



SKRIPSI

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LAKESSI PAREPARE**

OLEH:

Anggriani Kanu (C2414201131)

Feby Valencia Yulianto (C2414201135)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**

MAKASSAR

2026



SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI PAREPARE

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH :

Anggriani Kanu (C2414201131)

Feby Valencia Yulianto (C2414201135)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2026

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Anggriani Kanu (C2414201131)
2. Feby Valencia Yulianto (C2414201135)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Februari 2026

Yang menyatakan,



Anggriani Kanu



Feby Valencia Yulianto

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Laporan Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : 1. Anggriani Kanu (C2414201131)
2. Feby Valencia Yulianto (C2414201135)
Program studi : Sarjana keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet
Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas
Lakessi

Telah disetujui oleh dewan pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 12 Februari 2026

Dewan pembimbing

Pembimbing 1



(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)
NIDN: 0925027603

Pembimbing 2



(Fitriyanti Patamu',Ns.,M.Kep)
NIDN : 0907049202

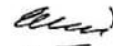
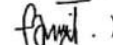
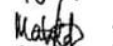
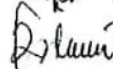
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : 1. Anggriani Kanu (C2414201131)
2. Feby Valencia Yulianto (C2414201135)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet
Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Lakessi

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes ()
Pembimbing 2 : Fitriyanti Patarru', Ns.,M.Kep ()
Penguji 1 : Matilda Marta Paseno, Ns.,M.Kes ()
Penguji 2 : Rosdewi, S.Kp.,MSN ()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 12 Februari 2026

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar

Fransiska Anlita E.R.S. Ns., M.Kep. Sp.Kep.MB.,Ph.D
NIDN: 0913098201

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI PAREPARE

(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi dan Fitriyanti Patarru)

Anggriani Kanu (C2414201131)

Feby Valencia Yulianto (C2414201135)

ABSTRAK

Pengendalian pola hidup sehat salah satunya dengan diet hipertensi yang merupakan upaya penting dalam mencegah komplikasi dan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. Keberhasilan penerapan diet tidak terlepas dari factor psikologis, khususnya *self efficacy*, yang mempengaruhi keyakinan individu dalam menjalankan anjuran Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi Parepare. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dengan desain cross sectional. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling* yang berjumlah 90 responden dari 910 jiwa pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi Parepare. Data dikumpul menggunakan kuisioner *self efficacy* dan kuisioner kepatuhan, kemudian analisis menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat signifikan 0,05 didapatkan hasil nilai $p=0,028$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara antara *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat *self efficacy* yang tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih baik. Hasil penelitian ini didapatkan semakin tinggi *self efficacy*, semakin baik kepatuhan pasien terhadap diet hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukatif dan motivasional untuk meningkatkan *self efficacy* guna mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi.

Kata kunci : *Self Efficacy*, Kepatuhan Diet, Hipertensi

Referensi : (2018 – 2025)

**RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICACY AND DIET COMPLIANCE IN
HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE WORKING AREA OF LAKESSI
PAREPARE COMMUNITY HEALTH CENTER**

(Supervised by Elmiana Bongga Linggi dan Fitriyanti Patarru)

Anggriani Kanu (C2414201131)

Feby Valencia Yulianto (C2414201135)

ABSTRACT

One way to control a healthy lifestyle is by adopting a hypertension diet, which is an important effort in preventing complications and controlling blood pressure in hypertensive patients. The success of diet implementation is inseparable from psychological factors, especially self-efficacy, which influences individual confidence in carrying out health recommendations. This study aims to determine the relationship between self-efficacy and dietary compliance in hypertensive patients in the Lakessi Parepare Community Health Center work area. This type of research is quantitative with an analytical observational method with a cross-sectional design. The research sample was taken using a non-probability sampling technique with a purposive sampling approach totaling 90 respondents from 910 hypertensive patients in the Lakessi Parepare Community Health Center work area. Data were collected using a self-efficacy questionnaire and a compliance questionnaire, then analyzed using the Chi-Square test with a significance level of 0.05, the results obtained a p value = 0.028 ($p < 0.05$) indicating that there is a significant relationship between self-efficacy and dietary compliance in hypertensive patients. These results indicate that hypertensive patients with high levels of self-efficacy tend to have better levels of dietary compliance. The results of this study showed that the higher the self-efficacy, the better the patient's adherence to the hypertension diet. Therefore, educational and motivational interventions are needed to increase self-efficacy and support successful hypertension management.

Keywords : Self-Efficacy, Dietary Adherence, Hypertension

References: (2018 – 2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI.....	viii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Akademik	5
2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi.....	7
1. Definisi	7
2. Etiologi	8
3. Klasifikasi	8
4. Manifestasi Klinis.....	8
5. Komplikasi.....	9
6. Kepatuhan Diet Hipertensi	11
B. Tinjauan Umum <i>Self Efficacy</i>	17
1. Definisi	17
2. Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i>	17
3. Klasifikasi <i>Self Efficacy</i>	19
4. Dimensi <i>Self Efficacy</i>	20
5. Proses Pembentukan <i>Self Efficacy</i>	21

6. Pengaruh <i>Self Efficacy</i>	24
7. Peran <i>Self Efficacy</i>	25
C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan	26
1. Definisi	26
2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan	27
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan.....	28
4. Cara Meningkatkan Kepatuhan	30
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN....	31
A. Kerangka Konseptual	31
B. Hipotesis Penelitian	32
C. Definisi Operasional	33
BAB IV METODE PENELITIAN	34
A. Jenis penelitian.....	34
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	34
C. Populasi Dan Sampel	34
D. Instrumen Penelitian.....	36
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.....	37
1. Pengumpulan Data	37
2. Prosedur Penelitian.....	38
F. Pengolahan Dan Penyajian Data.....	39
H. Analisa Data	40
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Penelitian.....	41
1. Pengantar.....	41
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	41
3. Pengkajian Karakteristik Data Umum.....	43
4. Penyajian Hasil Analisis Data.....	45
B. Pembahasan	47
BAB VI PENUTUP	52
A. Simpulan	52
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Berkah dan Rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan Skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus - tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan Skripsi I ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita E.R.S. Ns., M.Kep. Sp.Kep.MB.,Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar
2. Serlina Sandi,Ns.,M.Kep.Ph.D selaku wakil ketua Bidang Akademik dan Kerjasama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
3. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana
4. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep selaku wakil ketua bidang kemahasiswaan, alumni dan inovasi
5. Wirmando, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua program studi sarjana keperawatan dan profesi ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan Skripsi ini.
7. Fitriyanti Patarru',Ns.,M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan Skripsi ini.

8. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan saran, arahan dan masukan kepada kami dari awal hingga selesainya skripsi ini
9. Rosdewi, S.Kp.,MSN selaku penguji 2 yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan skripsi ini
10. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dengan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Orang tua dan saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan Skripsi ini.
12. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2024/2026 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
13. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Penulis menyadari bahwa pembuatan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 12 Februari 2026

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Kategori.....	8
Tabel 2.2 Tingkat <i>Self efficacy</i> Diri.....	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	33
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	43
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	43
Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	44
Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Self Efficacy</i> ...	45
Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kepatuhan diet	45
Tabel 5. 7 Analisis Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan kepatuhan diet	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Komplikasi Penyakit Hipertensi	11
Gambar 3 1 Kerangka Konseptual.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	58
Lampiran 2 Informed Consent.....	59
Lampiran 3 Persetujuan Responden.....	60
Lampiran 4 Lembar Kuesioner Self Efficacy Diri.....	61
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Tingkat Kepatuhan.....	63
Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Etik	65
Lampiran 7 Permohonan Izin Penelitian Ke Dpmpts.....	66
Lampiran 8 Lembar Izin Penelitian.....	67
Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian	69
Lampiran 10 Master Table	70
Lampiran 11 Output Spss	79
Lampiran 12 Lembar Hasil Turnitin	82

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

$\leq$	: Kurang dari sama dengan
$\geq$	: Lebih dari sama dengan
$>$	: Lebih dari
$<$	: Kurang dari
$=$	: Sama dengan
A	: Derajat kemaknaan
P	: Nilai kemungkinan
Aneurisme	: Pelebaran atau pembengkakan pada dinding pembuluh darah
Asites	: Penumpukan cairan yang berlebihan di rongga peritoneum
Aterosklerosis	: Penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri
Coding	: Pemberian kode
Confidentiality	: Kerahasiaan
(Dash)	: <i>Dietary approaches to stop hypertensi</i>
Edema	: Bengkak
Independen	: Variable bebas
<i>Informed consent</i>	: Lembar persetujuan
Inflamasi	: Peradagn
<i>Informed consent</i>	: Lembar persetujuan
Literature	: Kumpulan karya tulis
Observasi	: Pemantauan
Proliferasi	: Peningkatan jumlah sel
Purposive sampling	: Teknik pengambilan sampel
<i>Self efficacy</i>	: <i>Self efficacy</i>
Silent killer	: Pembunuh diam-diam
Spss	: <i>Statistical program for social science</i>
Vasokonstriksi	: Penyempitan pembuluh darah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang sangat serius, penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah persisten yang juga dijuluki pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena tidak memiliki gejala yang khas sehingga seseorang yang mengidap hipertensi selama bertahun-tahun dan tidak menyadari sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan kematian (Resty et al, 2022).

Menurut Laila et al (2025) Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang tidak bisa disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko komplikasi, di antaranya hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, *aterosklerosis*, gagal ginjal, retinopati, dan stroke karena peningkatan kebutuhan jantung dan pembuluh darah sistem arteri (Destriani, 2019).

Salah satu upaya yang perlu dilakukan untuk penderita hipertensi agar penyakitnya tidak menjadi komplikasi adalah dengan menjaga pola makan, salah satunya dengan diet pada penderita Hipertensi. Pengaturan diet untuk hipertensi disebut juga sebagai *Dietary Approaches to Stop Hypertensi* (DASH) yang berisikan tentang pengurangan natrium. Pemberian diet rendah garam bertujuan untuk menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada hipertensi dan mencegah hipertensi. Kepatuhan terhadap diet merupakan hal penting bagi penderita hipertensi (Hunowu et al, 2022).

Pasien hipertensi cenderung tidak mengenali kondisinya oleh karena itu *self efficacy* dibutuhkan penderita hipertensi. *Self efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan

tindakan tertentu untuk mencapai hasil yang diharapkan. Self efficacy mempengaruhi cara seseorang berpikir, memotivasi diri, dan berperilaku dalam menghadapi tantangan. Self efficacy berperan penting dalam meningkatkan perilaku perawatan diri, termasuk kepatuhan diet pada pasien hipertensi, karena individu dengan self efficacy tinggi cenderung lebih konsisten dalam menjalankan anjuran kesehatan (Nopriani et al, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) kasus hipertensi pada orang dewasa hampir dua kali lipat secara global selama tiga dekade terakhir, Afrika menjadi wilayah dengan tingkat kasus hipertensi tertinggi sekitar 27%, sementara Amerika menjadi wilayah dengan tingkat kasus hipertensi terendah yaitu 18%, sedangkan Asia Tenggara dengan prevalensi 25%, dimana lebih dari separuh penderita tekanan darah tinggi (54%) tidak menyadari status hipertensi mereka. Bahkan di antara mereka yang menyadari, hanya sekitar 40% penderita hipertensi yang patuh terhadap terapi diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (WHO, 2024).

Prevalensi hipertensi di Indonesia saat ini mencapai angka mengkhawatirkan. Berdasarkan data terbaru Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, sebanyak 34,11% masyarakat Indonesia mengidap hipertensi atau tekanan darah tinggi. Angka tersebut menempatkan Indonesia di peringkat kelima dunia sebagai negara dengan jumlah penderita hipertensi terbesar. Kalimantan Selatan dengan prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 32,1%, dan Papua dengan prevalensi terendah sebesar 19,2%. Di Sulawesi Selatan sendiri, kejadian hipertensi sebesar 22,5% (SKI, 2024).

Di kota Parepare, prevalensi hipertensi meningkat dari tahun ke tahun berdasarkan usia lebih dari 18 tahun. Pada tahun 2016, jumlah penderita hipertensi sebanyak 9,10%, kemudian meningkat sebesar 28,33% pada tahun 2017, dan naik sebesar 33,99% pada tahun 2018.

Menurut data, pada tahun 2019 terdapat 738 kasus di Puskesmas Lakessi (Khaidir, 2023).

Tingginya *self efficacy* pada individu menunjukkan motivasi yang luar biasa. Mereka tidak hanya berusaha lebih keras untuk mencapai tujuan, tetapi juga mampu menghadapi tantangan dengan keyakinan yang teguh. Proses pembentukan efikasi dilakukan melalui proses *kognitif, motivasional, afektif* dan seleksi sepanjang kehidupan. *Self Efficacy* ini akan membuat seseorang berpotensi untuk berperilaku hidup sehat dengan cara pengaturan jumlah makanan yang dikonsumsi pasien dan jadwal makan pasien sesuai dengan ketentuan petugas kesehatan maka dapat dikatakan pasien patuh terhadap pola makan (Munipara, 2023).

