efficacy* dengan kategori tinggi (50.7%), dan untuk perawatan diri sebagian responden memiliki perawatan diri baik (50.7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* menunjukkan ada hubungan antara *Self Efficacy* dengan perawatan diri lansia hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,01$. Nilai koefisien korelasi sebesar + 0.724 yang menunjukkan terdapat hubungan yang positif. Saran bagi perawat agar dapat meningkatkan *Self Efficacy* pada lansia hipertensi sehingga lansia dapat melakukan perawatan diri.

Kata kunci : Hipertensi, Lansia, Perawatan diri, *Self Efficacy*.

ABSTRACT

Hypertension is included in chronic diseases that require self-care to prevent complications. In self care there are several factors that affect one of them is Self Efficacy. This study aimed to identify the relationship of Self Efficacy with hypertension elderly self-care in Primary health centre (Puskesmas Kota Bandung). The design of this study used descriptive correlation with Cross Sectional design. Sampling technique used Accidental Sampling with samples as much as 69 respondents, data collection used questionnaires Self Efficacy and Perawatan diri. Data analysis used Spearman Rank correlation test. The results that some respondents had Self Efficacy with high category (50.7%), and for self care some respondent was good self care (50.7%). Result of Spearman Rank statistic test there was relation between self efficacy with self care hypertension elderly in area of Puskesmas Kota Bandung in Bandung with significance value $0,000 < 0,01$. Correlation coefficient value of + 0.724 positive correlation. Suggestion for nurses was to increase Self Efficacy in hypertensive until elderly can do self care independently.

Keywords: Elderly, Hypertension, Self Care, *Self Efficacy*

Naskah diterima: 15 Juli 2017, Naskah dipublikasikan: 15 September 2017

PENDAHULUAN

Meningkatnya usia harapan hidup masyarakat Indonesia saat ini membuat jumlah penduduk lansia meningkat. Hasil sensus penduduk tahun 2010 bahwa Indonesia merupakan lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yang mencapai 18,1 juta jiwa (7,6 %) dari total penduduk (Moeloek, 2016). Meningkatnya jumlah lansia menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia (Notoatmodjo, 2007). Salah satu masalah kesehatan lansia adalah masalah kesehatan akibat proses degeneratif (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dialami oleh lansia. Menurut WHO (2013) Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah dimana tekanan darah sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg. Hipertensi pada lansia terjadi karena pembuluh darah yang tadinya lentur dan elastik akan mengeras dan kaku, sehingga pembuluh darah tidak mampu untuk memasok kebutuhan aliran darah ke setiap organ (Kurniadi & Ulfa, 2014). Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) Department kesehatan tahun 2013 mencapai sekitar 28,5%. Kementerian kesehatan (2013) mengatakan terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Sedangkan angka insiden hipertensi di Jawa Barat sebesar 13.612.359 jiwa (29,4%) dan Penyakit hipertensi di Kota Bandung sebesar 1.275.000 jiwa (26%) (Pusdatin, 2014). Hipertensi tergolong salah satu penyakit yang dikenal *Silent Killer* dapat mengakibatkan penderitanya meninggal karena ancaman komplikasi yang tidak disadarinya (Ridwan, 2010). Menurut Yayasan Jantung Indonesia (2005) dalam Wahyuningsih (2013) mengungkapkan bahwa jika hipertensi tidak cepat ditangani maka dapat menimbulkan komplikasi. Beberapa komplikasi hipertensi yang dapat terjadi seperti Stroke, gagal ginjal kronis, kebutaan, gagal jantung (Lam, 2012).

Penatalaksanaan hipertensi sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian penderita hipertensi. Pada penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Berdasarkan penelitian Han *et al.* (2014) mengatakan bahwa hipertensi adalah salah satu penyakit yang dapat dikendalikan dengan melakukan perawatan diri. Beberapa perawatan diri pada hipertensi yaitu diet rendah garam dan lemak, rutin melakukan aktivitas fisik, tidak , monitoring tekanan darah, tidak merokok, mengendalikan stres, monitoring berat badan.

