

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SELF CARE*
BEHAVIOR PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BAROKO KABUPATEN ENREKANG
TAHUN 2023**

SYILFIAH.B

K011191098



Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *SELF CARE BEHAVIOR* PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAROKO KABUPATEN ENREKANG
TAHUN 2023

Disusun dan diajukan oleh

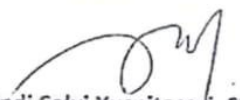
Syilfiah.B
K011191098


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 17 November 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes
NIP. 19900123 201903 2 017


Indra Dwinata, SKM., MPH
NIP. 19871004 201404 1 001

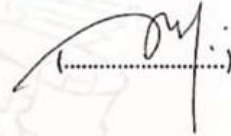
Ketua Program Studi,

Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu Tanggal 17 November 2023.

Ketua : Andi Selvi Yusnitasari, SKM., M.Kes



Sekretaris : Indra Dwinata, SKM., MPH

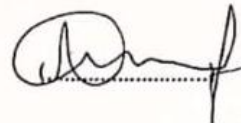


Anggota :

1. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes



2. Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syilfiah.B

NIM : K011191098

Fakultas/Prodi : Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat

HP : 082199192757

E-mail : syilfiah5789@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul artikel **“Faktor Yang Berhubungan Dengan *Self Care Behavior* Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023”** benar bebas dari plagiat, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 27 November 2023

Yang membuat pernyataan



Syilfiah.B

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Epidemiologi

Syilfiah.B

“Faktor yang Berhubungan dengan *Self Care Behavior* pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023”

(xvii + 77 halaman + 13 tabel + 2 gambar + 51 lampiran)

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang prevalensinya terus mengalami peningkatan. Hal ini bisa dilihat dari hasil Riskesdas tahun 2018 yaitu prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sebanyak 25,8% meningkat pada tahun 2018 menjadi 34,11%. Salah satu yang bisa dilakukan demi menghindari komplikasi pada penderita hipertensi adalah perilaku perawatan diri yang baik (*self care behavior*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 312 orang. Secara keseluruhan sampel yang didapat sebanyak 78 responden yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko. Waktu penelitian ini dimulai pada bulan Maret - Juni 2023. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Selanjutnya data dianalisis dengan STATA dan menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan responden didominasi oleh perempuan sebanyak 58,9%, pekerjaan kebanyakan sebagai IRT yaitu 55,1%, pendidikan responden paling banyak pada tingkat rendah yaitu 75,6%, lama menderita hipertensi paling tinggi ≤ 5 tahun sebanyak 88,4% dan *Self care behavior* responden yang baik sebanyak 44,8%. Variabel independen yang berhubungan dengan *self care behavior* yaitu jenis kelamin ($p=0,003$) dan lama menderita hipertensi ($p=0,035$). Sementara yang tidak berhubungan yaitu umur ($p=0,948$), tingkat pendidikan ($p=0,189$), pengetahuan ($p=0,132$), dan *self efficacy* ($p=0,449$).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko yaitu jenis kelamin (laki-laki memiliki *self care behavior* tidak baik sebesar 75%) dan lama menderita hipertensi (responden yang menderita hipertensi < 5 tahun memiliki *self care behavior* tidak baik sebesar 59,4%). Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu referensi dalam membuat kebijakan atau program yang berorientasi dalam pemecahan masalah kesehatan masyarakat utamanya hipertensi.

Kata Kunci : *Self Care Behavior*, Hipertensi, Puskesmas Baroko,
Enrekang
Daftar Pustaka : 65 (2013-2023)

SUMMARY

*Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Epidemiology*

Syilfiah.B

***“Factors Associated with Self Care Behavior in Hypertension Sufferers in the Baroko Community Health Center Working Area, Enrekang Regency in 2023”
(xvii + 77 pages + 13 tables + 2 figures + 51 attachments)***

Hypertension is a non-communicable disease (NCD) whose prevalence continues to increase. This can be seen from the 2018 Riskesdas results, namely that the prevalence of hypertension in 2013 was 25.8%, increasing in 2018 to 34.11%. One thing that can be done to avoid complications in hypertension sufferers is good self-care behavior. This study aims to determine factors related to self-care behavior in hypertension sufferers in the working area of the Baroko Community Health Center, Enrekang Regency in 2023.

The type of research used is observational analytics with a cross sectional study design. The population in this study was 312 people. Overall, the sample obtained was 78 respondents who suffered from hypertension in the Baroko Community Health Center working area. The time of this research starts from March 2023 - June 2023. Sampling using purposive sampling technique. Next, the data was analyzed with STATA and using the chi square test

The results of the study showed that respondents were dominated by women at 58.9%, most of their work was as housewives, namely 55.1%, the respondents' education was mostly at a low level, namely 75.6%, the highest duration of suffering from hypertension was ≤ 5 years at 88.4% and Good self care behavior of respondents was 44.8%. Independent variables related to self-care behavior were gender ($p=0.003$) and duration of suffering from hypertension ($p=0.035$). Meanwhile, those that were not related were age ($p=0.948$), education level ($p=0.189$), knowledge ($p=0.132$), and self efficacy ($p=0.449$).

Based on the results of the research that has been carried out, it can be concluded that the factors most related to self care behavior in hypertension sufferers in the Baroko Health Center working area are gender(men have bad self-care behavior of 75%) and the length of time they have suffered from hypertension (respondents who suffered from hypertension < 5 years had poor self-care behavior of 59.4%). It is hoped that the results of this research can become a reference in creating policies or programs oriented towards solving public health problems, especially hypertension.