Semakin tinggi *self efficacy* seseorang, akan membuat individu semakin yakin dengan penyakit yang dideritanya. Setelah melakukan pengobatan, individu semakin terkontrol dan akan sembuh. *Self efficacy* yang baik akan meningkatkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan kepercayaan diri. Penderita hipertensi harus memiliki keyakinan diri terhadap kondisinya (Wicaksono & Lestari, 2024).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pasien hipertensi diantaranya hasil penelitian menurut Olpah et al (2023) menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi mampu mengalami peningkatan signifikan dalam melakukan kepatuhan diet hasil tersebut menunjukkan bahwa *self efficacy* yang tinggi dapat memengaruhi gaya hidup sehat pada pasien hipertensi. Penelitian menurut Susanti et al (2020) juga mengatakan bahwa *self efficacy* berdampak positif pada kepatuhan diet pasien hipertensi, semakin tinggi *self efficacy* maka semakin baik kepatuhan diet yang dimiliki pasien hipertensi. Penderita hipertensi dapat dikatakan patuh jika diet seseorang dilihat dari jumlah makanan, jenis

makanan, dan jadwal makan pasien. sesuai dengan ketentuan petugas kesehatan.

Hasil awal observasi di Puskesmas Lakessi kota Parepare menunjukkan bahwa dari 6 pasien hipertensi, didapatkan 2 pasien dengan tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan tekanan darah diastolik 90–99 mmHg mereka mengatakan dengan yakin bahwa hipertensi yang dideritanya akan sembuh jika menerapkan *self efficacy* yaitu patuh pada diet yang dianjurkan 2 pasien yang memiliki tekanan darah 140/90 mmHg dan 150/90 mmHg mengatakan dengan yakin bahwa tekanan darahnya dapat dikendalikan, tetapi mereka kurang bisa menghindari makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah. Dua pasien lainnya yang memiliki tekanan darah 150/90 mmHg mengatakan tidak dapat mengendalikan keinginannya untuk merokok dan minum kopi serta makan makanan yang berlemak, tetapi rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi”.

B. Rumusan Masalah

Secara global hipertensi menjadi salah satu masalah utama penyakit tidak menular dan menjadi penyebab utama kerusakan organ yang mengakibatkan komplikasi jika tidak segera ditangani. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu dengan membangun *self efficacy* yang baik, karena ini menggambarkan tentang tingkat keyakinan terhadap kemampuan individu dalam mengelola diri secara *efektif* terutama dengan menilai tingkat kepatuhan individu dalam mengikuti anjuran diet yang dianjurkan sesuai dengan kondisinya.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian “Apakah ada hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui *self efficacy* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.
- b. Mengetahui kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.
- c. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

- a. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menjadi sumber informasi dalam pembelajaran dan pengembangan Ilmu keperawatan khususnya *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

- b. Bagi Peneliti

Menjadi pengalaman berharga dalam hal memahami penelitian khususnya tentang Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran dan motivasi untuk penderita hipertensi agar memiliki kesadaran diri untuk lebih patuh terhadap diet makanan yang sesuai dengan kebutuhannya.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian menambah wawasan dan pemahaman baru bagi penulis serta membantu penulis berpikir kritis dalam proses penyusunan dan penelitian.

c. Bagi Puskesmas Lakessi

Hasil penelitian ini dapat memotivasi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lakessi agar tetap memberikan motivasi serta cara untuk membantu pasien hipertensi dalam menangani masalah kesehatan penderita hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang sangat serius, Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah persisten yang juga dijuluki pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena tidak memiliki gejala yang khas sehingga seseorang yang mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tidak menyadari sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat yang bahkan dapat menyebabkan kematian (Asmarani et al., 2025).

Hipertensi merupakan suatu kondisi saat tekanan darah seseorang meningkat diatas normal. Tekanan darah 140/90 mmHg berarti jantung memompa darah pada fase *sistolik* dan mengembalikan darah ke jantung pada fase *diastolik* (Wati et al., 2023).

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang tidak bisa disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Jika tekanan darah seseorang masuk dalam kategori hipertensi, dimana kenaikan tekanan darah *sistolik* lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah *diastolik* lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Resty et al., 2022).

Berdasarkan definisi hipertensi di atas penulis menyimpulkan, hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah *persisten* atau dikenal dengan the *silent killer*, hipertensi terjadi dengan tekanan darah *sistolik* lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah *diastolik* lebih atau sama dengan 90mmHg.

2. Etiologi

Penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi *primer* dan hipertensi *sekunder* yang diurai sebagai berikut:

- a. Hipertensi *primer* (*esensial*) merupakan hipertensi yang tidak diketahui pasti penyebabnya. Ada beberapa faktor resiko yang mempengaruhinya diantaranya usia, jenis kelamin, genetik, merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas.
- b. Hipertensi *sekunder* merupakan hipertensi yang dapat diketahui pasti penyebabnya, diantaranya yaitu kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (*hiperaldosterisme*) (Anggreini, 2023).

3. Klasifikasi

Tabel 2 1
Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Kategori

Kategori	TDS (mmHg)	TDD (mmHg)
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Prahipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi tingkat 1	> 140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi tingkat 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg
Hipertensi kritis	> 180 mmHg	> 120 mmHg

Sumber : (WHO, 2024).

4. Manifestasi Klinis

Menurut WHO (2024) tekanan darah yang sangat tinggi dapat mengalami gejala antara lain:

- a. Sakit kepala yang parah
- b. Merasa pusing

- c. Nyeri dada
- d. Kesulitan bernafas
- e. Penglihatan menjadi kabur atau masalah penglihatan lainnya
- f. Merasa cemas
- g. Kebingungan
- h. Telinga berdengung
- i. Mual dan muntah
- j. Pengeluaran darah dari hidung atau mimisan
- k. Irama jantung tidak normal

5. Komplikasi

Komplikasi hipertensi dapat mempengaruhi berbagai sistem dalam tubuh dan berpotensi menyebabkan kondisi serius. Berikut adalah beberapa komplikasi utama hipertensi (Olpah et al., 2023).

a. Jantung

Peningkatan beban kerja jantung akan menyebabkan *hipertrofi ventrikel* kiri. Meningkatnya kebutuhan oksigen miokard dapat menyebabkan angina pektoris. Hipertensi dapat menyebabkan gagal jantung. *Aterosklerosis* dan *lesi ateromatous* arteri koroner seringkali disertai dengan hipertensi, yang menyebabkan penurunan aliran darah, yang dapat menyebabkan *angina pektoris*, *infark miokard* dan bahkan kematian mendadak.

b. Ginjal

Peningkatan *sekresi reninaldosteron* disebabkan oleh penurunan aliran darah. Ini meningkatkan *reabsorpsi* natrium dan air sekaligus meningkatkan volume cairan tubuh. *Aterosklerosis* menyebabkan penurunan pasokan oksigen, merusak parenkim ginjal, menurunkan kemampuan *filtrasi* ginjal,

dan *azotemia*. Selain itu, *aterosklerosis* menyebabkan penurunan aliran darah ke arteriol ginjal, yang menyebabkan *nafrosklerosis*, yang dapat menyebabkan gagal ginjal akut ataupun gagal ginjal kronis.

c. Otak

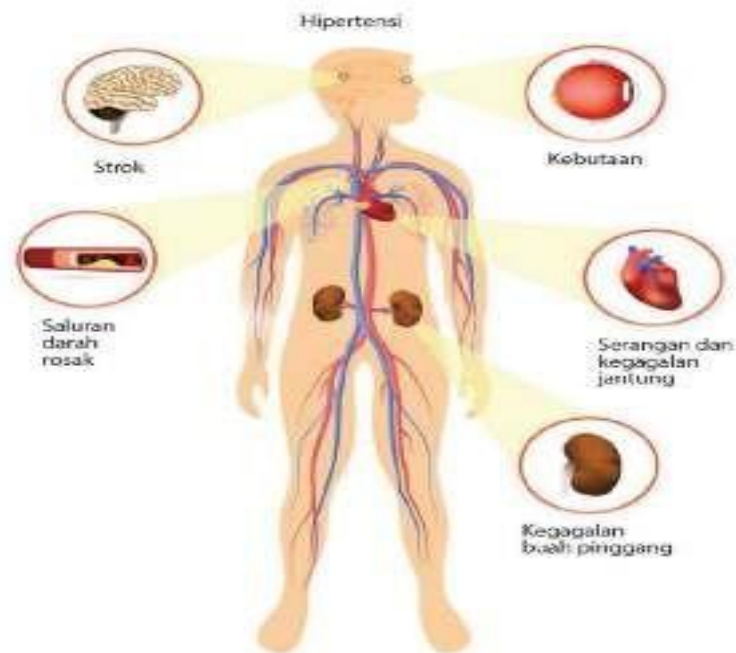
Serangan *iskemik transien*, *trombosis serebral*, dan *aneurisma* pembuluh darah otak bersamaan dengan perdarahan dapat terjadi karena penurunan aliran darah atau gangguan *elastisitas* dinding pembuluh darah.

d. Retina

Dengan *sklerosis vaskular retina* dan tekanan *arteriol* yang lebih tinggi, eksudat dan perdarahan dapat muncul sehingga menyebabkan gangguan *visual* seperti penglihatan kabur, bintik-bintik, bahkan kebutaan.

e. Pembuluh darah

Aterosklerosis dapat disebabkan oleh berbagai mekanisme, salah satunya adalah *disfungsi* endotel, yang mengubah dinding arteri dan menurunkan diameter lumen. Sistem simpatik saraf otonom tidak dapat mengontrol tekanan darah, menyebabkan *vasokonstriksi* di berbagai organ. *Abnormalisasi* faktor *homeostasis* yang menyebabkan *renin angiotensin aldosteron system* menghasilkan ACE dan meningkatkan angiotensin-II, yang mengakibatkan peningkatan volume darah dan *vasokonstriksi*. Pembuluh darah menjadi tebal dan tidak *elastik* karena *proliferasi* sel otot polos dan peningkatan masa ventrikel akibat ketidakseimbangan antara curah jantung dan tahanan perifer (Andrianto, 2022)



6. Kepatuhan Diet Hipertensi

Kepatuhan diet merupakan tingkat kesesuaian perilaku makan pasien hipertensi dengan anjuran diet yang direkomendasikan oleh tenaga medis atau ahli gizi, seperti *DASH* atau diet rendah garam. Kepatuhan ini mencakup pemilihan jenis makanan, jumlah asupan, serta pola makan yang konsisten untuk mendukung pengendalian tekanan darah.

a. Jenis Diet Hipertensi

1) Diet rendah garam

Menurut Marianawati (2022) dalam buku yang ditulis, anjuran diet rendah garam sesuai dengan kandungan garam/natrium yaitu:

- a) Diet rendah garam I (200-400 mg Naa) pada pasien dengan edema, ascites dan/atau hipertensi berat. Dengan tidak menambahkan garam dapur pada pengolahan masakan.
- b) Diet rendah garam II (600-800 mg Na) pada pasien

dengan edema, asites dan/atau hipertensi sedang. Bisa menggunakan $\frac{1}{2}$ sendok teh atau setara 2gr garam dapur pada pengolahan masakan.

- c) Diet rendah garam III (1000-1200 mg Na) pada pasien dengan edema, asites dan/atau hipertensi ringan. Bisa menggunakan 1 sendok teh atau setara 4gr garam dapur pada pengolahan makanan.

2) Diet rendah kolestrol dan lemak

Faktor yang memicu meningkatnya kadar kolesterol dalam darah adalah terbiasa konsumsi makanan tidak sehat seperti makanan dengan kadar lemak jenuh misalnya santan, jeroan, otak sapi, daging kambing, kulit ayam, kerang, udang, cumi-cumi, dan sebagainya. Selain itu secara aktivitas fisik yang minim, kebiasaan merokok, dan konsumsi minuman alkohol juga menjadi salah satu faktornya (Satrianingsih, 2017).

3) Diet Tinggi Serat

Sangat penting bagi penderita dengan tekanan darah tinggi untuk mengurangi konsumsi makanan berserat. Serat terbagi dalam dua jenis, yaitu serat kasar yang berlimpah dalam sayuran serta terdapat juga dalam buah, dan serat yang dominan terkandung pada jenis makanan berkarbohidrat, seperti kentang, nasi, singkong dan kacang. Serat kasar mampu meminimalisir hipertensi karena dapat mengikat kolesterol dan asam empedu untuk kemudian dikeluarkan bersama feses (Satrianingsih, 2017).