Perawatan diri merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh individu secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam mempertahankan kesehatannya (Orem, 2001). Perawatan diri yang efektif berarti individu memiliki rasa tanggung jawab pada dirinya dalam menjaga kesehatan dirinya sendiri (Nwine, 2011). Melakukan perawatan diri merupakan faktor utama dalam peningkatan kesehatan. Dalam menjalankan perawatan diri tersebut dalam diri individu diperlukan *Self Efficacy*. Menurut penelitian yang dilakukan Hu & Arou (2013) *Self Efficacy* merupakan faktor utama yang mempengaruhi perawatan diri penyakit kronis. Sejalan dengan hasil penelitian Permatasari *et al.* (2014) menyatakan bahwa dalam melakukan perawatan diri, *Self Efficacy* merupakan faktor yang paling dominan dalam pengelolaan hipertensi. *Self Efficacy* merupakan faktor penting dalam melaksanakan perawatan diri. Semakin tinggi *Self Efficacy* individu maka akan semakin baik perawatan dirinya (Bandura, 2006).

Menurut Bandura (2006) *Self Efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menghasilkan tindakan sesuai tujuan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka. *Self Efficacy* akan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak. Menurut Bandura (2006) ada beberapa faktor yang mempengaruhi

Self Efficacy antara lain jenis kelamin, usia, pendidikan dan pengalaman.

Berdasarkan hasil penelitian Harsono (2017) tentang Efikasi diri dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di desa Pringapus pada 51 responden menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri dalam kategori tinggi sebanyak 28 responnden (54,9%) dan perawatan diri dalam kategori baik sebanyak 25 responnden (49,0%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Efikasi diri dan Perawatan diri penderita hipertensi dengan $p\text{-value } 0,002 < \alpha (0,05)$.

Self Efficacy dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri. Dengan melakukan perawatan diri yang baik maka dapat menurunkan terjadinya komplikasi (Permatasari *et al.* 2014).

Self Efficacy dibutuhkan bagi para penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri.

KAJIAN LITERATUR

Lansia merupakan tahapan akhir dari siklus kehidupan yang merupakan tahap perkembangan normal yang dialami semua individu yang mencapai lanjut usia yang tidak dapat dihindari (Notoatmodjo, 2014). Menurut Kemenkes RI (2016) batasan lansia meliputi pra lansia (45-59 tahun), lansia (60-69 tahun) dan lansia resiko tinggi (>70 tahun). Menua adalah proses menghilangnya secara bertahap kemampuan jaringan dalam memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga terhadap infeksi tidak dapat bertahan dan memperbaiki kerusakan yang dialami. Proses menua merupakan proses secara alamiah yang terus menerus dimulai sejak lahir dan akan dialami oleh seluruh makhluk hidup (Nugroho, 2012).

Semakin bertambahnya usia, kemampuan lansia menurun dan mengalami perubahan. Menurut Muchtadi (2011) terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya pada sistem kardiovaskular seperti katup jantung menebal dan kaku, menurunnya elastisitas pembuluh darah serta terjadinya peningkatan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

Semakin bertambahnya usia, kemampuan lansia menurun dan mengalami perubahan. Menurut Muchtadi (2011) terdapat beberapa perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya pada sistem kardiovaskular seperti katup jantung menebal dan kaku, menurunnya elastisitas pembuluh darah serta terjadinya peningkatan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat.

Perawatan diri pada lansia hipertensi berguna untuk pengelolaan dan pengendalian faktor resiko komplikasi yang mungkin terjadi. Menurut Yang *et al.* (2014) bahwa perilaku perawatan diri pada hipertensi adalah pengobatan rutin, diet rendah garam dan lemak, aktivitas fisik, mengendalikan stress, monitoring berat badan, tidak merokok, dan monitoring tekanan darah. Perawatan diri merupakan faktor yang penting dalam peningkatan kesehatan. Perawatan diri yang efektif dapat mengurangi komplikasi, kemandirian dan kepercayaan diri meningkat, serta dapat meningkatkan kualitas hidup (Permatasari, Lukman, & Supriadi, 2014). Kemampuan dalam melakukan Perawatan diri dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Menurut Nwinee (2011) faktor internal yang mempengaruhi perawatan diri terdiri dari *Self Efficacy*, pengetahuan dan nilai terkait penyakit,

sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi perawatan diri adalah dukungan sosial. Menurut Orem (2001) setiap individu mempunyai kemampuan dalam melakukan aktifitas perawatan diri.