Keyword : ***Self Care Behavior, Hypertension, Baroko Health Center, Enrekang***

Bibliography : ***65 (2013-2023)***

PRAKATA



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji syukur tak terhingga saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan nikmat yang tidak bisa terhitung, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Shalawat serta salam saya kirimkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, suri tauladan bagi semua umat manusia. Saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi sehingga skripsi saya yang berjudul **“Faktor Yang Berhubungan dengan *Self Care Behavior* Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023”** dapat diselesaikan.

Dalam penyusunan skripsi ini sudah mendapatkan berbagai saran dan masukan dari pembimbing dan juga penguji yang tentunya sangat bermanfaat bagi saya. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati saya mengucapkan terimakasih dan apresiasi setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc, selaku rektor Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,MSc.PH.,Ph.D selaku Dekan FKM Unhas dan seluruh wakil dekan beserta staf yang ada di FKM Unhas.
3. Ibu Andi Selvi Yusnitasari, SKM.,M.Kes selaku pembimbing 1 saya yang sangat sabar dalam membimbing, menasehati dan terus *support* saya dalam proses penelitian hingga penyusunan skripsi ini. Bapak Indra Dwinata, SKM, M.KM selaku ketua Departemen Epidemiologi sekaligus pembimbing 2 saya yang telah membimbing dan meluangkan waktunya demi kelancaran skripsi saya.
4. Bapak Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes selaku dosen penguji dari Departemen Epidemiologi dan ibu Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, APT.,M.Kes selaku dosen penguji dari Departemen Gizi yang telah memberikan saran

dan masukan kepada saya.

5. Bapak Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes, selaku dosen PA saya yang terus mendukung proses saya selama kuliah di FKM Unhas.
6. Kedua orang tuaku yang tercinta bapak Baharuddin dan ibu Ida yang tak ternilai pengorbanannya demi terwujudnya pendidikan yang setinggi-tingginya kepada saya, terimakasih banyak atas cinta dan kasihnya kepada saya.
7. Saudara saya Fitriani.B, S.Pt, kakak pertama saya yang terus mendukung, menyemangati dan terus mengingatkan saya untuk segera menyelesaikan studi dengan baik. Untuk adek saya Irnawati baharuddin dan Muh. Idris Baharuddin terimakasih untuk cinta dan kasihnya kepada saya.
8. Sahabatku Asma yang selalu saya reportkan dan tempat curhatku serta *support system* selama kuliah di FKM Unhas. Sahabatku Fausia yang selalu jadi tempat curhatku selama mengurus di HPMM KOM UNHAS, dan juga selalu jadi *support systemku*.
9. Keluarga besar HPMM KOM UNHAS, HIMAPID FKM UNHAS, Kreasita, LD-Al'Afiyah FKM Unhas dan komunitas epidemiologi indonesia yang jadi wadah berproses saya dalam mengenal dunia organisasi.
10. Teman - teman PBL ku Popo Barbie di posko Takalar, Ardy, Mita, Hana, Warda, Nabila Dan Dewi. Teman- teman magangku di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Mita, Jeje, Fadila, dan Manda. Teman-teman KKN ku di Kabupaten Bone Imam, Arum, Cherin, Farhah, Geany, Imma, Atin, William, Arum dan Caca, *see u on top guys*.
11. Dan teruntuk semua pihak yang tidak bisa saya sebut satu per satu terimakasih atas segala bentuk dukungan dan kontribusi baik langsung maupun tidak langsung kepada saya.

Akhir kata saya mau menuliskan pepatah bugis dari guru saya dan diberikan kepada saya ketika melakukan penelitian yang sekiranya bisa jadi manifestasi dalam proses pendidikan saya hingga selesai. "*Reso*

Temmangingngi Naletai Pammase Puang". Semoga skripsi ini bisa bermanfaat untuk kita semua. Salam sehat, maaf dan terimakasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 27 November 2023

Peneliti

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Syilfiah.B', written in a cursive style.

Syilfiah.B

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
PRAKATA.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Tinjauan Umum Tentang Hipertensi	12
2.2 Tinjauan Umum <i>Self Care Behavior</i>	14
2.3 Kerangka Teori.....	24
BAB III KERANGKA KONSEP	26
3.1 Kerangka Konsep.....	26
3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	27
3.3 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB IV METODE PENELITIAN.....	32
4.1 Jenis Penelitian.....	32
4.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	32
4.3 Populasi Dan Sampel Penelitian.....	32

4.4 Teknik Penarikan Sampel	33
4.5 Besar Sampel.....	33
4.6 Instrumen penelitian.....	35
4.7 Pengumpulan Data.....	35
4.8 Pengolahan Data	36
4.9 Analisis Data	37
4.10 Penyajian Data	38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	39
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
5.2 Hasil Penelitian.....	40
5.3 Pembahasan.....	53
BAB VI PENUTUP	69
6.1 Kesimpulan.....	69
6.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA.....	72
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah untuk usia >18 tahun	12
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	41
Tabel 5.2	Distribusi Kepatuhan <i>Self Care Behavior</i> Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023.....	44
Tabel 5.3	Total Jumlah Kepatuhan <i>Self Care Behavior</i> Penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023 ...	44
Tabel 5.4	<i>Self Care Behavior</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023 (n=78).....	45
Tabel 5.5	Kategori <i>Self Efficacy</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023 (n=78).....	46
Tabel 5.6	Kategori Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023 (n=78)	47
Tabel 5.7	Hubungan Umur dengan <i>Self Care Behavior</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023 ..	48
Tabel 5.8	Hubungan Jenis Kelamin dengan <i>Self Care Behavior</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	49
Tabel 5.9	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan <i>Self Care Behavior</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	49
Tabel 5.10	Hubungan Pengetahuan dengan <i>Self Care Behavior</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	50
Tabel 5.11	Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan <i>Self Care Behavior</i>	

	Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	51
Tabel 5.12	Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Self Care Behavior</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	24
Gambar 3.1	Kerangka konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	<i>Informed Consent</i>	79
Lampiran 2.	Persetujuan Menjadi Responden	80
Lampiran 3.	Kuesioner Penelitian	81
Lampiran 4.	Hasil Analisis STATA	87
Lampiran 5.	Distribusi Variabel <i>Self Care Behavior</i>	139
Lampiran 6.	Distribusi <i>Self Efficacy</i> Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023	143
Lampiran 7.	Distribusi Pengetahuan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023 (n=78)	145
Lampiran 8.	Hubungan karakteristik responden, <i>self efficacy</i> dan pengetahuan dengan komponen <i>self care behavior</i> pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Enrekang Tahun 2023	147
Lampiran 9	Lembar Perbaikan Proposal	149
Lampiran 10.	Lembar Persetujuan Proposal	150
Lampiran 11.	Surat Izin Pengambilan Data Awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang	151
Lampiran 12.	Surat Izin Penelitian dari Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset, dan Inovasi FKM Unhas	152
Lampiran 13.	Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Kabupaten Enrekang, Provinsi Sulawesi Selatan	153
Lampiran 14.	Surat Rekomendasi Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang	154
Lampiran 15.	Kode Etik Penelitian	155
Lampiran 16.	Surat Keterangan Selesai Penelitian	156
Lampiran 17.	Dokumentasi Kegiatan	157
Lampiran 18.	Riwayat Hidup Peneliti	161

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
WHO	<i>World Health Organization</i>
JNC	<i>Joint National Committee</i>
STATA	Statistika dan Data
H-SCALE	<i>Hypertension Self Care Activity Level Effects</i>
mmHg	<i>milimeter hydrargyrum</i>
AHA	<i>Alpha Hydroxy Acids</i>
PTM	Penyakit Tidak Menular
KemenKes	Kementerian Kesehatan
KTP	Kartu Tanda Penduduk
SD	Sekolah Dasar
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SMA	Sekolah Menengah Atas
PT	Perguruan Tinggi
Riskesmas	Riset Kesehatan Dasar

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hingga saat ini. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Idu D, Ningsih O, 2022). Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang prevalensinya terus mengalami peningkatan, yang disebabkan oleh adanya gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Riski Rinawati, 2022). Menurut Kemenkes yang mengacu pada JNC VII seseorang dikatakan Hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (KemenKesRI, 2019).

Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena sering timbul tanpa disertai gejala dan dapat menyebabkan kematian secara diam-diam (Astuti et al., 2021). Umumnya hipertensi terjadi pada usia lanjut, beberapa penelitian menyebutkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan prevalensinya meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Shaumi and Achmad, 2019). Kondisi ini perlu diwaspadai mengingat hipertensi pada usia remaja akan menimbulkan efek gangguan pada berbagai organ dan merupakan faktor risiko berbagai penyakit degeneratif usia lanjut, termasuk penyakit kardiovaskuler (Awati et al., 2020).

World Health Organization (WHO) telah memperkirakan bahwa pada tahun 2025 nanti sekitar 1,5 miliar orang di dunia akan menyandang hipertensi setiap tahunnya dan menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia serta 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (Tumanduk et al., 2019). Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 25,8% kemudian meningkat pada tahun 2018 mencapai 34,11% (Tumanduk et al., 2019). Sulawesi Selatan menjadi wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi pada 2 Kabupaten/Kota yaitu di Kabupaten Soppeng kemudian disusul oleh Kabupaten Enrekang. Hal ini sesuai dengan data riskesmas tahun 2018 yaitu prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur >18 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 31,68% dan yang tertinggi di Kabupaten Soppeng (42,57%), selanjutnya disusul Kabupaten Enrekang dengan prevalensi (40,47%) hanya selisih 2,1 % (KemenKes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021 prevalensi hipertensi di Kabupaten Enrekang tahun 2018 sebanyak 1735, kemudian menurun pada tahun 2019 sebanyak 990, dan meningkat lagi pada tahun 2020 sebanyak 1254 penderita hipertensi. Prevalensi tertinggi penderita hipertensi di Kabupaten Enrekang berdasarkan profil kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang tahun 2021 yaitu

pertama berada di wilayah kerja Puskesmas Bungin 44,64%, yang kedua disusul oleh Puskesmas Buntu Batu 36,13%, yang ketiga Puskesmas Maiwa 32,06% dan yang keempat Puskesmas Baroko 31,81% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020).