4) Diet rendah kalori

Diet rendah kalori dianjurkan bagi penderita obesitas dikarenakan dapat meningkatkan risiko terkena tekanan

darah tinggi. Dan juga bagi usia > 40 tahun yang rentan terhadap penyakit khususnya hipertensi (Satrianingsih, 2017).
Macam-macam diet hipertensi menurut Mukti (2018) yaitu:

a) Mengatur pola makan

Cara makan yang baik adalah sedikit-sedikit tapi sering, bukan makan yang banyak tapi jarang serta perbanyak minum air putih. Dalam menu makanan terdapat kandungan zat yang perlu diperhatikan seperti:

- (1) Mengurangi konsumsi minuman dimana didalamnya terdapat soda seperti minuman kaleng, botol, dan kemasan.
- (2) Mengurangi makanan seperti kerang, ikan, kepiting, daging, dan juga camilan/ *snack* yang asin dan gurih, serta susu.
- (3) Menghindari makanan seperti cumi-cumi, ikan asin, sarden, udang, jeroan, telur asin, otak, vitsin, dan soda kue.
- (4) Menjalankan diet rendah kolesterol.

b) Mengurangi asupan garam

Yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah dengan konsumsi garam dengan kadar yang sedikit dan dapat mengurangi risiko tekanan darah tinggi hingga 20% (Mukti, 2018).

c) Membatasi konsumsi lemak

Supaya kadar kolesterol dalam darah tidak terlalu tinggi, maka konsumsi lemak harus dibatasi. Meningkatnya kadar kolesterol dalam darah mampu membuat kolesterol menumpuk pada dinding pembuluh darah menghambat aliran darah pada pembuluh arteri dan mengganggu

peredaran aliran darah, sehingga menyebabkan kerja jantung menjadi buruk dan beresiko akan membuat tekanan darah tinggi semakin parah (Mukti, 2018).

d) Makan banyak buah dan sayuran segar

Didalam buah dan sayur banyak terdapat mineral serta vitamin. Selain itu untuk menurunkan tekanan darah juga dapat dilakukan dengan konsumsi buah yang kaya akan kalium (Mukti, 2018).

b. Prinsip Aturan Makan Pada Penderita Hipertensi

1) Membatasi garam dan makanan olahan

Pembatasan garam natrium yang biasanya terdapat pada garam dapur, soda kue, baking powder dan vetsin.

2) Natrium

Natrium penting bagi tubuh karena berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dan asam tubuh jika terjadi kelebihan asupan natrium dalam tubuh akan menyebabkan edema, asites, dan/atau hipertensi

3) Menghindari makanan berlemak

Makan berlemak berhubungan dengan meningkatnya berat badan dan peningkatan kadar lemak dalam darah yang dapat memperburuk kondisi penderita hipertensi. Sehingga pada penderita hipertensi penting untuk menghindari penggunaan makanan atau minuman yang mengandung lemak jenuh, seperti daging berlemak, jeroan, daging kambing, susu full cream, keju dan kuning telur dan diganti lemak sehat atau lemak tidak jenuh seperti omega-3, yang banyak terdapat dalam ikan tuna dan salmon. Selain itu, lemak tidak jenuh juga bisa didapat dalam minyak zaitun, kacang-kacangan dan alpukat.

4) Mengonsumsi makanan tinggi serat

Secara umum makanan tinggi serat membantu memperlancar saluran pencernaan. Makanan tinggi serat memiliki kalori yang rendah sehingga menimbulkan rasa kenyang dan menunda rasa lapar sehingga baik untuk menurunkan berat badan. Makanan tinggi serat ini dapat membantu menurunkan lemak dalam darah sehingga dapat mencegah dan meringankan berbagai penyakit terkait pembuluh darah, seperti hipertensi, stroke dan penyakit jantung. Sumber serat dapat ditemukan pada buah, sayuran, kacang-kacangan, serta sumber karbohidrat kompleks seperti beras merah dan gandum.

5) Mengonsumsi makanan yang mengandung kalium, magnesium, kalsium dan isoflavone

Penumpukan cairan tubuh disebabkan oleh natrium yang menimbulkan hipertensi atau tekanan darah tinggi. Cara untuk menstabilkan kandungan natrium yang terlalu tinggi dengan makanan yang mengandung kalium. Karena natrium dan kalium berperan dalam menjaga keseimbangan asam basa dalam tubuh. Makanan yang mengandung kalium tinggi dapat ditemukan pada kentang, daun papaya muda, peterseli, bayam, dan sayuran hijau lain, kacang-kacangan, pisang, belimbing dan apel.

6) Penderita hipertensi juga memerlukan magnesium.

Selain berfungsi menjaga tulang tetap sehat dan kuat, magnesium juga berfungsi melembutkan dan melenturkan pembuluh darah sehingga baik untuk mengurangi tekanan darah tinggi. Magnesium dapat diperoleh dari kentang, kacang-kacangan, bayam, dan sayuran hijau lainnya.

7) Mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung kalsium

Penderita hipertensi juga dianjurkan untuk mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung kalsium karena dipercaya dapat menurunkan tekanan darah tinggi dan resiko keguguran janin akibat hipertensi akut pada ibu hamil (preklamsi). Adapun makanan dan minuman tinggi kalsium yaitu susu rendah lemak (susu skim), yogurt, agar-agar laut, kacang-kacangan dan olahannya seperti tahu. Kandungan zat lain yang baik untuk tekanan darah yaitu isoflavone karena dapat menurunkan kadar lemak dalam darah yang dapat diperoleh dari kedelai dan olahannya seperti tempe dan susu soya.

8) Menghindari Minuman Yang Mengandung Alkohol Dan Kafein

Konsumsi alkohol berlebih terbukti dapat meningkatkan tekanan darah dengan lebih dari dua gelas sehari pada pria dan lebih dari satu gelas sehari pada Wanita. Kafein sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah dengan cara bekerja mengikat reseptor adenosine kemudian mengaktifasi system saraf simpatik yang akan berdampak pada vasokonstriksi pembuluh darah dan meningkatkan resistensi perifer yang menyebabkan tekanan darah naik. (Marianawati, 2022)

B. Tinjauan Umum *Self Efficacy*

1. Definisi

Self efficacy. merupakan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki ketika menjalani suatu tugas dan kekuatan dalam meyakinkan diri atau meningkatkan kepercayaan diri terhadap perilaku sehat (Nopriani et al., 2023).

Self efficacy adalah peningkatan kepercayaan dalam suatu kinerja yang bisa diciptakan dengan menerapkan *self efficacy* yang tinggi pada diri seseorang, terutama saat dihadapkan suatu kondisi, timbul rasa yakin pada dirinya bahwa mampu atau tidak mampu dalam mengatasinya. Semua keyakinan terhadap kemampuannya berhubungan dengan *self efficacy* (Marhabatsar & Sijid, 2021).

Jadi dapat disimpulkan *self efficacy* secara umum merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuannya dalam mengatasi beraneka ragam situasi yang muncul dalam hidupnya, *self efficacy* mempengaruhi beberapa aspek dari kognisi sampai perilaku .

2. Faktor Yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Faktor yang dapat mempengaruhi persepsi akan kemampuan diri individu sehingga tinggi rendah *self efficacy* disetiap individu sangat bermacam-macam karena disebabkan oleh adanya antara lain (Reviana & Sudaryanto, 2025) :

a. Budaya

Budaya dapat mempengaruhi *self efficacy* melalui nilai (*values*), kepercayaan (*beliefs*), dan suatu proses pengaturan diri (*self regulation process*) yang berfungsi sebagai literature atau sumber penilaian dari *self efficacy* dan juga sebagai konsekuensi dari keyakinan akan *self efficacy*.

b. Jenis kelamin

Wanita memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain menjadi ibu rumah tangga, juga berperan menjadi wanita karir akan memiliki *self*

efficacy yang tinggi jika dibandingkan dengan pria yang bekerja.

c. Pengalaman individu

Pengalaman yang terjadi di masa lalu memiliki pengaruh terhadap keyakinan seseorang. Pengalaman yang tidak lekas pulih selama menjalani pengobatan hipertensi atau selalu mendapatkan kegagalan akan berpengaruh terhadap pengobatan selanjutnya.

d. Pengalaman keberhasilan orang lain

Faktor dari orang lain sebagai contoh keberhasilan dalam sulitnya menjalani pengobatan hipertensi menjadikan diri seseorang menjadi yakin akan pengobatannya.

e. Persuasi verbal

Faktor ini memberikan informasi serta motivasi seperti saran dan nasihat supaya tetap menjalani pengobatan hipertensi. Contohnya dengan memberikan informasi baik bahwa dalam menjalani pengobatan secara teratur akan mendapatkan keberhasilan.

f. Kondisi fisik dan emosional

Pengaruh dalam kondisi ini terhadap keputusan yang berhubungan dengan keyakinan diri, seseorang akan mengambil penilaian tentang kemampuannya untuk menjalani hidup sehat. Gejala hipertensi yang dirasakan setiap kali menjalani pengobatan akan mempengaruhi keyakinan terhadap pengobatan hipertensi.

Tabel 2.2
Tingkat *Self efficacy* Diri

<i>Self efficacy</i> (keyakinan diri) tinggi	<i>Self efficacy</i> (keyakinan diri) rendah
1. Aktif memilih kesempatan yang terbaik 2. Mengolah situasi dan menetralkan halangan 3. Menetapkan tujuan dengan menciptakan standar 4. Mempersiapkan, merencanakan dan melaksanakan tindakan 5. Mencoba dengan keras dan gigih 6. Secara kreatif memecahkan masalah 7. Belajar dari pengalaman masa lalu 8. Memvisualisasikan kesuksesan	1. Pasif 2. Menghindari tugas-tugas yang sulit 3. Mengembangkan aspirasi yang lemah 4. Mengembangkan diri pada kelemahan diri sendiri 5. Tidak pernah mencoba Menyerahkan dan menjadi tidak bersemangat 6. Menyalahkan masa lalu karena kurangnya kemampuan 7. Khawatir, menjadi stress dan menjadi tidak berdaya 8. Memikirkan alasan pembenaran untuk kegagalannya

Sumber : (Reviana & Sudaryanto, 2025)

3. Klasifikasi *Self Efficacy*

Menurut Arsela (2021) *self efficacy* terbagi atas dua bentuk yaitu *self efficacy* tinggi dan *self efficacy* rendah :

a. *Self efficacy* tinggi

Seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha keras, pengetahuan, dan keterampilan. Di dalam melaksanakan berbagai tugas orang yang mempunyai *self efficacy* yang tinggi adalah sebagai orang yang berkinerja sangat baik. Seseorang yang *self efficacy* tinggi memiliki ciri-ciri yang mampu

menangani masalah yang mereka hadapi secara efektif, yakin terhadap kesuksesan dalam menghadapi masalah atau rintangan.

b. *Self efficacy* rendah

Bagi mereka yang ragu akan kemampuan mereka akan menjauhi tugas yang sulit karena tugas tersebut dipandang sebagai ancaman. Orang yang memiliki *self efficacy* rendah tidak berfikir tentang bagaimana cara yang baik dalam menghadapi tugas yang sulit, mereka juga lamban dalam membenahi dan mendapatkan kembali *self efficacy* mereka ketika menghadapi kegagalan. Mereka yang memiliki *self efficacy* rendah mencoba pun tidak bisa, tidak peduli betapa baiknya kemampuan mereka yang sesungguhnya. Seseorang yang memiliki *self efficacy* rendah merasa tidak yakin bisa menghadapi masalahnya, menghindari masalah yang sulit seperti ancaman dipandang sebagai sesuatu yang harus dihindari. Cepat menyerah ketika menghadapi masalah ragu dalam kemampuan dirinya sendiri.

4. Dimensi *Self Efficacy*

Menurut Suparyanto dan Rosad (2020) tidak ada satupun orang sama dengan orang lain didasarkan pada tiga dimensi. ketiga dimensi ini antara lain :

a. Tingkat (*Magnitude*)

Dimensi ini berhubungan tentang tingkat kesulitan tugas yang diyakini mampu diatasi. Ketika seseorang sedang menghadapi tanggung jawab yang disusun berdasarkan tingkat kesulitannya, kinerja seseorang akan terpaku hanya tugas yang lebih mudah, ringan dan juga kompleks, tergantung pada batas

kemampuannya dalam memenuhi tuntutan perilaku yang perlukan dalam melaksanakan tugas tersebut. Untuk pasien hipertensi *magnitude berarti* memiliki keyakinan mampu mengatur pola makan sesuai diet hipertensi dengan mengatur jadwal, porsi, dan jenis makanan meski dianggap sulit.

b. Kekuatan (*Strength*)

strength adalah kekuatan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya melaksanakan suatu perilaku dan bertahan walau menghadapi hambatan, godaan, atau situasi sulit. Untuk pasien hipertensi *strength berarti* seberapa kuat keyakinan untuk tetap patuh pada diet dan pola makan sehat seperti mampu mengurangi garam (menghindari makanan asin dan tidak menambah garam saat memasak), dan mampu mempertahankan diet meski ada hambatan seperti menolak makanan tidak sehat di acara keluarga, tetap disiplin meski sibuk.

c. Generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini mencangkup sikap yang membuat individu memiliki keyakinan dalam kemampuan mereka. Untuk pasien hipertensi *generality berarti* kemampuan mempertahankan perilaku makan sehat di berbagai situasi baik di rumah, restoran, atau saat bepergian.