Berdasarkan penelitian Hu & Arou (2013) *Self Efficacy* merupakan faktor utama yang mempengaruhi perawatan diri penyakit kronis.

Menurut Bandura (2006) *Self Efficacy* adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk menghasilkan tindakan sesuai tujuan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka. *Self Efficacy* akan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak. Menurut Schunk (1981) dalam Dewi (2014) keyakinan atau *Self Efficacy* dapat membantu seseorang untuk menentukan seberapa besar usaha yang dibutuhkan dalam melakukan aktivitas dan seberapa lama mereka dapat bertahan menghadapi rintangan atau kesulitan. *Self Efficacy* dikaitkan dengan kepercayaan atau keyakinan.

Menurut Taylor, Peplau & Sears (2009) *Self Efficacy* adalah penilaian seseorang akan kemampuan dirinya dalam melakukan suatu tindakan untuk pencapaian tujuan. Pendapat lain mengatakan *Self Efficacy* yaitu keyakinan individu dalam kemampuan melakukan tindakan berdasarkan kepada keterampilan (Schunk, 2012). Sedangkan menurut Keshia (2014) *Self Efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tindakan untuk memecahkan masalah atau penyelesaian tugas. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *Self Efficacy* adalah keyakinan dalam diri mengenai kemampuannya dalam mencapai tujuan sesuai yang diharapkan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi yaitu penelitian untuk mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji teori yang ada (Nursalam, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan *Self Efficacy* dengan perawatan diri lansia hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung kota Bandung. Penelitian dilakukan menggunakan rancangan operasional silang (*Cross Sectional*) yaitu penelitian pengukuran dan observasi data kedua variabel dilakukan hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia berusia 45-69 tahun yang telah terdiagnosa menderita hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung Kota Bandung sebanyak 1.112 lansia pada bulan Januari sampai Maret 2017. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Nonprobability Sampling* yaitu dengan teknik *Accidental Sampling* dengan dibatasi waktusehingga sampel yang didapatkan sebanyak 69 responden.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, komplikasi dan pendidikan di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung dapat diketahui bahwa dari 69 responden, sebagian responden berusia antara 45-59 tahun sebanyak 39 (56,5%) sedangkan lansia yang berusia 60-69 tahun sebanyak 30 (43,5%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 50 (72,25%) sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 (27,5%). Sebagian responden yang berpendidikan SMA sebanyak 30 (43,5%), sebagian kecil responden berpendidikan SMP sebanyak 14 (20,3%) dan sebagian kecil responden berpendidikan SD sebanyak 23 (33,3%) dan seluruh responden tidak memiliki komplikasi hipertensi sebanyak 69(100%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

No	Variabel <i>Self Efficacy</i>	Frekuensi	%
1	Tinggi	35	50.7
2	Rendah	34	49.3
Total		69	100

(Sumber: Olah data primer Agustus 2017)

Dari tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 69 responden hasil dari gambaran *Self Efficacy* di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung sebagian responden memiliki *Self Efficacy* tinggi sebanyak 35 (50.7%) dan sebagian memiliki *Self Efficacy* rendah sebanyak 34 (49,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perawatan Diri Lansia Hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

No	Variabel Perawatan diri	Frekuensi	%
1	Baik	35	50.7
2	Kurang	34	49.3
Total		69	100

(Sumber: Olah data primer Agustus 2017)

Dari tabel 2 diatas berdasarkan hasil penelitian pada 69 responden hasil gambaran perawatan diri menunjukkan bahwa sebagian responden melakukan perawatan diri baik sebanyak 35 (50,7%), dan sebagian responden melakukan perawatan diri kurang sebanyak 34 (49,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 3
Hubungan *Self Efficacy* dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung

<i>Self Efficacy</i>	Perawatan diri			P – value	Koefisien korelasi
	N Baik	N Kurang	N Total		
Tinggi	28 (80.0%)	7 (20.0%)	35 (100%) 34 (100%)	0.000	0.724
Rendah	7 (20.6%)	27 (79.4%)			
Total	35 (50.7%)	34 (49.3%)	69 (100%)		

(Sumber: Olah data primer Agustus 2017)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki *Self Efficacy* tinggi sebagian perawatan dirinya baik sebanyak 28 (80.0%) sedangkan responden yang memiliki *Self Efficacy* rendah sebagian perawatan dirinya kurang sebanyak 27 (79,4%). Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* didapatkan hasil bahwa nilai signifikasi antara *Self Efficacy* dengan Perawatan diri $0.000 < \alpha = 0.01$ yang berarti terdapat korelasi yang signifikan. Nilai koefisien sebesar 0,724 menunjukkan variabel *Self Efficacy* dengan perawatan diri memiliki hubungan kuat. Tidak terdapat tanda negatif (-) di depan nilai koefisien korelasi menunjukkan bahwa arah hubungan antar variabel terdapat hubungan yang positif artinya terjadi hubungan searah, bila

variabel x naik dan variabel y juga naik (Siregar, 2013). Semakin baik *Self Efficacy* maka perawatan diri lansia hipertensi akan semakin baik.

Gambaran *Self Efficacy* lansia hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 69 responden di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung Kota Bandung didapatkan sebagian responden memiliki *Self Efficacy* lansia hipertensi dalam kategori tinggi, yaitu sejumlah 35 (50,7%).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *Self Efficacy* lansia penderita hipertensi tinggi, hal ini menunjukkan bahwa kemampuan penderita hipertensi di Puskesmas Kota Bandung dalam melakukan perawatan diri baik.

Keyakinan yang dimiliki individu merupakan hal yang mempengaruhi individu dalam melakukan perawatan diri. Keyakinan tersebut dinamakan *Self Efficacy*. Menurut Pakseresht, *et al.* (2010) menyatakan bahwa *Self Efficacy* adalah keyakinan dalam diri dan kemampuan diri dalam melakukan sesuatu perilaku dengan berhasil. seseorang yang mempunyai *Self Efficacy* tinggi akan lebih cenderung mempunyai keyakinan dan kemampuan dalam mencapai keinginan sesuai dengan tujuan (Passer, 2009).

Tingginya *Self Efficacy* dalam diri individu tidak lepas dari faktor faktor yang mempengaruhinya. Menurut Bandura (2006) menyatakan bahwa tinggi rendahnya *Self Efficacy* bervariasi dalam diri setiap orang. Hal ini karena adanya beberapa faktor yang berpengaruh dalam mempersepsikan kemampuan dalam diri individu. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self Efficacy* yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung didapatkan hasil bahwa responden sebagian berpendidikan SMA sebanyak 30(43,5%). Pada penelitian Wantiyah (2010) menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh dalam *Self Efficacy* karena pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan *Self Efficacy*. Pendidikan erat hubungannya dengan pengetahuan dan bukan merupakan salah satu penyebab hipertensi akan tetapi pendidikan dapat mempengaruhi pola hidup (Harsono, 2017).

Hasil penelitian di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 50 (72,5%). Perempuan lebih cenderung patuh terhadap anjuran dari petugas kesehatan sehingga keyakinan dan kemampuan dalam pengelolaan penyakit yang dideritanya lebih baik. Berbeda dengan hasil penelitian Wantiyah (2010) menunjukkan bahwa laki-laki lebih cenderung memiliki keyakinan dan kemampuan lebih tinggi dan mampu mengatasi masalah secara mandiri.

Faktor lain yang mempengaruhi *Self Efficacy* adalah usia, dari hasil penelitian usia responden adalah 45-59 tahun. Menurut Bandura (2004) menyatakan bahwa *Self Efficacy* usia lansia terkait pada penerimaan dan penolakan terhadap kemampuan yang dimiliki seiring dengan terjadinya kemunduran fisik yang dialami. Selain itu juga pengalaman individu terhadap perawatan penyakitnya berhubungan dengan lamanya individu mengalami penyakit. Ketika pengalaman yang dialaminya adalah baik artinya dapat membuat kesehatannya juga lebih baik sehingga dari pengalaman tersebut dapat meningkatkan motivasi untuk melakukan perawatan diri dengan baik. Namun jika pengalaman sebelumnya tidak baik maka dari pengalaman tersebut akan menurunkan motivasinya dalam melakukan perawatan diri sehingga dapat terjadi penurunan kesehatannya.