Berdasarkan data RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 melaporkan sebesar 34,1% angka hipertensi pada usia lebih dari 18 tahun. Sebesar 31,6% pada kelompok umur 31-44 tahun, 45,3% pada kelompok umur 45-54 tahun, dan sebesar 55,2% pada umur 55-64 tahun. Dari 34,1% masyarakat dengan hipertensi, hanya 8,8% masyarakat yang terdiagnosis hipertensi, sebanyak 13,3% orang yang tidak terdiagnosis hipertensi mengkonsumsi obat, dan 32,3% orang yang menderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat banyak penderita hipertensi yang belum mendapatkan pengobatan yang seharusnya didapatkan. Ada beberapa alasan mengapa penderita hipertensi tidak minum obat, dengan alasan terbanyak adalah karena penderita hipertensi sudah merasa sehat (59,8%) (Astuti et al., 2021).

Hipertensi jika dibiarkan begitu saja tanpa adanya perhatian yang serius seperti kurangnya kesadaran dalam mengecek tekanan darah secara berkala baik dilakukan sendiri maupun ke pelayanan kesehatan, perilaku konsumsi natrium yang berlebih, konsumsi rokok dan alkohol, kurang aktivitas fisik dan lain sebagainya maka akan menimbulkan komplikasi yang serius. Beberapa komplikasi hipertensi yang dapat terjadi seperti stroke,

gagal ginjal kronis, kebutaan, gagal jantung (Okatiranti, Erna Irawan, 2017). Dibutuhkan kesadaran dimulai dari diri sendiri dalam mengontrol tekanan darah. Salah satu yang bisa dilakukan demi menghindari komplikasi pada penderita hipertensi adalah perilaku perawatan diri yang baik (*Self care behavior*).

Self care behavior merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi dari berbagai faktor, diantaranya budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri serta persepsi terhadap perawatan diri. *Self Care* pada pasien hipertensi merupakan salah satu bentuk usaha positif untuk mengoptimalkan kesehatan, mengontrol dan management tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi dan meminimalkan gangguan yang timbul pada fungsi tubuh penderita hipertensi (Winata et al., 2018).

Self care behavior merupakan salah satu komponen mencapai keberhasilan pengobatan pasien hipertensi. Pasien hipertensi, harus memiliki kemampuan dalam merawat dirinya secara mandiri, berupa meminum obat yang diresepkan dokter, melakukan kontrol tekanan darah secara berkala, memodifikasi diet, menurunkan berat badan, serta meningkatkan aktivitas fisik. Faktor yang mempengaruhi *self care behavior* pada penderita hipertensi seperti usia, jenis kelamin, status pernikahan, pengetahuan, durasi hipertensi, dukungan sosial dan status ekonomi

(Rozani, 2020). Faktor lainnya seperti pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi (Gusty and Merdawati, 2020). Dukungan keluarga dan *self efficacy* juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi *self care behavior* pada penderita hipertensi. (Surani et al., 2022) dan (Romadhon et al., 2020).

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Semakin bertambahnya umur, maka terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan *recoil* darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Hasil penelitian menunjukkan, mereka dengan umur tua (≥ 45 tahun) lebih beresiko 8.4 kali (C.I 95 % : OR 2.9-24.2) menderita hipertensi bila dibandingkan dengan mereka yang berumur muda (<45 tahun) (Nuraeni, 2019).

Jenis kelamin juga berpengaruh terhadap *self care behavior* seseorang, salah satu contohnya pada kepatuhan terhadap aktivitas fisik didapatkan lebih banyak pada perempuan dari pada laki-laki (Rozani, 2020). Hal ini didukung oleh sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak memiliki pengetahuan terkait perawatan diri sehingga memiliki kontrol yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan (Neminqani et al., 2015). Hasil penelitian Gambaran *Self Care Behaviour* Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Kota Denpasar menunjukkan

bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 64 orang (55,7%) (Manangkot and Suindrayasa, 2020).

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi. Pendidikan akan selalu dilekatkan dengan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi kesadaran dalam melakukan perawatan diri (*self care*) begitupun sebaliknya. Hal ini sejalan dalam sebuah penelitian yang berjudul *Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior* Pasien Hipertensi di Kota Palangkaraya menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan pekerjaan maka akan mempengaruhi *self efficacy* seseorang (Datak et al., 2018). Hasil penelitian yang berjudul *gambaran self care pada penderita hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo* menunjukkan pendidikan responden terbanyak adalah SMA (56%) (Setiyawan, 2017).

Lama menderita hipertensi memiliki pengaruh terhadap *self care behavior* pada penderita hipertensi. Semakin lama pasien didiagnosis terkena hipertensi akan semakin mudah pasien dalam melakukan perawatan diri untuk menghindari faktor risiko hipertensi begitupun sebaliknya orang dengan penderita hipertensi yang mengetahui dirinya menderita hipertensi dalam waktu yang belum lama maka akan cenderung bersikap bodo amat bahkan menyepelekan perawatan dirinya (Dewi Rahmawaty Aktyani Putri, Wimar Anugrah Romadhon, 2022).

Self efficacy dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang. Seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi akan mengalami peningkatan yang signifikan terhadap pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, dan monitoring berat badan dengan baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Begitu pula sebaliknya, apabila seseorang dengan *self efficacy* yang rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum tentu dapat membuat dia mampu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan (Amila et al., 2018).

Sebuah penelitian menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi hal ini bisa dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Idu D, Ningsih O, 2022) didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi di Puskesmas Lalang. Perawatan diri kurang dan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti mengonsumsi sayur dan serat yang kurang, terlalu banyak mengonsumsi makanan siap saji, garam, makanan yang berlemak, dan gula yang terus meningkat menjadi penyebab tingginya angka kejadian hipertensi di masyarakat (Su'ud et al., 2020).