5. Proses Pembentukan *Self Efficacy*

Self efficacy yang telah terbentuk akan mempengaruhi dan memberi fungsi pada aktifitas individu. Bandura menjelaskan tentang pengaruh dan fungsi tersebut, yaitu:

a. Fungsi kognitif

Bandura menyebutkan bahwa pengaruh dari *self efficacy*

pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. Pertama, *self efficacy* yang kuat akan mempengaruhi tujuan pribadinya. Semakin kuat *self efficacy*, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan yang memperkuat adalah komitmen individu terhadap tujuan tersebut. Individu dengan *self efficacy* yang kuat akan mempunyai cita-cita yang tinggi, mengatur rencana dan berkomitmen pada dirinya untuk mencapai tujuan tersebut. Kedua, individu dengan *self efficacy* yang kuat akan mempengaruhi bagaimana individu tersebut menyiapkan langkah-langkah antisipasi jika usahanya yang pertama gagal dilakukan (Aisyah & Ayu, 2021).

b. Fungsi motivasi

Self efficacy memainkan peranan penting dalam pengaturan motivasi diri. Individu memotivasi dirinya sendiri dan menuntun tindakannya tentang masa depan sehingga individu tersebut akan membentuk kepercayaan mengenai apa yang dapat dirinya lakukan. Individu juga akan mengantisipasi hasil-hasil dari tindakan yang prospektif, menciptakan tujuan bagi dirinya sendiri dan merencanakan bagian dari tindakan untuk merealisasikan masa depan yang berharga. Ketika menghadapi kesulitan dan kegagalan, individu yang mempunyai keraguan diri terhadap kemampuan dirinya akan lebih cepat dalam mengurangi usaha yang dilakukan atau menyerah. *Self efficacy* akan berpengaruh terhadap aktifitas yang dipilih, keras atau tidaknya dan tekun atau tidaknya individu dalam usaha mengatasi masalah yang sedang dihadapi (Susanti et al., 2020).

c. Fungsi afeksi

Self efficacy akan mempunyai kemampuan coping individu dalam mengatasi besarnya stres dan depresi yang individu

alami pada situasi yang sulit dan menekan, dan juga akan mempengaruhi tingkat motivasi individu tersebut. *self efficacy* memegang peranan penting dalam kecemasan, yaitu untuk mengontrol stres yang terjadi. Penjelasan tersebut sesuai dengan pernyataan Bandura bahwa *self efficacy* mengatur perilaku untuk menghindari suatu kecemasan. Semakin kuat *self efficacy*, individu semakin berani menghadapi tindakan yang menekan dan mengancam. Individu yang yakin pada dirinya sendiri dapat menggunakan kontrol pada situasi yang mengancam, tidak akan membangkitkan pola-pola pikiran yang mengganggu. Sedangkan bagi individu yang tidak dapat mengatur situasi yang mengancam akan mengalami kecemasan yang tinggi. Individu yang memikirkan ketidakmampuan coping dalam dirinya dan memandang banyak aspek dari lingkungan sekeliling sebagai situasi ancaman yang penuh bahaya, akhirnya akan membuat individu membesar-besarkan ancaman yang mungkin terjadi dan khawatir terhadap hal-hal yang sangat jarang terjadi. Melalui pikiran-pikiran tersebut, individu menekan dirinya sendiri dan meremehkan kemampuan dirinya sendiri (Destriani, 2019).

d. Fungsi selektif

Fungsi selektif akan mempengaruhi pemilihan aktivitas atau tujuan yang akan diambil oleh individu. Individu menghindari aktivitas dan situasi yang individu percayai telah melampaui batas kemampuan coping dalam dirinya, namun individu tersebut telah siap melakukan aktivitas yang dinilai mampu untuk diatasi. Perilaku yang individu buat ini akan memperkuat kemampuan, minat dan jaringan sosial yang mempengaruhi kehidupan, dan akhirnya akan mempengaruhi arah

perkembangan personal. Hal ini karena pengaruh sosial berperan dalam pemilihan lingkungan, berlanjut untuk meningkatkan kompetensi, nilai dan minat tersebut dalam waktu yang lama setelah faktor yang dapat mempengaruhi keputusan keyakinan telah memberikan pengaruh awal (Nopriani et al, 2023).

6. Pengaruh *Self Efficacy*

Menurut Amila et al., (2018) persepsi diri atas *self efficacy* yang berlangsung adalah diri individu keberadaannya sebagai suatu fungsi yang menentukan perilaku individu, pola pikir, dan reaksi emosional yang mereka alami. Pengaruh *self efficacy* dalam diri individu adalah sebagai berikut :

a. Tingkah laku memilih

Dalam kehidupan sehari-hari individu harus selalu membuat keputusan mengenai tindakan apa yang akan dilakukan dan berapa lama tindakan tersebut akan berlangsung. Individu cenderung menghindari kegiatan dan situasi yang diyakini berada diluar kemampuan. Sebaliknya orang akan memilih dan melakukan serta menunjukkan secara meyakinkan aktifitas yang mereka nilai sanggup untuk dilakukan.

b. Usaha yang akan dilakukan dan daya tahan

Self efficacy juga akan menentukan seberapa besar usaha yang akan dilakukan dan berapa lama individu mampu bertahan dalam menghadapi tantangan atau hambatan yang muncul. Jika menghadapi kesulitan, individu yang ragu-ragu tentang kemampuan diri akan mengurangi usaha dan mudah menyerah. Sedangkan individu yang mempunyai *self efficacy* tinggi akan mengeluarkan usaha yang besar untuk mengatasi hambatan

atau rintangan tersebut. Individu yang mempunyai *self efficacy* tinggi akan menaruh perhatian besar untuk melakukan usaha-usaha dalam mencapai unjuk kerja yang baik, sebab pengetahuan dan kemampuan akan berkembang dan meningkat bila ada usaha ke arah tersebut .

c. Pola pikir dan reaksi emosi

Penilaian individu terhadap kemampuan akan mempengaruhi pola pikir dan reaksi emosi selama melakukan interaksi dengan lingkungan. Individu yang menganggap diri tidak mampu dalam menghadapi tuntutan dari lingkungan akan tetap merasa tidak mampu dan membayangkan kesulitan yang lebih besar dari yang sebenarnya. Referensi diri yang salah tersebut akan menciptakan stress sehingga dapat mengurangi efektifitas penggunaan kemampuan dan berakibat individu tersebut mengalami hilangnya perhatian untuk melakukan upaya-upaya terbaik dalam menghadapi kegagalan atau sesuatu yang tidak dikehendaki. Sebaliknya pada individu yang memiliki *self efficacy* tinggi akan mengarahkan perhatian dan usaha terhadap tuntutan situasi dan semakin tertantang oleh hambatan yang lebih keras. Tuntutan lingkungan dan hambatan yang ada akan dilihat sebagai sesuatu yang harus dijawab dan di atasi.

7. Peran *Self Efficacy*

Menurut Romadhon et al (2020) *self efficacy* yang kuat akan meningkatkan hasil yang dicapai dan kesejahteraan individu dalam berbagai cara, yaitu :

- a. Individu yang mempunyai *self efficacy* yang tinggi akan berusaha menyelesaikan tugas-tugas yang sulit, karena mereka

menganggapnya sebagai tantangan yang harus dilewati.

- b. *Self efficacy* diri yang kuat akan menjadikan individu lebih berminat dan lebih menaruh perhatian terhadap tugas yang dikerjakan dan akan meningkatkan usaha apabila mengalami kegagalan.
- c. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi akan menganggap kegagalan adalah sukses yang tertunda sehingga akan cepat pulih dari trauma kegagalan yang dialami.
- d. Apabila berhadapan dengan situasi yang sulit, mereka memiliki keyakinan bahwa akan dapat mengendalikan situasi.
- e. Dengan *self efficacy* yang tinggi, seseorang dapat mengeluarkan kemampuan yang terbaik dari dirinya, mengurangi stress dan mengurangi kecenderungan depresi.

Jadi dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* yang tinggi akan berusaha menyelesaikan tugas yang sulit, *self efficacy* diri yang kuat akan mampu meningkatkan usaha apabila mengalami kegagalan, individu dengan *self efficacy* yang tinggi akan menganggap kegagalan adalah sukses yang tertunda, apabila berhadapan dengan situasi yang sulit mampu mengendalikan situasi, dengan memiliki *self efficacy* yang tinggi mampu mengeluarkan kemampuan yang terbaik dan mengurangi stres.

C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan

1. Definisi

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan tenaga Kesehatan. Keberhasilan diet tergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi

pengobatan (Satriana, 2022).

Kepatuhan terhadap instruksi perawatan hipertensi dapat diobservasi dan diukur secara langsung melalui kedisiplinan dalam melaksanakan diet, olahraga, menghindari rokok, kopi, alkohol, istirahat dan melakukan pengukuran tekanan darah secara berkala (Satrianingsih, 2017).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan .

Menurut Susanti (2019) ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah

a. Penghasilan

Tingkat penghasilan atau ekonomi akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang ada karena dengan rendahnya penghasilan tidak memungkinkan untuk membeli obat atau membayar transportasi. Tingkat ekonomi dapat mempengaruhi pemilihan metode terapi yang akan diberikan kepada klien.

b. Pendidikan

Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan minum obat. Semakin tinggi pendidikan atau pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat semakin meningkat sehingga penyakit komplikasi yang akan ditimbulkan akan menurun. Memudahkan seseorang untuk menerima informasi sehingga memiliki pengetahuan yang luas dan meningkatkan kepatuhan minum obat.

c. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja cenderung tidak patuh dibandingkan orang yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan orang yang bekerja, tidak memiliki waktu untuk menuju pelayanan kesehatan.

d. Lama Menderita Penyakit Hipertensi

Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka semakin tidak patuh melakukan pengobatan, karena Dokter akan meningkatkan dosis dan menambah jenis obat untuk mencegah komplikasi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan.

Faktor- faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan terdiri dari :

a. Faktor ketidakpatuhan

Berdasarkan pemahaman instruksi kepatuhan berobat dipengaruhi oleh instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga instruksi tersebut harus dipahami oleh penderita dan tidak menimbulkan persepsi yang salah. Semakin rendah pemahaman instruksi seseorang terhadap instruksi yang diberikan maka semakin tinggi pula ketidakpatuhan pasien dalam kontrol ulang (Setiandari, 2022).

b. Faktor ketidakpatuhan berdasarkan kualitas interaksi

Ketidakpatuhan dalam interaksi manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor Ketidakpatuhan dalam interaksi manusia pada pasien hipertensi sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor terkait kualitas interaksi, terutama dalam konteks *self efficacy* atau keyakinan diri pasien dalam mengelola kondisi mereka, yaitu :

- 1) Kualitas komunikasi antara pasien dan tenaga medis adalah kunci. Penjelasan yang jelas dan mudah dipahami tentang penyakit, pengobatan, dan gaya hidup sehat dapat meningkatkan keyakinan pasien. Jika pasien merasa bahwa mereka mendapatkan informasi yang cukup, mereka lebih mungkin merasa mampu mengelola hipertensi mereka.

- 2) Hubungan interpersonal yang baik antara pasien dan tenaga medis berpengaruh besar. Ketika pasien merasa dihargai dan didengarkan, kepercayaan diri mereka dalam mengimplementasikan saran medis meningkat. Hubungan yang positif dapat memperkuat keyakinan pasien untuk mengikuti rencana pengobatan.
- 3) Dukungan sosial dari keluarga dan teman juga berperan penting. Ketika pasien mendapatkan dukungan emosional dan praktis, mereka merasa lebih mampu untuk menjalani perubahan yang diperlukan dalam gaya hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan.
- 4) Faktor psikologis, seperti motivasi dan persepsi risiko, turut memengaruhi self efficacy. Jika pasien menyadari bahwa ketidakpatuhan dapat membawa konsekuensi serius bagi kesehatan mereka, keyakinan mereka untuk patuh akan meningkat (Devi et al., 2021).

2. Faktor Ketidakpatuhan Berdasarkan Dukungan Keluarga.

Kurangnya dukungan keluarga disebabkan sebagian besar keluarga menganggap bahwa pasien telah memahami tentang penyakitnya. Dukungan keluarga yang tinggi akan menyebabkan pasien merasa senang dan tentram karena dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan diri untuk menghadapi penyakit. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga dapat menasehati dan mengawasi pasien agar rutin berobat dan minum obatnya secara teratur (Anggreini, 2023).

4. Cara Meningkatkan Kepatuhan

menurut Suyoto et al (2020) Ada beberapa cara meningkatkan kepatuhan yaitu :

- a. Memberikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan dengan cara menjaga frekuensi konsumsi sayur & buah, pembatasan konsumsi garam, pembatasan lemak jenuh dan konsisten dalam mengikuti jadwal makan.
- b. Mengingatkan pasien untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi lain.
- c. Menunjukkan kepada pasien kemasan obat yang sebenarnya atau dengan cara menunjukkan obat aslinya.
- d. Memberikan keyakinan kepada pasien akan efektivitas obat dalam penyembuhan.
- e. Memberikan informasi resiko ketidakpatuhan.
- f. Memberikan layanan kefarmasian dengan observasi langsung, mengunjungi rumah pasien dan memberikan konsultasi kesehatan.
- g. Adanya dukungan dari keluarga, teman, dan orang-orang disekitarnya untuk selalu mengingatkan pasien, agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan.