Gambaran Perawatan Diri lansia hipertensi

Perawatan diri lansia menunjukkan bahwa sebagian responden melakukan perawatan diri dengan baik sebanyak 35 (50,7%).

Hasil kuisioner menunjukkan bahwa mereka telah mengkonsumsi makanan yang dianjurkan dan dilarang bagi pasien hipertensi (seperti rendah garam, rendah lemak, buah dan sayur), melakukan olahraga, mengendalikan stress, tidak merokok, dapat menjaga berat badan dan dapat memonitoring tekanan darah.

Menurut Cameron & Thomson (2012) mengatakan perawatan diri merupakan suatu proses yang melibatkan individu dalam pengelolaan kesehatannya dengan mengadopsi keterampilan dan perilaku untuk mencegah penyakit, merawat dan pemulihan kesehatan. Perawatan diri melibatkan kemampuan individu merawat dirinya sendiri untuk mempertahankan kesehatannya secara optimal (Richard (2012). Hal serupa dikemukakan oleh Findlow, Seymour dan Huber (2012) yang berpendapat bahwa aktivitas dan melakukan perawatan diri sangat berpengaruh dalam pengendalian tekanan darah.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan diri terdiri dari faktor internal

dan faktor eksternal (Prasetyo, 2012). Menurut Nwine (2011) faktor internal dalam perawatan diri terdiri dari nilai terkait penyakit, *Self Efficacy* dan pengetahuan, sedangkan faktor eksternal yaitu dukungan sosial. Menurut Notoatmodjo (2007) setiap individu memiliki cara yang bervariasi dan berbeda dalam tindakan perawatan atau pencegahan penyakit meskipun gangguan kesehatannya sama, tetapi yang membedakannya tergantung dari nilai individu terhadap penyakit tersebut.

Nilai terkait penyakit merupakan salah satu faktor internal yang mempengaruhi perawatan diri. Menurut Notoatmodjo (2007) setiap individu memiliki cara yang bervariasi dan berbeda dalam tindakan perawatan atau pencegahan penyakit meskipun gangguan kesehatannya sama, tetapi yang membedakannya tergantung dari nilai individu terhadap penyakit tersebut. Selain itu juga menurut Bandura (2004) *Self Efficacy* merupakan faktor utama menentukan keberhasilan dalam perawatan diri. Semakin tinggi *Self Efficacy* maka semakin baik hasil perawatan diri pasien.

Faktor internal lain yang mempengaruhi perawatan diri adalah pengetahuan, menurut Orem (2001) hal tersebut merupakan faktor yang ikut mempengaruhi perawatan diri. Berbeda dengan hasil penelitian Eugene dan Bourne (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh kecil dalam perawatan diri. Meskipun lansia sudah banyak memiliki pengetahuan mengenai perawatan diri terkait hipertensi tetapi jika lansia tidak memiliki keyakinan dalam diri maka lansia tidak akan efektif menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu juga faktor eksternal yang mempengaruhi perawatan diri adalah dukungan sosial. Dukungan sosial berpengaruh dalam keefektifan kegiatan perawatan diri. Menurut Cornwel dan Waite (2009) dukungan sosial sebagai sarana untuk meningkatkan motivasi dalam memodifikasi gaya hidup pasien yang menderita hipertensi.

Kesimpulannya bahwa pelaksanaan perawatan diri berfokus pada diri individu

itu sendiri dalam melakukan perawatan diri. Hal ini sesuai dengan pernyataan Richard (2012) bahwa perawatan diri merupakan tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk mempertahankan kesehatannya secara mandiri. Dalam teori perawatan diri Orem (2001), mengatakan bahwa perawatan diri adalah kegiatan kemandirian individu untuk menjaga kesehatannya.