Puskesmas Baroko tidak hanya memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi tetapi juga kurangnya kesadaran pasien hipertensi untuk

memeriksa tekanan darah di pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dilihat dari data profil kesehatan Puskesmas Baroko tahun 2021 menunjukkan data penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sebanyak 417 sedangkan estimasi penderita hipertensi yang berusia >15 tahun sebanyak kurang lebih 500 an penderita. Adapun data lain yang mendukung seperti cakupan SPM di Puskesmas Baroko masih sangat rendah jika dibandingkan dengan 3 puskesmas yang prevalensi hipertensinya paling tinggi. Adapun cakupan SPM hipertensi di Puskesmas Baroko 66,62%, Puskesmas Buntu Batu 89,57%, Puskesmas Bungin 94,19%, dan Maiwa 102,16%.

Penelitian ini sangat penting dilakukan mengingat selain itu masih sangat kurang penelitian yang menilai perilaku perawatan diri pasien hipertensi secara komprehensif (Warren-Findlow et al., 2013). Kemudian masih sangat kurang kesadaran masyarakat yang menderita hipertensi untuk menjaga perilaku perawatan diri mereka dan masih sangat kurang kesadarannya untuk mengontrol tekanan darah di layanan Kesehatan secara berkala, sehingga diharapkan akan terbentuk kesadaran para penderita hipertensi untuk *care* pada kesehatannya demi menghindari komplikasi hipertensi yang tidak diinginkan. Hal ini didukung data profil Kesehatan kab/kota tahun 2020 yaitu persentase pelayanan tekanan darah tinggi/ hipertensi di Sulawesi selatan tahun 2020. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa bantaeng merupakan kabupaten dengan prevalensi tertinggi yaitu 100%, sedangkan kabupaten lainnya didominasi 0-50%, untuk

kabupaten Enrekang sendiri hanya 15,37% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Idu D, Ningsih O, 2022) belum mengukur beberapa variabel lainnya seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk menambahkan variabel yang belum diteliti dalam penelitian sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu, apa saja faktor yang berhubungan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko Kabupaten Enrekang Tahun 2023.

b. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui hubungan umur dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi.
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi.
3. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi.
5. Mengetahui hubungan lama menderita hipertensi dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi.
6. Mengetahui hubungan *self efficacy* dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat seperti:

a. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi salah satu referensi ilmiah bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya dan menjadi koleksi referensi di Perpustakaan UNHAS baik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin maupun perpustakaan pusat Unhas.

b. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan

pertimbangan bagi pemangku kepentingan terkhusus di Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan dalam upaya penurunan angka prevalensi hipertensi serta dalam upaya mencegah komplikasi hipertensi sedini mungkin demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Enrekang yang setinggi-tingginya.

c. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam mengimplementasikan ilmu yang telah didapatkan selama menjalani perkuliahan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Menurut Kemenkes yang mengacu pada JNC VII seseorang dikatakan hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi ketika terjadi peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Herdiani et al., 2021).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan *The 7th Report of the Joint National Committee of Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC VII) tahun 2003, klasifikasi tekanan darah untuk dewasa usia >18 dibagi seperti terlihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1
Klasifikasi Tekanan Darah untuk usia >18 tahun

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan darah Sistolik (mmHg)	Tekanan darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi:		
Tahap 1	140-159	90-99
Tahap II	>160	>100

Sumber : <https://p2ptm.kemkes.go.id>

2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi

Menurut AHA (2014), faktor penyebab peningkatan tekanan darah antara lain :

- a. Faktor genetik dan usia.
- b. Faktor pola hidup seperti merokok, asupan garam berlebih, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan stress.

(Nurmalita, V., Annisaa, E., & Pramono, 2019).

2.1.4 Patofisiologi Hipertensi

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang mengalami peningkatan tekanan *sistole* dan atau *diastole*, tetapi sebenarnya peningkatan ini terjadi akibat 2 parameter yang meningkat yaitu peningkatan tahanan perifer total tubuh dan peningkatan *cardial output* / curah jantung. Sehingga dapat dikatakan bahwa segala sesuatu yang menyebabkan terjadinya peningkatan salah satu atau keduanya, maka akan menyebabkan orang tersebut mengalami peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Kadir, 2016).

a. Komplikasi Hipertensi

Meningkatnya kejadian penyakit darah tinggi mengakibatkan jumlah kematian serta terjadinya risiko komplikasi akan semakin bertambah setiap tahunnya. Hipertensi telah menjadi faktor risiko utama untuk penyakit kronis dan kematian (Suprayitno and Huzaimah, 2020). Hipertensi dipandang sebagai faktor risiko utama kejadian terhadap

penyakit serebrovaskuler seperti stroke ataupun *transientis-chemical attack*. Hipertensi juga dapat menimbulkan risiko penyakit pada arteri koroner seperti *infark miokard* ataupun angina, gagal ginjal, demencia, ataupun atrial fibrilasi. Risiko hipertensi akan menjadi semakin besar apabila dalam tubuh penderita terdapat pula faktor risiko sehingga kardiovaskular berdampak pada meningkatnya tingkat mortalitas dan morbiditas penderita hipertensi (Anshari, 2020).

b. Pengobatan hipertensi

Pengobatan hipertensi membutuhkan waktu seumur hidup, dibutuhkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya. Kepatuhan berobat memiliki arti sejauh mana seseorang minum obat, mengikuti diet, dan menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan WHO, 2018 (Fatmawati et al., 2021).