BAB III

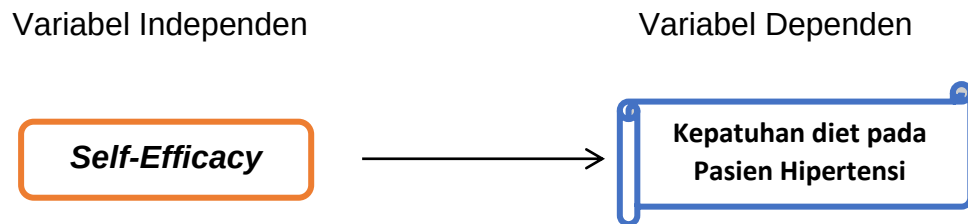
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual

Hipertensi merupakan suatu kondisi saat tekanan darah seseorang meningkat diatas normal. Tekanan darah 140/ 90 mmHg berarti jantung memompa darah pada *fase sistolik* dan mengembalikan darah ke jantung pada *fase diastolik* (Asmarani et al., 2025).

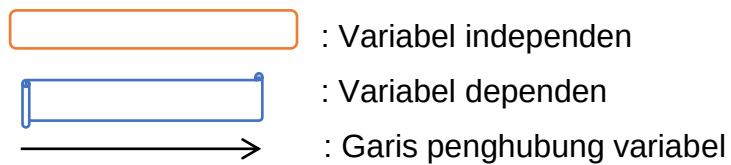
Self efficacy yang tinggi pada pasien hipertensi dapat mendorong pasien untuk lebih percaya diri dalam mengikuti diet yang dianjurkan. Hal ini dapat meningkatkan kemungkinan mereka untuk mematuhi diet kepatuhan terhadap diet yang tepat dapat membantu mengontrol tekanan darah, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Pasien dengan *self efficacy* yang tinggi cenderung lebih termotivasi untuk membuat perubahan gaya hidup yang diperlukan, termasuk penerapan diet sehat, yang berkontribusi pada keberhasilan pengobatan kepatuhan pada diet dapat mencegah komplikasi hipertensi, seperti stroke dan penyakit jantung. *Self efficacy* yang kuat membantu pasien untuk mempertahankan kepatuhan ini (Wati, 2023).

Kerangka konseptual pada penelitian ini bertujuan untuk menunjukkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Adapun kerangka konseptual pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3 1 Kerangka Konseptual

Keterangan:



B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis digambarkan sebagai respon terhadap pernyataan penelitian yang sifatnya sementara. Berdasarkan tinjauan pustaka serta kerangka konsep penelitian maka hipotesis di dalam penelitian ini adalah terdapa hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.

C. Definisi Operasional

Tabel 3 1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
1	Independen <i>Self efficacy</i> Pada Pasien Hipertensi	Keyakinan pasien hipertensi terhadap kemampuan nya untuk mengelola dan mengontrol penyakit hipertensi	<i>a. Magnitude</i> <i>b. Generality</i> <i>c. Strenght</i>	Kuesioner GSE (<i>General Self efficacy Scale</i>)	Ordinal	Kriteria Hasil: <i>a. Self efficacy</i> tinggi 31-48 <i>b. Self efficacy</i> rendah 12-30
2	Dependen Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi	Tingkat perilaku penderit hipertensi dalam upaya mengikuti anjuran medis terksit diet hiptensi	<i>a. Frekuensi</i> konsumsi sayur & buah <i>b. Pembatasan</i> konsumsi garam <i>c. Pembatasan</i> lemak jenuh <i>d. Konsistensi</i> mengikuti jadwal makan	Lembar Kuesioner	Ordinal	Kriteria hasil <i>a. Patuh</i> apabila skor 31-48 <i>b. Tidak patuh</i> apabila skor 12-30

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik yang dirancang dengan desain penelitian *cross-sectional*, yaitu desain penelitian digunakan untuk mengukur data variabel independen dan variabel dependen dalam waktu bersamaan dengan maksud untuk mengetahui apakah ada “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi (Widiawati, 2020).

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai dengan bulan Januari 2026.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

menurut Radjab & Jam'an (2020) populasi adalah orang yang menjadi subjek penelitian atau orang yang karakteristiknya hendak diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakessi.

Penelitian ini menggunakan populasi *infinite* atau jumlah orang dalam populasi yang tidak memiliki jumlah yang tetap dimana pasien yang menderita penyakit hipertensi datang di Puskesmas Lakessi Parepare bervariasi jumlahnya. Adapun populasi seluruh kunjungan pasien hipertensi yang datang di Puskesmas Lakessi dari bulan Januari - Juli tahun 2025 berjumlah 910 jiwa.

2. Sampel

Menurut Darmanah (2019) sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sampel sehingga mewakili dari seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria (pertimbangan) tertentu dari anggota populasi dalam hal ini sesuai kriteria inklusi (Ahyar et al., 2020).

Sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin (Notoatmojo, 2018):

$$N = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

N = besarnya populasi

n = besarnya sampel

d = penyimpangan terhadap populasi/ derajat ketepatan yang diinginkan (0,1)

$$N = \frac{910}{1 + 910 (0,1)^2}$$

$$N = \frac{919}{1 + 910 (0,01)}$$

$$N = \frac{910}{1 + 9,1}$$

$$N = \frac{910}{10,1}$$

$$N = 90,09 \text{ dibulatkan menjadi } 90 \text{ responden}$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 responden.

Adapun sampel yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Siap menjadi responden dengan menandatangani formulir *informed consent*
- 2) Mampu berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan
- 3) Penderita hipertensi usia dewasa >40 tahun.

b. Kriteria eksklusi

Individu dengan gangguan pendengaran berat.

D. Instrumen Penelitian

1. Lembar Kuesioner

Kuesioner mengenai *self efficacy* dan kepatuhan diet pada pasien hipertensi digunakan sebagai alat pengumpulan data. Bagian ini merinci instrumen pengumpulan data.:

a. Kuesioner *Self Efficacy*

Kuesioner data khusus yang digunakan untuk mengukur variabel *Self efficacy* pada pasien hipertensi yaitu kuesioner *General self-efficacy Scale*. Peneliti menggunakan kuesioner dari Arsela (2021) yang sudah diuji validasi. Kuesioner ini berisi 12 pertanyaan, empat pilihan jawabannya yaitu merasa tidak mampu (TM) dengan nilai 1, kadang mampu (KM) dengan nilai 2, Mampu (M) dengan nilai 3 dan sangat mampu (SG) dengan nilai 4 penilaian *self efficacy* skor terendah 12 dan tertinggi 48.

b. Kuesioner Kepatuhan

Kuesioner kepatuhan diet hipertensi merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui patuh atau tidak patuhnya pasien hipertensi. Peneliti menggunakan kuesioner dari Satriana (2022) yang sudah diuji validasi dan peneliti tidak perlu melakukan uji validitas lagi. Pernyataan berjumlah 12 dengan urutan nomor pernyataan jawaban positif yaitu 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 jawaban positif dengan poin sangat sering (SS) dengan nilai 4, sering (S) dengan nilai 3, kadang-kadang (KK) dengan nilai 2, dan tidak pernah (TP) dengan nilai 1. Urutan

nomor pernyataan negatif urutan nomor 3 yaitu 1 jawaban negatif dengan poin sangat sering (SS) dengan nilai 1, sering (S) dengan nilai 2, kadang-kadang (KK) dengan nilai 3, dan tidak pernah (TP) dengan nilai 4, kepatuhan terendah 12 dan tertinggi 48.

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Menurut Sugiyono (2022) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.

Bila dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti langsung dari sumber datanya, dalam penelitian ini peneliti memperoleh data dari responden secara langsung. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua), dalam hal ini peneliti memperoleh data dari puskesmas pokenjior.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Metode kuesioner

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada subjek penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan memberikan informed consent kepada responden. Setelah responden menyetujui, responden mengisi data demografi dan mengisi setiap pernyataan yang terdapat pada kuesioner.

b. Metode wawancara

Wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan data yang mendalam dan mengurangi kesalahan interpretasi dari kuesioner yang telah diisi oleh responden.

2. Prosedur Penelitian

Sebelum membagikan kuesioner, peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud penelitian kemudian menentukan responden sesuai kriteria dan responden yang sesuai dengan kriteria diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan etik yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Peneliti membuat surat persetujuan penelitian (*informed consent*), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditanda tangani oleh responden. Setelah responden menandatangani formulir persetujuan, barulah peneliti bisa membagikan kuesioner dan melakukan pengukuran pada balita.

Prosedur penelitian terdiri dari 3 tahap yaitu:

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan mendapatkan surat pengantar permohonan izin penelitian dari kampus STIK Stella Maris Makassar. Surat pengantar tersebut ditujukan kepada Puskesmas Lapadde Kota Parepare.

b. Tahap pelaksanaan

Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden dan memberikan *informed concent* apabila calon responden setuju untuk menjadi responden. Setelah penandatanganan *informed concent* maka dilanjutkan dengan penelitian dimana dilakukan dengan pengisian kuesioner dan wawancara. Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan

pengolahan dan tabulasi data serta menarik kesimpulan lewat hasil analisis data.

c. Tahap pelaporan

Setelah penelitian selesai dilakukan tahap akhir adalah menulis laporan penelitian. Laporan penelitian merupakan karya tulis yang disusun melalui tahap-tahap tertentu yang telah disepakati.

F. Pengolahan Dan Penyajian Data

1. Pemeriksaan (*Editing*)

Proses memeriksa kembali data yang telah terkumpul. Pada tahap pengumpulan data, editing dilakukan dengan memeriksa kembali setiap lembar kuesioner satu demi satu agar dapat dipastikan kebenaran datanya dan jika terdapat ketidaksesuaian maka dapat segera diperbaiki oleh peneliti.

2. Pengkodean (*Coding*)

Proses memberikan kode pada jawaban kuesioner untuk mempermudah pengklasifikasian jawaban dan proses pengolahan dalam komputerisasi. Pada proses *Coding* ini, data akan diubah dari bentuk huruf menjadi bentuk angka baik untuk variabel dependen maupun variabel independen agar mudah untuk dianalisis.

3. Pemasukan Data (*Entry Data*)

Proses memasukkan data yang telah di *Coding* ke dalam sistem untuk diolah selanjutnya.

4. Tabulasi (*Tabulating*)

Proses memasukkan kelompok data ke dalam tabel dan disesuaikan dengan karakteristik agar diperoleh sebaran jumlah frekuensi variabel yang diteliti (Adiputra et al., 2021).

H. Analisa Data

Analisis data dilakukan untuk menemukan jawaban dari masalah penelitian serta memberi informasi terkait hasil penelitian. Analisis data menggunakan metode statistik dan program *software* IBM SPSS Statistics 20 menjadi:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang disajikan dalam bentuk tabel untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari *self efficacy* dan kepatuhan diet pada pasien hipertensi

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang diteliti menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji Chi-Square. Uji statistik Chi Square adalah uji statistik yang melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0.05$). Interpretasi menggunakan nilai p :

- a. Apabila nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima H_o ditolak, artinya ada hubungan antara hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakesi.
- b. Apabila nilai $p \geq 0.05$ maka H_a ditolak H_o diterima, artinya tidak ada hubungan antara hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lakesi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 Desember 2025 hingga 15 Januari 2026 di Puskesmas Lakessi Parepare, Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan teknik *non probability sampling*, melibatkan sebanyak 90 responden. Data di kumpulkan melalui kuesioner sebagai instrument penelitian, kemudian diolah menggunakan program computer SPSS versi 20 *for Windows*. Analisis data dilakukan dengan *uji statistic chi-square* pada tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lakessi Parepare yang berlokasi di Jl. Muh Arsyad No. 15, Kelurahan Lakessi Kecamatan Ujung Kota Parepare, Sulawesi Selatan. Puskesmas Lakessi berdiri sejak tahun 1984 dengan nomor SK pendirian 188.5/ /PKM-LKS dan memperoleh izin operasional melalui SK 01/IOP/DPM-PTSP/1/2021. Memiliki luas lahan sekita 1.257 m² seiring dengan berjalannya waktu Puskesmas Lakessi saat ini bangunannya sudah semakin luas dan terdiri dari 3 Tingkat dengan luas gedung 2.030 m², terletak pada ketinggian 1 m – 700 m dpL, dengan suhu rata-rata 28,2^o C dan kelembaban 83 %. Adapun ruang lingkup kerjanya terdiri dari 4 (empat) kelurahan dengan bagian utara berbatasan dengan teluk pare, bagian selatan berbatasan dengan kelurahan ujung bulu, bagian barat berbatasan dengan kelurahan ujung sabbang, bagian timur berbatasan dengan kelurahan bukit indah.