Hubungan *Self Efficacy* dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi

Perawatan diri lansia hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah *Self Efficacy*. Berdasarkan hasil penelitian pada 69 responden di Salah Satu Puskesmas di Kota Bandung dengan uji *Rank Spearman* didapatkan hasil bahwa antara *Self Efficacy* dengan Perawatan diri nilai p-Value lebih kecil dari 0.01 ($0.000 < \alpha = 0,01$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima artinya terdapat korelasi yang signifikan. Dengan nilai koefisien korelasi 0,724. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara *Self Efficacy* dengan perawatan diri memiliki hubungan kuat dan bernilai positif artinya terjadi hubungan searah semakin tinggi *Self Efficacy* yang dimiliki penderita hipertensi maka semakin baik juga perawatan diri, dan sebaliknya jika semakin baik perawatan diri maka tinggi pula tingkat *Self Efficacy* yang dimiliki penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Harsono (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Self Efficacy* dengan perawatan diri penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Leet *al.* (2010), yang menyatakan bahwa *Self Efficacy* merupakan faktor yang sangat berkontribusi signifikan dalam melakukan perawatan diri. Hal ini juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, Lukman, Supriadi (2014)., Penelitian Hu & Arao (2013), menyatakan bahwa *Self Efficacy* merupakan faktor utama yang mempengaruhi dalam melakukan perawatan diri penyakit kronis. Menurut Findlow, Seymour dan Huber (2012), menyatakan bahwa individu yang

memiliki *Self Efficacy* tinggi akan mengalami peningkatan yang signifikan dalam melakukan perawatan diri hipertensi. Sejalan dengan hasil penelitian lee *et al.* (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan kuat antara *Self Efficacy* tinggi dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dibandingkan dengan pasien yang *Self Efficacy* rendah.

Didukung oleh hasil penelitian Hendiarto (2014) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan positif antara *Self Efficacy* dengan perilaku sehat, dimana jika seseorang memiliki *Self Efficacy* tinggi cenderung akan memiliki perilaku sehat dan sebaliknya jika seseorang memiliki *Self Efficacy* rendah cenderung akan memiliki perilaku yang tidak sehat. *Self Efficacy* merupakan faktor yang penting dalam melakukan perawatan diri. Dengan membangun kepercayaan diri penderita terhadap kemampuannya (*Self Efficacy*) dalam mempengaruhi hasil yang ingin mereka capai seperti merupakan jalan positif yang dapat mendorong seseorang melakukan perawatan diri yang berhasil dan sukses pada pasien dengan penyakit kronis (Curtin, 2006).

PENUTUP

Sebagian responden memiliki *Self Efficacy* tinggi sebanyak 35 (50,7%), sebagian responden melakukan perawatan diri baik sebanyak 35 (50,7%), serta terdapat hubungan antara *Self Efficacy* dengan perawatan diri lansia hipertensi dengan nilai (p -value $\alpha < 0.00$).

Pelaksanaan upaya promotif dan preventif pentingnya *Self Efficacy* untuk meningkatkan keyakinan dan pengetahuan bagi masyarakat dalam melakukan perawatan diri terkait masalah kesehatan hipertensi bagi Puskesmas Kota Bandung. Perlu memeriksakan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan terdekat terutama dalam pemeriksaan tekanan darah untuk mengetahui dan mengontrol tekanan darah bagi lansia. Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain yang berhubungan dengan hal-hal lainnya yang mempengaruhi *Self Efficacy* dengan

perawatan diri lansia hipertensi bagi peneliti selanjutnya.

REFERENSI

Bandura, A. (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behaviour*.

Bandura, A. (2006). Guide for Constructing Self Efficacy Scales. *Self Efficacy Beliefs in Adolescents* (vol,5), 307-337. Greenwich, CT: Information Age Publishing.

Cameron, J. C., & Thomson, D. R. (2012). Screening for Determinants of SelfCare in Patients with Chronic Heart Failure. *Heart Lung and Circulation*, 21(12), 806- 808.