2.2 Tinjauan Umum *Self Care Behavior*

2.2.1 Definisi *Self Care Behavior*

Self care adalah kemampuan individu untuk memprakarsai dirinya dalam melakukan perawatan dirinya secara mandiri dengan tujuan untuk mempertahankan kesehatannya (Mardiyarningsih, 2018). Dalam sumber lain menyebutkan *self care* adalah kemampuan individu dalam melakukan aktivitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu

(Setiyawan, 2017). WHO mendefinisikan *self care* sebagai kemampuan pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat yang semuanya bertujuan untuk meningkatkan perilaku kesehatan, mempertahankan status kesehatan dan mencegah kerusakan dan akhirnya mengurangi beban penyakit dengan meningkatkan mekanisme kesehatan individu (Surani et al., 2022).

Self care behavior adalah suatu bentuk aktivitas nyata seseorang untuk berpartisipasi aktif terlibat dalam upaya mempertahankan status kesehatannya. Kemampuan penatalaksanaan atau perilaku perawatan mandiri pasien hipertensi untuk mengontrol tekanan darah masih sangat kurang. Hal ini kemungkinan terjadi karena pasien mengabaikan atau kurang menyadari karakter penyakit yang dideritanya. Ketika tekanan darah sudah kembali normal, maka pasien cenderung menganggap kesembuhannya permanen (Harmanto, 2021). Komite nasional menetapkan pencegahan, deteksi, evaluasi, dan pengobatan tekanan darah tinggi (JNC 7) memberikan enam rekomendasi perilaku perawatan diri yang dianggap penting untuk mengendalikan tekanan darah tinggi, yaitu kepatuhan terhadap regimen obat, keterlibatan dalam aktivitas fisik, diet sehat rendah lemak dan garam yang mirip dengan pendekatan diet untuk menghentikan hipertensi (DASH), menjaga berat badan yang sehat, mengurangi konsumsi alkohol, dan menghindari tembakau (Gusty and Merdawati, 2020).

2.2.2 Instrument *Self Care Behavior* Hipertensi

Untuk mengukur *self care behavior* pada penderita hipertensi dapat diukur menggunakan instrumen *hypertension self care activity level effects* (H- SCALE). Instrumen H-SCALE dapat mengukur 6 komponen yang terdiri dari penilaian kepatuhan minum obat, diet rendah garam, aktivitas fisik, konsumsi rokok, manajemen berat badan dan konsumsi alkohol. Kepatuhan pengobatan terdiri dari 3 item pertanyaan dengan rentang nilai 0-21, diet rendah garam terdiri dari 12 item pertanyaan dengan rentang nilai 0-84, aktivitas fisik terdiri dari 2 item pertanyaan dengan rentang nilai 0-14, merokok dengan 1 item pertanyaan dengan rentang nilai 0-7, mengkonsumsi alkohol dengan 3 item pertanyaan rentang nilai 0–21, manajemen berat badan terdiri dari 10 item pertanyaan dengan rentang nilai 10 – 50, perhitungan poin tiap pertanyaan didasarkan pada jumlah hari dalam 1 pekan terakhir (7 hari) (Gusty and Merdawati, 2020). Adapun kriteria kepatuhan *self care behavior* sebagai berikut.

1) Kepatuhan pengobatan (3 item pertanyaan)

Patuh : jika skor responden 21

Tidak patuh : jik skor responden 0-20

2) Diet rendah garam (12 item pertanyaan)

Patuh : jika skor responden 0-71

Tidak patuh : jika skor responden 72-84

3) Aktivitas fisik (2 item pertanyaan)

Patuh : jika skor responden 8-14

Tidak patuh : jika skor responden 0-7

4) Perilaku merokok (1 item pertanyaan)

Tidak merokok : jika skor responden 0

Merokok : jika skor responden 1-7

5) Konsumsi alkohol (3 item pertanyaan)

tidak konsumsi alkohol : jika skor responden 0

konsumsi alkohol : jika skor responden 1-21

6) Manajemen berat badan (10 item pertanyaan)

Patuh : jika skor responden 40-50

Tidak patuh : jika skor responden 10-39

(Warren-Findlow, J., & Seymour, 2011)

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi *Self Care Behavior*

a. Umur

Bertambahnya usia dapat mempengaruhi kemandirian dalam berbagai bidang kehidupan, terutama dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Surani et al., 2022). Semakin tinggi usia penderita hipertensi maka akan semakin tinggi tingkat perawatan dirinya begitupun sebaliknya. Hal ini bisa dilihat dari sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa Pasien hipertensi yang berusia lebih tua (>50 tahun) memiliki tingkat kepatuhan tinggi terhadap diet rendah garam dan kepatuhan pengobatan dari pada pada pasien usia dewasa (Rozani,2020).

b. Jenis Kelamin

Kepatuhan dalam perawatan diri setiap individu berbeda begitupun dengan jenis kelamin. Salah satu contohnya kepatuhan terhadap aktivitas fisik. Sebuah penelitian yang berjudul *Self care and Related Factors in Hypertensive Patients* menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap aktivitas fisik didapatkan lebih banyak pada perempuan dari pada laki-laki (Rozani, 2020). Hal ini didukung oleh sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa perempuan lebih banyak memiliki pengetahuan terkait perawatan diri sehingga memiliki kontrol yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan (Neminqani et al., 2015).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi. Pendidikan akan selalu dilekatkan dengan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi kesadaran dalam melakukan perawatan diri (*self care*) begitupun sebaliknya. Hal ini sejalan dalam sebuah penelitian yang berjudul *Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Self Efficacy dan Self Care Behavior Pasien Hipertensi di Kota Palangka Raya* menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan dan pekerjaan maka akan mempengaruhi *self efficacy* seseorang (Datak et al., 2018).