Puskesmas Lakessi menyediakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap, pelayanan kesehatan ibu dan anak, keluarga

berencana, imunisasi, pelayanan gizi, kesehatan lingkungan, serta pelayanan rujukan. Dengan dukungan tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya,

Puskesmas Lakessi memiliki semboyan “peduli sehat dan komitmen selalu melaksanakan layanan kesehatan dengan senyum, sapa dan ikhlas dan bertujuan untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat. . Berikut ini adalah visi dan misi Puskesmas Lakessi Parepare :

a. Visi

Terwujudkan masyarakat sehat yang mandiri.

b. Misi

1. Meningkatkan pemanfaatan sumber daya masyarakat untuk pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat yang adil, bermutu dan terjangkau.
3. Menjalin kemitraan dengan sektor terkait untuk mewujudkan perilaku yang sehat dalam lingkungan yang sehat

3. Pengkajian Karakteristik Data Umum

a. Umur

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
di Puskesmas Lakessi Parepare 2026

Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40-45	11	12.2
46-55	38	42,2
56-65	28	31,1
66-77	13	14,4
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 5.1 dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Lakessi Parepare menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak pada kelompok usia 46–55 tahun sebanyak 38 responden (42,2%), sementara itu, jumlah responden yang usia 40-45 tahun sebanyak 11 responden (12,2%).

b. Jenis kelamin

Tabel 5. 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Jenis Kelamin di Puskesmas Lakessi Parepare 2026

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	36	40,0
Perempuan	54	60,0
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.2 dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Lakessi Parepare menunjukkan

bahwa jumlah responden berjenis kelamin perempuan 54 responden (60,0%), sedangkan jumlah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 36 responden (40,0%).

c. Pekerjaan

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Puskesmas Lakessi Parepare 2026

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	45	50,0
Wiraswasta	13	14,4
PNS	10	11,1
Wirausaha	22	24,4
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.3 dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Lakessi Parepare menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya sebagai IRT yaitu 45 responden (50,0%) dan yang bekerja sebagai PNS yaitu 36 responden (40,0%).

4. Penyajian Hasil Analisis Data

a. Analisis Univariat

1. Self Efficacy

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self Efficacy
pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Lakessi
Parepare 2026

Self Efficacy	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	63	70,0
Rendah	27	30,0
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.4 dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Lakessi Parepare menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 63 responden (70.0%) sedangkan jumlah responden yang memiliki *self efficacy* rendah yaitu 27 responden (30.0%).

2. Kepatuhan Diet

Tabel 5. 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kepatuhan diet
pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Lakessi Parepare
2026

Kepatuhan Diet	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	80	88,9
Tidak Patuh	10	11,1
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan table 5.5 dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Lakessi Parepare menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak dengan kategori patuh

sebanyak 80 responden (88,9%) sedangkan jumlah responden terendah dengan kategori tidak patuh sebanyak 10 responden (11,1%).

c. Analisis Bivariat

Tabel 5. 6
Analisis Hubungan *Self Efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien Hipertensi di Puskesmas Lakessi Parepare 2026

Self Efficacy	Kepatuhan Diet						Nilai p
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	59	65,6	4	12,2	63	70,0	0,028
Rendah	21	23.3	6	6,7	27	30,0	
Total	80	88,9	10	11,1	90	100,0	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.7 hasil uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square dengan tabel 2 x 2 yang dibaca pada Continuity Correction karena jumlah $n > 80$. Diperoleh nilai $p = 0,028$ dimana nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p (0,028) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis null (H_0) ditolak, artinya ada hubungan self efficacy dengan kepatuhan minum diet. Hal tersebut didukung oleh nilai sel yang menjelaskan bahwa responden yang memiliki self efficacy tinggi dan patuh minum diet sebanyak 59 (65,6%) responden serta yang memiliki self efficacy rendah dan tidak patuh diet sebanyak 6 (11,1%) responden.

Hasil lain dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki self efficacy tinggi tetapi tidak patuh sebanyak 4 (12,2%) responden dan self efficacy rendah tetapi patuh diet sebanyak 6 (6,7%) responden

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan *chi-square* pada analisis bivariate diperoleh nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Lakessi Parepare. Temuan ini mengindikasikan bahwa *self efficacy* merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien hipertensi dan menurut Achmad et al (2025) Pasien dengan *self efficacy* tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih baik dibandingkan pasien dengan *self efficacy* rendah. Hal ini menunjukkan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur pola makan, membatasi asupan garam, serta konsisten menjalankan anjuran diet berperan penting dalam pengendalian tekanan darah. Secara spesifik, *self efficacy* memengaruhi perilaku kesehatan melalui peningkatan motivasi, kepercayaan diri, dan kemampuan pasien dalam menghadapi hambatan selama menjalani diet hipertensi. Pasien yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuannya akan lebih mampu mengontrol pilihan makanan, mematuhi jadwal makan yang dianjurkan, serta mempertahankan perubahan pola makan dalam jangka panjang. Sebaliknya, pasien dengan *self efficacy* rendah cenderung mudah menyerah, kurang konsisten, dan mengalami kesulitan dalam menerapkan diet yang dianjurkan. Oleh karena itu, peningkatan *self efficacy* melalui edukasi kesehatan dan pendampingan berkelanjutan menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

Penelitian Turrohmah et al (2025) juga melaporkan hasil serupa, menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *self efficacy* pasien, semakin baik pula kepatuhan terhadap diet hipertensi. *Self efficacy* yang tinggi mendorong pasien untuk lebih yakin dalam mengatur pola makan, membatasi konsumsi garam, serta mempertahankan perilaku

diet sehat secara konsisten, sehingga berperan penting dalam pengendalian tekanan darah. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan adanya hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan diet hipertensi. Semakin tinggi *self efficacy* pasien, semakin baik kepatuhan terhadap diet, yang berperan dalam pengendalian tekanan darah.

Self efficacy adalah peningkatan kepercayaan dalam suatu kinerja yang bisa diciptakan dengan menerapkan *self efficacy* yang tinggi pada diri seseorang, terutama saat dihadapkan suatu kondisi, timbul rasa yakin pada dirinya bahwa mampu atau tidak mampu dalam mengatasinya. Semua keyakinan terhadap kemampuannya berhubungan dengan *self efficacy* (Nopriani et al., 2023).

Maka dari pada itu peneliti berasumsi, bahwa *self efficacy* merupakan faktor penting yang memengaruhi kepatuhan diet pada pasien hipertensi. Pasien yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuannya diasumsikan lebih mampu mengontrol pola makan, mematuhi anjuran diet rendah garam, serta mempertahankan perilaku diet sehat secara konsisten. Sebaliknya, pasien dengan *self efficacy* rendah diasumsikan cenderung kurang patuh terhadap diet karena minimnya kepercayaan diri dalam mengelola kebiasaan makan dan menghadapi hambatan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan *self efficacy* melalui edukasi dan dukungan tenaga kesehatan diasumsikan dapat meningkatkan kepatuhan diet dan membantu pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 90 responden, 63 responden (70,0%) termasuk dalam kategori *self efficacy* tinggi. Dari kelompok ini, sebanyak 59 responden (65,6%) menunjukkan patuh terhadap diet sedangkan 4 responden (12,2%) menunjukkan tidak patuh terhadap diet. Temuan ini menegaskan bahwa *self efficacy* merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kepatuhan diet. Tingginya *self efficacy* mencerminkan keyakinan responden dalam mengelola pola makan, termasuk kemampuan membatasi konsumsi

garam dan memilih makanan yang sesuai dengan anjuran diet hipertensi.. Hal ini sejalan dengan teori Bandura yang menyatakan bahwa *self efficacy* memengaruhi pilihan perilaku, tingkat usaha, dan ketekunan individu dalam menjalankan perilaku kesehatan (Ayu, 2021).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Djamaluddin et al., (2022) yang melaporkan adanya hubungan positif antara *self efficacy* dan kepatuhan diet hipertensi, di mana pasien dengan *self efficacy* tinggi lebih mampu mempertahankan kepatuhan terhadap anjuran diet. Penelitian lain oleh Natabea & Khoiri (2024) juga menyebutkan bahwa *self efficacy* yang baik berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan pasien hipertensi dalam menjalani diet rendah garam.

Sementara itu masih terdapat 4 responden (12,2%) dengan *self efficacy* tinggi yang tidak patuh terhadap diet, Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan diet tidak hanya dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam menjalankan perilaku sehat, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain yang bersifat internal maupun eksternal. Dalam konteks kepatuhan diet, meskipun individu memiliki keyakinan diri yang tinggi, faktor lingkungan seperti kurangnya dukungan keluarga, kebiasaan makan bersama yang tidak sesuai diet, serta ketersediaan makanan yang tidak sehat dapat menjadi hambatan nyata dalam praktik sehari-hari. Selain itu, faktor psikologis seperti stres, kejenuhan menjalani diet jangka panjang, serta regulasi emosi yang kurang baik dapat memicu perilaku makan emosional (*emotional eating*), sehingga kepatuhan diet menjadi tidak konsisten (Achmad et al., 2025).

Faktor ekonomi juga berperan penting. Keterbatasan finansial dapat membatasi kemampuan individu dalam menyediakan bahan makanan sesuai anjuran diet, meskipun secara kognitif individu yakin mampu menjalankannya. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan

antara keyakinan diri dan realitas situasional yang dihadapi responden (Resty et al., 2022).

Menurut pandangan peneliti, *self efficacy* yang tinggi perlu didukung oleh lingkungan yang kondusif dan sistem pendukung yang kuat agar dapat terwujud dalam perilaku kepatuhan yang konsisten. Oleh karena itu, intervensi peningkatan kepatuhan diet sebaiknya tidak hanya berfokus pada peningkatan *self efficacy*, tetapi juga pada penguatan dukungan keluarga, edukasi berkelanjutan, serta modifikasi lingkungan yang mendukung perubahan perilaku kesehatan

Peneliti berpendapat bahwa *self efficacy* merupakan faktor internal yang berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan diet hipertensi. Tingkat *self efficacy* yang tinggi mencerminkan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur pola makan, membatasi konsumsi garam, serta mempertahankan perilaku diet sehat secara berkelanjutan. Keyakinan tersebut mendorong individu untuk lebih konsisten dalam menjalankan anjuran diet hipertensi, sehingga berkontribusi terhadap pengendalian tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 90 responden, 27 responden (30,0%), termasuk dalam kategori *self efficacy* rendah. Dari kelompok ini, sebanyak 21 responden (23,3%) menunjukkan patuh terhadap diet sedangkan 6 responden (6,7%) menunjukkan tidak patuh terhadap diet. Temuan ini menunjukkan bahwa *self efficacy* rendah tidak selalu diikuti oleh ketidakpatuhan diet, karena sebagian responden masih mampu menjalankan diet hipertensi dengan baik. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya faktor lain yang turut berperan dalam mendukung kepatuhan diet, seperti dukungan keluarga, pengawasan tenaga kesehatan, serta kepatuhan terhadap anjuran medis (Resty et al., 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Prihatin et al., (2020) yang menyatakan bahwa meskipun *self efficacy* berpengaruh terhadap kepatuhan diet, faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan

edukasi kesehatan dapat membantu pasien hipertensi tetap patuh menjalankan diet rendah garam. Penelitian oleh Olpah et al., (2023) juga melaporkan bahwa pasien dengan *self efficacy* rendah masih dapat menunjukkan kepatuhan diet apabila memperoleh pendampingan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan. Namun demikian, proporsi responden yang tidak patuh pada kelompok *self efficacy* rendah menunjukkan bahwa rendahnya keyakinan diri tetap menjadi hambatan dalam mempertahankan perilaku diet sehat secara konsisten. Hal ini sesuai dengan teori menurut Arsela (2021) yang menyatakan bahwa *self efficacy* memengaruhi ketekunan dan konsistensi individu dalam menjalankan perilaku kesehatan.

Menurut pandangan peneliti, *self efficacy* berperan penting dalam kepatuhan diet hipertensi. Responden dengan *self efficacy* tinggi cenderung lebih patuh dalam menjalankan diet, sedangkan *self efficacy* rendah meningkatkan risiko ketidakpatuhan. Namun, kepatuhan diet juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan, sehingga peningkatan *self efficacy* perlu disertai dengan dukungan lingkungan yang memadai

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 90 responden pada 3 Desember 2025 hingga 15 Januari 2026 di Puskesmas Lakessi Parepare, maka dapat disimpulkan :

1. *Self efficacy* pada pasien hipertensi di Puskesmas Lakessi Parepare mayoritas dalam kategori tinggi
2. Kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Lakessi Parepare dominan pada kategori patuh
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *Self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Lakessi Parepare

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, analisa data juga kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut.

1. Bagi Intalansi Pendidikan

Dapat menjadi sumber informasi dalam pembelajaran dan pengembangan Ilmu keperawatan khususnya *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

2. Bagi Respoden

Diharapkan penderita hipertensi untuk mengetahui pentingnya informasi tentang *self efficacy* dalam meningkatkan kepatuhan diet seperti rutin menjalani pemeriksaan tekanan darah, rutin mengkonsumsi obat hipertensi yang didapatkan dari para tenaga medis dan selalu untuk menjaga pola makan serta rajin berolahraga.

3. Bagi Peneliti

Menjadi pengalaman berharga dalam hal memahami penelitian khususnya tentang hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi.