Curtin, Roberta, Braun.(2006). Self Management With Patient With and Stage Renal Disease: Exploring Domains End Dimensions, *Nephrology Nursing Jurnal*.

Dewi, N. (2014). Hubungan antara Self Efficacy dan Self Management pada individu dengan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia. Skripsi <https://repository.usd.ac.id/4925/2/099114005.full.pdf>.

Eugene, V., & Bourne, P. A. (2013). Hypertensive patients: knowledge, self care management practices and challenges. *Journal of Behavioural Health*, 2(3), 259-268.

Findlow, W.J., Seymour, R. B., Huber, L., R. B. (2012). The Association Between SelfEfficacy and Hypertension Self Care Activities Among African American Adults. *Journal of Community Health*, 37(1), 15-24.

Han, H. R. *et al.* (2014). Development and Validation of The Hypertension

- Self-Care Profile: A Practical Tool to Measure Hypertension Self-Care. *Journal Cardiovascular Nursing*, 29(3):e11e20. Doi:10.1097/JCN.0b013e3182a3fd46.
- Harsono, J. (2017). *Hubungan Efikasi Diri dengan Management Perawatan Diri pada Penderita Hipertensi di Desa Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.
- Hendiarto, Y. & Hamidah. (2014). Hubungan Antara Self Efficacy Dengan Perilaku Sehat Pada Penderita Jantung Koroner. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 3.(2). Hal 85-89.
- Hu & Arao. (2013). *Validation of Chinese Version of The Self Efficacy for Managing Chronic Disease 6-Item Scale in Patients with Hypertension Primary Care*. ISRN Public Health.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kurniadi, H., & Ulfa, N. (2014). *STOP! Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Mellitus, Hipertensi*. Yogyakarta: Istana Medika.
- Lam, M. (2012). Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa. pp. 10-13.
- Lee, J.E. et al. (2010). Correlates Of Self Care Behaviours For Managing Hypertension Among Korean American: A Questionare Survey. *International Journal Of Nursing Studies*, 47, 411-417.
- Moeloek, N. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 Th.2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan lamsia tahun 2016-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Muchtadi, D. (2011). *Gizi Anti Penuaan Dini*. Bandung: Alfabeta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik* (Edisi 3 ed.). Jakarta: EGC. *Contemporary Edutational Psychologi*, 28, hal 129-160.
- Nursalam. (2013). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nwinee, J. (2011). Socio Behavioural Self Care Management Nursing model. *West African Journal of Nursing* 22 , 91-98.
- Orem, D. (2001). *Nursing: Concept of Practice*. St louis: Mosby Inc: The C.V. Mosby Company.
- Pakseresht, M. et al. (2010). Awareness Of Chronic Disease Diagnosis Amongst Family Members Is Associated With Healthy Dietary Knowledge But Not Behaviour Amongst Inuit In Arctic Canada.

- Journal of Hummannutrition And Dietetics*.
- Passer, M.W., & Smith, R.E.(2009). *Psychologi. The Science Of Mind And Behaviour. Contenporary Edutational Psychologi*. 28, hal 129-160.
- Permatasari, L., Lukman, M., Supriadi. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*.
- Prasetyo, A. (2012). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Care Management pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi di RSUD Kudus. *Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*.
- Pusat Data dan Informasi. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Richard, S. (2012). Self Care a Nursing Essential. *Self Care Forum Board Member*.
- Schunk, D. (2012). *Learning Theories an Educational Perspective (eds. ke 6)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan spss*. Jakarta: Kencana.
- Ridwan, M. (2010). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Semarang: Pustaka Widyarma.
- Taylor, Peplau, & Sears. (2009). *Psikologi Sosial (ed. ke 12)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Wahyuningsih, & A, E. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia ,*Jurnal Ners dan Ilmu Keperawatan*. 71-75.
- Wantiyah.(2010). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengarhi Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSD dr. Soebanji Jember. Tesis FIKUI
- WHO. (2013). World Health Organization.a *Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis* .
- Yang, *et al.* (2014). Correlates of Self Care Behaviours Among Low-Income Elderly Women With Hypertension in South Korea.*Journal of Obstetric, Gynecologi, and Neonatal Nursing* 43(1) , 97-106.