d. Lama Menderita Hipertensi

Lama menderita hipertensi memiliki pengaruh terhadap *self care behavior* pada penderita hipertensi. Semakin lama pasien didiagnosis terkena hipertensi akan semakin mudah pasien dalam melakukan perawatan diri untuk menghindari faktor risiko hipertensi begitupun sebaliknya orang dengan penderita hipertensi yang mengetahui dirinya menderita hipertensi dalam waktu yang belum lama maka akan cenderung bersikap bodo amat bahkan menyepelekan perawatan dirinya. (Dewi Rahmawaty Aktyani Putri, Wimar Anugrah Romadhon, 2022). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara durasi lama menderita hipertensi dengan *self care behavior* dengan *p value* 0,000. (Dewi Rahmawaty Aktyani Putri, Wimar Anugrah Romadhon, 2022)

e. Pengetahuan

Pengetahuan penderita hipertensi tentang perilaku *self care* mampu meningkatkan kualitas hidup seseorang (Laelasari et al., 2019). Jika seseorang yang mempunyai pengetahuan baik tentang penyakit hipertensi seperti mengetahui dampak dari jika mereka tidak mengkonsumsi obat hipertensi maka penderita hipertensi akan berusaha sebisa mungkin menghindari komplikasi dari hipertensi dengan meluangkan sedikit waktu untuk rutin pergi ke puskesmas dan mengkonsumsi obat secara teratur (Harahap et al., 2019).

Pengetahuan merupakan bidang penting yang membentuk

perilaku manusia dibandingkan dengan perilaku non-pengetahuan, perilaku berbasis pengetahuan akan lebih konsisten. Pengetahuan inilah yang dapat mempengaruhi pasien hipertensi dalam melakukan upaya pengendalian tekanan darah (Idu D, Ningsih O, 2022).

Adanya pengetahuan yang tinggi memberikan motivasi dan dorongan dalam melakukan perawatan diri karena dengan pengetahuan yang tinggi pasien hipertensi sendiri dapat mengetahui dampaknya ketika tidak melakukan perawatan diri. Walaupun demikian masih ada beberapa responden yang memiliki tekanan darah tinggi dikarenakan masih banyak responden yang tidak menghindari konsumsi tembakau (seperti merokok) dan manajemen *stress* yang belum optimal terutama pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (Idu D, Ningsih O, 2022).

f. *Self efficacy*

Self efficacy merupakan keyakinan terhadap kemampuan dalam menghasilkan tindakan sesuai tujuan dan memiliki pengaruh yang kuat di kehidupan seseorang. *Self efficacy* adalah konsep yang dikembangkan oleh Albert Bandura, yang mengacu pada keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk berhasil dalam melakukan tindakan tertentu atau menghadapi tantangan dalam situasi tertentu (Achmad et al., 2023). *Self efficacy* telah dianggap sebagai prediktor yang paling menonjol untuk perubahan perilaku kesehatan seperti kepatuhan terhadap terapi pada pasien dengan penyakit kronis. Penderita hipertensi yang memiliki *self*

efficacy baik dapat menghasilkan manfaat dalam penanganan hipertensi contohnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi dan memodifikasi gaya hidup yang sehat (Fatmawati et al., 2021).

Self efficacy dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang. Seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi akan mengalami peningkatan yang signifikan terhadap pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, dan monitoring berat badan dengan baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Begitu pula sebaliknya, apabila seseorang dengan *self efficacy* yang rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum tentu dapat membuat dia mampu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan (Amila et al., 2018).

Self efficacy merupakan keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas tertentu berfokus pada perubahan perilaku penderita guna mendapatkan hasil yang diharapkan (Sinaga et al., 2022). *Self efficacy* bertujuan untuk menunjukkan seberapa besar keyakinan pasien terkait dengan pengetahuan dan pengobatan hipertensi yang merupakan aspek penting dalam memahami keberhasilan pasien dalam mengontrol tekanan darahnya (Nisa et al., 2018). Sebuah penelitian mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan

antara *self efficacy* dengan manajemen perawatan diri pada lansia hipertensi di Puskesmas Sayung 1 Demak, dengan *p-value* = 0,000 (Sinaga et al., 2022). *Self efficacy* sangatlah dibutuhkan oleh penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui keyakinan dalam menjalankan perawatan diri (Restu Idepangesti, Leya Indah Permatasari, 2019)