4. **Bagi Puskesmas Lakessi**

Kami berharap untuk tempat penelitian di puskesmas lakessi parepare dapat memberikan edukasi pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, V. S., Syarif, I., & Supriatin, T. (2025). Self Efficacy Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Pendahuluan. *Keperawatan*, 8(7), 216–223.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., & Oktaviani, N. P. W. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Aisyah, K., & Ayu, P. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Self Efficacy Pada Pasien Hipertensi: Literature Review Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muh*. 2148–2156.
- Amila, A., Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Self Efficacy Dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 9, Issue 3). Online. <https://doi.org/10.26630/Jk.V9i3.974>
- Andrianto. (2022). Buku Ajar Menangani Hipertensi - Google Books. In M. Ardiana (Ed.), *Airlangga University Press*.
- Anggreini, N. F. N. (2023). Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Perwira Bekasi Utara. *Journal Nursing Research Publication Media (Nursepedia)*. Kepatuhan Diet, Tekanan Darah, Hipertensi
- Arsela, D. Ade Crisna. (2021). *Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Siwalankerto Surabaya*. 143.
- Asmarani, D., Sumardi, E. P. N., & Ridwan, H. (2025). Tinjauan Literatur: Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Sebuah Analisis Dan Rekomendasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 11(1), 71–79. <https://doi.org/10.33023/Jikep.V11i1.2390>
- Ayu, Prubasari Ninda. (2021). Self Efficacy, Self Care Management, Dan Kepatuhan Pada Lansia Hipertensi (Studi Fenomenologi. *Keperawatan Malang*, [/https://doi.org/10.36916/Jkm.V6i1.115](https://doi.org/10.36916/Jkm.V6i1.115)
- Darmanah, G. (2019). *Metodologi Penelitian*. Lampung Selatan: Cv Hira Tech.
- Destriani, A. (2019). Gambaran Pengetahuan Tentang Manajemen Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kroya 1. *Nusantara Hasana Journal*, <https://doi.org/10.1186/S12889>

- Devi, H. M., Sari, R., & Putri, M. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Melalui Pendidikan Kesehatan Di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (Jabj)*, <https://doi.org/10.36565/Jab.V10i2.399>
- Djamaluddin, N., Sulistiani, I., Rahim, N. K., & Aswad, A. (2022). Self-Efficacy Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Selatan Gorontalo. *Nursing Journal*, 4(1).
- Elsi Setiandari L.O. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Dan Genetik (Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia* <https://doi.org/10.56338/Mppki.V5i4.2386>
- Hunowu, S. Y., Ilham, R., & Kundji, S. N. A. R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Lks.Lu Beringin Kelurahan Hutuo Kecamatan. *Jurnal Kesehatan Samawa*, 6(2), 1–10. <http://ojs.ekuitas.ac.id/index.php/jrap/article/view/216>
- Khaidir, A. (2023). “Pengaruh Komunikasi Interpersonal Terhadap Perilaku Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Cempae Kota Parepare. *Imj (Indonesian Midwifery Journal)*, 74.
- Marhabatsar, S. N., & Sijid, A. S. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/article/view/23080>
- Mukti, B. (2018). Penerapan Dash (Dietary Approach To Stop Hypertension) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah*
- Natabea, F. D., & Khoiri, A. N. (2024). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Lansia Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Palrejo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 10(3), 575–580. <https://doi.org/10.33023/jikep.V10i3.2429>
- Nopriani, Y., Wiryansyah, O. A., & Apriani, S. (2023). Pengaruh Edukasi Tentang Diet Dash Terhadap Skor Kesadaran Bahaya Hipertensi Tahun 2023. *Community Development Journal*, 4(2), 1990–1995. <https://doi.org/10.31004/cdj.V4i2.13948>
- Olpah, M., Riduansyah, M., & Manto, O. A. D. (2023). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Grade 1. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, <https://doi.org/10.36973/jkih.V7i1.159>

- Prihatin, K., Suprayitna, A., & Fatmawati, B. R. (2020). *Pengaruh Self-Efficacy Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalani Terapi Pada Penderita Hipertensi*. 7(2), 1–6.
- Radjab, E., & Jam'an, A. (2020). *Metode Penelitian Bisnis*. Lembaga Perpustakaan Dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Resty, H. B. Siahaan, Utomo, W., & Herlina. (2022). Motivasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal Jkft*,. <https://doi.org/10.31000/Jkft.V7i1.6232>
- Reviana, F., & Sudaryanto, A. (2025). *Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kartasura*. <https://doi.org/10.35473/Jhhs.V7i1.516>
- Romadhon, W. A., Haryanto, J., Makhfudli, M., & Hadisuyatmana, S. (2020). Hubungan Antara Self Efficacy Dan Self Care Behavior Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal Of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 394. <https://doi.org/10.33846/Sf11414>
- Satriana, W. (2022). Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rsup Haji Adam Malik Medan Tahun 2022. *Stikes Santa Elisabeth*, 118.
- Satrianingsih. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Diet Hipertensi Pada Lansia*. 6–60.
- Ski. (2024). Bahaya Hipertensi Mengintai Anak Muda Indonesia. *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/bahaya-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/>
- Suparyanto Dan Rosad (2020). (2020). Landasan Teori Sumber-Sumber Dan Dimensi-Dimensi Self Efficacy. *Suparyanto Dan Rosad (2020)*, 5(3), 248–253.
- Susanti. (2019). Kepatuhan Dengan Kejadian Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. <https://adikusada.ac.id/jurnal/index.php/Ahnj/article/view/135>
- Susanti, L., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2020). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.19184/Pk.V8i1.10891>

- Suyoto, Agushybana, F., & Suryoputro, A. (2020). Kepatuhan Melakukan Diet Hipertensi Pada Pasien. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Unisig*, 7(1), 31–37. <https://doi.org/10.32699/Ppkm.V7i1.956>
- Turrohmah, N., Studi, P., & Sarjana, P. (2025). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. *Keperawatan*, 5(7), 14.
- Wati, N. A., Ayubana², S., Purwono³, J., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Application Of Slow Deep Breathing To Blood Pressure In Hypertension Patients At Rsud Jend. Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 145–146.
- Who. (2024). Hari Hipertensi Sedunia 2024: Ukur Tekanan Darah Anda Secara Akurat, Kendalikan, Hidup Lebih Lama.
- Wicaksono, & Lestari, P. (2024). Dukungan Keluarga Dengan Self-Management Pada Pasien Hipertensi. *Journal Of Holistics And Health Sciences*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.35473/Jhhs.V6i1.365>
- Widiawati, N. (2020). *Metodologi Penelitian*. Edu Publisher.

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan

“ Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare

[illegible]

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Anggriani Kanu (C2414201131)
2. Feby Valencia Yulianto (C2414201135)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare”

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Jika saudara saudari tidak bersedia menjadi responden maka saudara saudari diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk SKRIPSI. Atas kesediaan dan kerja sama saudara/i, kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 2025

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nomor Responden :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2025
Responden

.....

..

Lampiran 4

KUISIONER

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare

Nama :

Jenis kelamin :

Usia :

Petunjuk

1. Pilih sampai sejauh mana keyakinan dan kemampuan anda, bahwa anda mampu melaksanakan aktivitas dibawah ini.
2. Beri tanda cek list (√) pada salah satu pilihan jawaban yang telah disediakan
 - a. TM = Tidak mampu
 - b. KM = Kadang mampu
 - c. M = Mampu
 - d. SM = sangat mampu

No	Pertanyaan	Jawaban			
		TM	KM	M	SM
		(1)	(2)	(3)	(4)
1	Saya mampu mengatur jam makan saya secara teratur setiap hari				
2	Saya mampu dapat mengatur porsi makanan sesuai anjuran dokter/ahli gizi.				
3	Saya mampu memelihara berat badan sehingga tidak mengalami kegemukan				
4	Saya mampu dapat mengurangi penggunaan garam dalam masakan sehari-hari.				

No	Pertanyaan	Jawaban			
		TM	KM	M	SM
		(1)	(2)	(3)	(4)
5	Saya mampu memilih sayur dan buah sebagai bagian utama dari makanan saya.				
6	Saya mampu melakukan olahraga minimal 30 menit setiap hari atau sesuai saran dari tenaga kesehatan				
7	Saya mampu menolak tawaran makanan yang tidak sesuai diet saya.				
8	Saya mampu tetap menjalani diet meski di acara keluarga banyak makanan asin.				
9	Saya mampu tetap menjalani diet meski sedang stres atau lelah.				
10	Saya mampu dapat menghindari makanan cepat saji.				
11	Saya mampu untuk tidak minum alkohol.				
12	Saya mampu untuk menggunakan obat sesuai aturan ketika saya mendapatkan obat dari tenaga kesehatan				

Sumber : (Arsela, 2021)

Lampiran 5

KUESIONER

Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare

Nama :

Jenis kelamin :

Usia :

Petunjuk Pengisian:

1. Pilih sampai sejauh mana keyakinan dan kemampuan anda, bahwa anda mampu melakukan aktivitas dibawah ini
2. Beri tanda cek list (√) pada kolom yang sesuai
 - a. SS = Selalu
 - b. S = Sering
 - c. KK = kadang
 - d. TP = tidak pernah
3. Silahkan cermati pertanyaan yang ada, kemudian sesuaikan dengan keyakinan diri anda terkait pertanyaan tersebut dengan memberi cek list (√) pada salah satu pilihan jawaban yang telah disediakan

No	Pernyataan	SS	S	KK	TP
		4	3	2	1
1	Saya menghindari makan sate, jeroan setiap hari karena bisa menyebabkan tekanan darah tinggi				
2	Saya mengurangi minum minuman yang mengandung soda				
3	Saya sering makan daging berlemak, kerang, dan kepiting				
4	Saya melakukan diet rendah kolestrol seperti menghindari daging bebek dan makanan bersantan				

No	Pernyataan	SS	S	KK	TP
		4	3	2	1
5	Saya membatasi konsumsi garam dapur setiap hari				
6	Saya mengkonsumsi ikan lebih dari 100 gram/hari atau setara dengan 2-3 ekor ikan				
7	Saya mengomsumsi telur lebih dari 1 butir/hari				
8	Saya mengkonsumsi mentimun karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi				
9	Saya makan sayuran segar karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi				
10	Saya makan buah segar karena dapat menurunkan tekanan darah tinggi				
11	Saya makan buah segar karena dapat meningkatkan tekanan darah tinggi				
12	Saya makan sayur untuk meningkatkan tekanan darah tinggi				

Sumber : (Satriana, 2022)

Lampiran 6



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris
Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK

Nomor: 60/STIK-SM/KEPK/XI/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

"Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi"

Nama peneliti utama : Anggriani Kanu (C2414201131)
Feby Valencia Yulianto (C2414201135)
Pembimbing :
1. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes/NIDN.0925027603
2. Fitriyanti Patarru', Ns., M.Kep/NIDN.0907049202
Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 18 November 2025



Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN: 0921109102

Keterangan:

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

Lampiran 7



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Maipa No. 19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 1014/STIK-SM/KEP/S-1.535/XII/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu,

Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan

Kabupaten Parepare

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2424301131-Anggriani Kanu	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes.
2	C2424301135-Feby Valencia Yulianto	Fitriyanti Patarru', Ns.,Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : III / 7

Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Lakessi Parepare

Tujuan Izin : Izin Penelitian

Judul : HUBUNGAN SELF EFEFICACY DENGAN KEPATUHAN TERAPI DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 01 Desember 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,



Fransiska A.E.R.S, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D

NIDN 0913098902

Lampiran 8

		SRN IP0000910
PEMERINTAH KOTA PAREPARE DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jl. Bandar Madani No. 1 Telp (0421) 23594 Faximile (0421) 27719 Kode Pos 91111, Email : dpmptsp@pareparekota.go.id		
<u>IZIN PENELITIAN</u> Nomor : 910/IP/DPM-PTSP/12/2025		
Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian. 3. Peraturan Walikota Parepare No. 23 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :		
M E N G I Z I N K A N		
KEPADA NAMA	: ANGGRIANI KANU FEBY VALENCIA YULIANTO	
UNIVERSITAS/ LEMBAGA	: SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR	
Jurusan	: KEPERAWATAN	
ALAMAT	: JL. CENDRAWASIH BLOK H NO. 159	
UNTUK	: melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :	
JUDUL PENELITIAN	: HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI	
DPMPTSP LOKASI PENELITIAN : UPTD PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE		
LAMA PENELITIAN : 08 Desember 2025 s.d 13 Desember 2025 a. Izin Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung b. Izin ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan Dikeluarkan di: Parepare Pada Tanggal : 10 Desember 2025  KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA PAREPARE Hj. ST. RAHMAH AMIR, ST, MM Pembina Tk. 1 (IV/b) NIP. 19741013 200604 2 019		
Biaya : Rp. 0.00		

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
- Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Dokumen ini dapat dibuktikan keasliannya dengan terdaftar di database DPMPTSP Kota Parepare (scan QRCode)



Baitul
Sertifikasi
Elektronik



KETENTUAN PEMEGANG IZIN PENELITIAN

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, harus melaporkan diri kepada Instansi/Perangkat Daerah yang bersangkutan.
2. Pengambilan data/penelitian tidak menyimpang dari masalah yang telah diizinkan dan semata-mata untuk kepentingan ilmiah.
3. Mentaati Ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku dengan mengutamakan sikap sopan santun dan mengindahkan Adat Istiadat setempat.
4. Setelah melaksanakan kegiatan Penelitian agar melaporkan hasil penelitian kepada Walikota Parepare (Cq. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Parepare) dalam bentuk Softcopy (PDF) yang dikirim melalui email : litbangbappedaparepare@gmail.com.
5. Surat Izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang Surat Izin tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Lembar Kedua Izin Penelitian