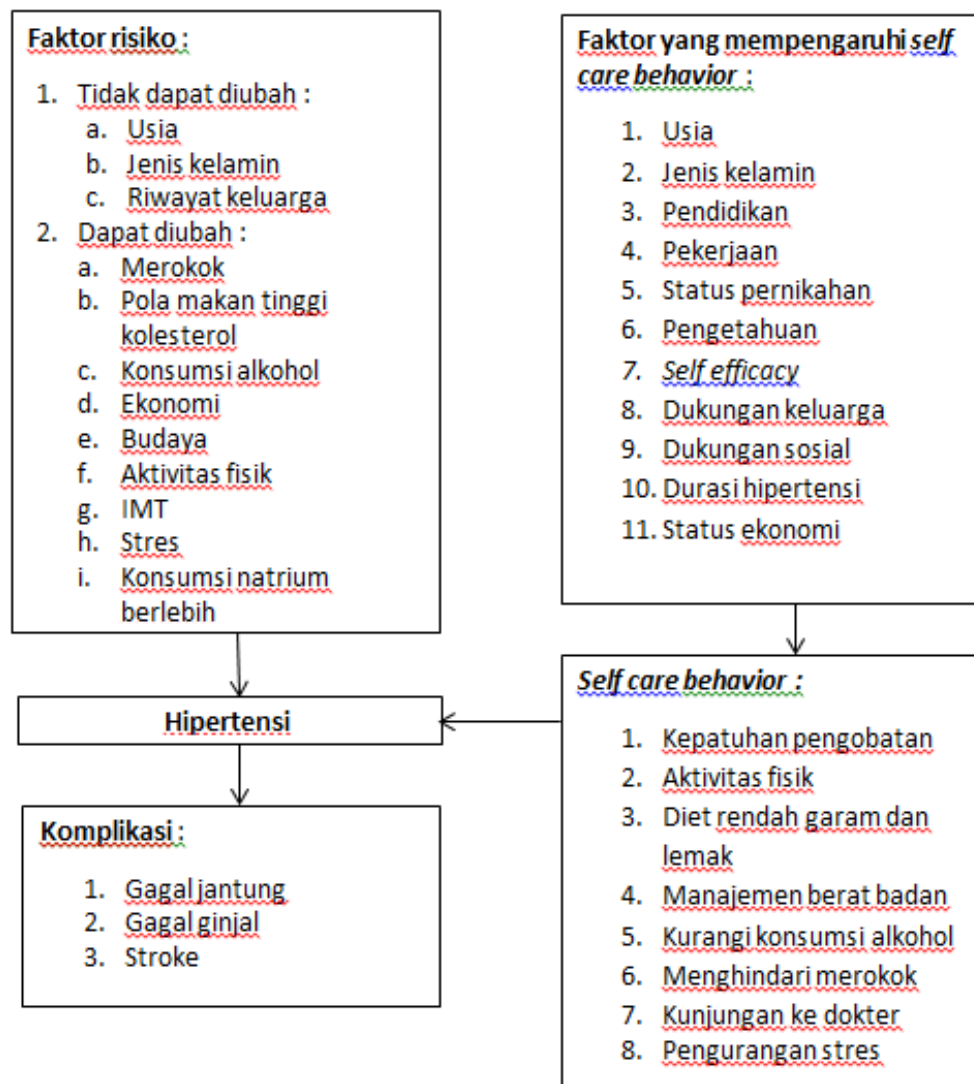
g. Dukungan keluarga

Keluarga merupakan *support system* atau berfungsi sebagai sistem yang mendukung bagi anggotanya, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Fungsi keluarga dalam pemeliharaan dan perawatan adalah mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi (Riski Rinawati, 2022). Dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan penderita hipertensi diantaranya adalah keluarga memberikan informasi mengenai makanan dan minuman yang harus dihindari agar tekanan darah dapat dikendalikan khususnya diet rendah garam, mengontrol pola makan yang sehat, menyiapkan makanan yang rendah garam, serta membantu dalam memberikan perawatan (Amelia, 2020).

Keluarga menjadi *support system* dalam kehidupan pasien hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Jadi dukungan keluarga diperlukan oleh pasien hipertensi yang membutuhkan perawatan dengan

waktu yang lama dan terus-menerus (Bisnu et al., 2017). Keluarga memberikan peranan yang sangat penting bagi anggota keluarganya dalam hal mempengaruhi mengubah gaya hidup yang bertujuan mencapai upaya kesehatan. Keluarga memiliki peran utama untuk pemeliharaan kesehatan seluruh penghuni rumah dan bukan faktor individu itu sendiri kesehatan yang berupaya mencapai yang diinginkannya (Mariyani et al., 2021).

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Teori Self Care Behavior

Sumber : Modifikasi dari JNC 7, (Tumanduk et al., 2019), (Utomo and Herbawani, 2022), (Kartika and Mirsiyanto, 2021), (Suprayitno and Huzaimah, 2020), (Rozani, 2020) (Fazel et al., 2016) dan (ma'rief,2016).

Berdasarkan kerangka teori pada gambar 2.1 dapat dilihat bahwa faktor risiko hipertensi terbagi menjadi 2 bagian yaitu faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Adapun faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Kemudian yang dapat diubah seperti perilaku merokok, pola makan tinggi kolesterol, konsumsi alkohol, ekonomi, budaya, aktivitas fisik, IMT, stres, konsumsi natrium berlebih. Komplikasi hipertensi seperti gagal jantung, gagal ginjal dan stroke. Faktor yang dapat mempengaruhi *self care behavior* seperti Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, pengetahuan, self efficacy, dukungan keluarga, dukungan sosial, durasi hipertensi, status ekonomi.

Self care behavior yang direkomendasikan oleh *joint national committee on the prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure* (JNC 7) yaitu kepatuhan pengobatan, aktivitas fisik, diet rendah garam dan lemak, manajemen berat badan, kurangi konsumsi alkohol dan menghindari merokok. Kemudian kunjungan ke dokter, pengurangan stres juga merupakan perilaku perawatan diri yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi. Berdasarkan kerangka teori tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baroko Tahun 2023.