DPMPTSP
PAREPARE

Lampiran 9



PEMERINTAH KOTA PAREPARE
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LAKESSI

Jalan Muhammad Arsyad No. 15 Parepare, Telp (0421) 21005, Kode Pos 91133
Email : puskesmaslakessi55@gmail.com, Website : puskesmaslakessi.blogspot.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. 000/ 1509 /PKM-LKS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : drg.Hj.Diana
NIP : 19760815 201001 2 008
Pangkat/Golongan : Pembina Tk I, IV/b
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Lakessi

Bersama ini kami menyatakan bahwa :

Nama : Feby Valencia Yulianto dan Anggriani Kanu
Jabatan : Mahasiswi
Universitas/Lembaga : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
Jurusan : Keperawatan

Yang tersebut di atas benar – benar telah melaksanakan penelitian/wawancara dengan judul
“HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKESSI” mulai tanggal 08 Desember
2025 s.d 13 Desember 2025

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Parepare, 13 Desember 2025

Kepala UPTD Puskesmas Lakessi



drg.Hj.DIANA

Pembina Tk I, IV/b

Nip. 19760815 201001 2 008

Lampiran 10

Master Tabel

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi

No	Nama	Jenis Kelamin	N	Umur	N	Perkerjaan	N	SELF EFIKASI DIRI												Total	Keterangan	Kode
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	A	Perempuan	1	55	2	Wirausaha	1	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	2	4	36	Tinggi	1
2	E	Perempuan	1	69	4	wiraswasta	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	Tinggi	1
3	R	Perempuan	1	42	1	IRT	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	30	rendah	2
4	T	laki-laki	2	60	3	wirausaha	1	3	3	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	37	Tinggi	1
5	K	Perempuan	1	55	2	wirausaha	1	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	38	Tinggi	2
6	S	Perempuan	1	62	3	IRT	2	4	2	3	3	2	2	2	2	4	2	3	3	32	Tinggi	1
7	W	Perempuan	1	57	3	Wirausaha	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	4	30	rendah	2
8	A	Perempuan	1	54	2	IRT	2	2	2	3	4	3	4	4	3	4	2	3	2	36	Tinggi	1
9	I	laki-laki	2	69	4	PNS	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	28	rendah	2
10	T	Perempuan	1	40	1	IRT	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	32	Tinggi	1
11	Y	Perempuan	1	66	4	IRT	2	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	4	31	Tinggi	1
12	E	Perempuan	1	53	2	IRT	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	37	Tinggi	1
13	G	Perempuan	1	55	2	IRT	2	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	30	Tinggi	2
14	A	laki-laki	2	52	2	Wirausaha	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	32	rendah	1
15	C	Perempuan	1	47	2	IRT	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	31	Tinggi	1
16	B	laki-laki	2	76	4	Wirausaha	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	38	Tinggi	1

No	Nama	Jenis Kelamin	N	Umur	N	Perkerjaan	N	SELF EFIKASI DIRI												Total	Keterangan	Kode
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
17	V	Perempuan	1	78	4	IRT	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	29	rendah	2
18	P	laki-laki	2	54	2	PNS	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	37	Tinggi	1
19	O	Perempuan	1	65	3	IRT	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	4	4	32	Tinggi	1
20	L	laki-laki	2	62	3	wiraswasta	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	Tinggi	1
21	M	laki-laki	2	53	2	Wirausaha	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	29	rendah	2
22	D	laki-laki	2	55	2	PNS	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	Tinggi	1
23	B	Perempuan	1	51	2	IRT	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	30	rendah	2
24	H	Perempuan	1	49	2	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	32	Tinggi	1
25	J	laki-laki	2	67	4	Wirausaha	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	Tinggi	1
26	K	Perempuan	1	54	2	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	26	rendah	2
27	B	Perempuan	1	50	2	IRT	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2
28	L	Perempuan	1	62	3	IRT	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	34	Tinggi	1
29	W	laki-laki	2	60	3	Wirausaha	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	Tinggi	1
30	Y	laki-laki	2	60	3	wirswasta	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	35	Tinggi	1
31	T	Perempuan	1	42	1	IRT	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	29	rendah	2
32	A	Perempuan	1	61	3	IRT	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	43	Tinggi	1
33	R	Perempuan	1	64	3	wiraswasta	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	34	Tinggi	1
34	S	Perempuan	1	65	3	wirausaha	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	Tinggi	1
35	T	laki-laki	2	64	3	Wirausaha	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	Tinggi	1
36	H	laki-laki	2	61	3	PNS	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	4	31	Tinggi	1
37	K	Perempuan	1	48	2	IRT	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	Tinggi	1
38	H	Perempuan	1	55	2	IRT	2	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2
39	I	Perempuan	1	47	2	IRT	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	4	4	4	33	Tinggi	1

No	Nama	Jenis Kelamin	N	Umur	N	Perkerjaan	N	SELF EFIKASI DIRI												Total	Keterangan	Kode
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
40	A	Perempuan	1	46	2	IRT	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	30	rendah	2
41	K	laki-laki	2	46	2	Wirausaha	1	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	32	Tinggi	1
42	M	Perempuan	1	42	1	IRT	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	30	rendah	2
43	W	Perempuan	2	49	2	IRT	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	44	Tinggi	1
44	R	Perempuan	1	63	3	IRT	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	Tinggi	1
45	E	laki-laki	2	44	1	wiraswasta	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	30	rendah	2
46	D	Perempuan	1	64	3	Wirausaha	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	2	32	Tinggi	1
47	F	laki-laki	2	75	4	wiraswasta	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2
48	L	laki-laki	2	46	2	PNS	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	38	Tinggi	1
49	O	laki-laki	2	55	2	wiraswasta	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	30	rendah	2
50	P	Perempuan	1	47	2	IRT	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	35	Tinggi	1
51	R	Perempuan	1	57	2	IRT	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	30	rendah	2
52	F	Perempuan	1	50	2	IRT	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	4	4	34	Tinggi	1
53	A	laki-laki	2	40	1	Wirausaha	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2
54	A	Perempuan	1	46	2	IRT	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	35	Tinggi	1
55	A	laki-laki	2	60	3	PNS	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	4	33	Tinggi	1
56	H	Perempuan	1	46	2	wiraswasta	4	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2
57	Y	laki-laki	2	58	3	Wirausaha	1	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	31	Tinggi	1
58	V	Perempuan	1	70	4	IRT	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	Tinggi	1
59	B	laki-laki	2	55	2	Wirausaha	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	Tinggi	1
60	D	Perempuan	1	45	1	IRT	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	30	rendah	2
61	F	Perempuan	1	59	3	IRT	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	30	rendah	2
62	L	Perempuan	1	60	3	IRT	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2

No	Nama	Jenis Kelamin	N	Umur	N	Perkerjaan	N	SELF EFIKASI DIRI												Total	Keterangan	Kode
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
63	C	laki-laki	2	43	1	PNS	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	30	rendah	2
64	M	Perempuan	1	69	4	IRT	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	3	33	Tinggi	1
65	A	Perempuan	1	55	2	IRT	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	30	rendah	2
66	F	laki-laki	2	57	3	Wirausaha	1	2	2	4	2	1	2	3	4	4	2	4	4	34	Tinggi	1
67	R	laki-laki	2	71	4	wirausaha	1	3	4	4	2	2	2	1	1	4	3	2	4	32	Tinggi	1
68	T	Perempuan	1	47	2	IRT	2	3	3	4	3	2	2	1	1	2	2	2	3	28	rendah	2
69	U	laki-laki	2	69	4	wiraswasta	4	3	4	2	1	1	4	3	2	1	4	4	3	32	Tinggi	1
70	Y	laki-laki	2	56	3	Wirausaha	1	3	3	2	1	1	4	4	3	3	2	1	4	31	Tinggi	1
71	I	Perempuan	1	46	2	IRT	2	2	4	1	2	1	3	3	4	4	2	1	1	28	Tinggi	1
72	R	Perempuan	1	66	4	PNS	3	3	2	2	4	1	3	2	2	4	1	4	4	32	rendah	1
73	V	laki-laki	2	50	2	Wirausaha	1	3	4	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	27	rendah	2
74	H	Perempuan	1	44	2	IRT	2	2	1	4	3	2	2	3	1	4	4	4	2	32	Tinggi	1
75	S	Perempuan	1	58	3	IRT	2	3	3	3	4	4	4	4	1	1	1	2	3	33	Tinggi	1
76	D	Perempuan	1	65	3	IRT	2	4	2	3	3	4	4	1	1	3	2	2	4	33	Tinggi	1
77	A	Perempuan	1	44	1	IRT	2	4	4	3	2	2	1	1	4	4	3	3	3	34	Tinggi	1
78	A	laki-laki	2	64	3	wiraswasta	4	4	3	2	4	1	4	4	3	3	2	1	1	32	Tinggi	1
79	Y	Perempuan	1	53	2	IRT	2	4	4	3	2	2	4	3	2	2	2	1	4	33	Tinggi	1
80	U	Perempuan	1	45	1	Wirausaha	1	3	3	4	1	2	1	4	4	3	3	2	4	34	Tinggi	1
81	R	Perempuan	1	66	4	IRT	2	3	4	4	2	4	4	2	1	3	3	4	4	38	Tinggi	1
82	Z	Perempuan	1	55	2	IRT	2	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	3	4	43	Tinggi	1
83	A	laki-laki	2	52	2	PNS	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	4	3	32	Tinggi	1
84	W	laki-laki	2	61	3	wiraswasta	4	3	4	3	4	3	2	2	4	4	4	2	3	38	Tinggi	1
85	D	laki-laki	2	59	3	wiraswasta	4	3	3	4	4	2	2	1	3	4	3	2	2	33	Tinggi	1

No	Nama	Jenis Kelamin	N	Umur	N	Perkerjaan	N	SELF EFIKASI DIRI												Total	Keterangan	Kode
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
86	F	Perempuan	1	64	3	IRT	2	2	4	4	3	4	4	3	4	3	3	2	4	40	Tinggi	1
87	P	laki-laki	2	54	2	PNS	3	4	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	4	32	Tinggi	1
88	P	laki-laki	2	62	3	Wirausaha	1	3	3	4	5	3	2	3	2	4	4	4	4	41	Tinggi	1
89	T	Perempuan	1	44	1	IRT	2	4	3	2	3	2	4	2	4	2	4	2	2	34	Tinggi	1
90	Y	laki-laki	2	55	2	wiraswasta	4	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	31	Tinggi	1

No	Nama	Kepatuhan												Total	Keterangan	N
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	A	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	4	4	35	Patuh	1
2	E	2	2	2	2	4	4	3	3	3	2	3	3	33	Patuh	1
3	R	2	2	1	2	2	2	4	4	4	3	4	2	32	Patuh	1
4	T	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	32	Patuh	1
5	K	3	3	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	40	Patuh	1
6	S	2	2	2	2	2	4	4	3	4	3	2	1	31	Patuh	1
7	W	3	3	1	2	3	4	4	4	3	2	1	2	32	patuh	1
8	A	3	3	1	2	3	2	4	4	4	4	2	2	34	patuh	1
9	I	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	3	40	patuh	1
10	T	4	2	2	2	1	4	4	4	4	1	2	2	32	patuh	1
11	Y	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	patuh	1
12	E	3	3	1	3	3	3	3	1	4	4	4	4	36	patuh	1
13	G	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	patuh	1
14	A	3	2	1	4	2	4	4	4	4	2	2	2	34	patuh	1
15	C	4	4	1	4	4	4	4	2	2	3	3	3	38	patuh	1
16	B	3	3	1	2	3	3	3	3	4	4	4	4	37	patuh	1
17	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	patuh	1
18	P	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	2	33	patuh	1
19	O	4	4	4	4	1	3	2	2	2	4	4	2	36	patuh	1
20	L	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	34	patuh	1
21	M	3	4	1	2	3	4	4	4	4	3	3	3	38	patuh	1
22	D	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	patuh	1
23	B	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	37	patuh	1

No	Nama	Kepatuhan												Total	Keterangan	N
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
24	H	4	4	2	1	3	3	3	3	3	1	2	4	33	patuh	1
25	J	2	2	3	4	4	4	4	1	2	2	2	2	32	patuh	1
26	K	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	37	patuh	1
27	B	3	3	1	3	2	3	3	4	3	4	4	4	37	patuh	1
28	L	2	2	1	1	2	4	4	4	4	4	1	2	31	patuh	1
29	W	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	patuh	1
30	Y	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	patuh	1
31	T	3	3	4	2	2	3	4	4	3	3	3	3	37	patuh	1
32	A	3	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	3	34	patuh	1
33	R	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	43	patuh	1
34	S	4	4	1	4	4	4	4	1	2	1	4	4	37	patuh	1
35	T	4	4	1	3	3	3	3	4	4	4	4	4	41	patuh	1
36	H	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	30	tidak	2
37	K	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	46	patuh	1
38	H	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	38	patuh	1
39	I	2	3	1	2	2	4	4	4	2	4	2	2	32	patuh	1
40	A	3	3	1	3	4	4	4	4	4	2	2	4	38	patuh	1
41	K	3	4	1	4	3	3	3	2	3	4	3	4	37	patuh	1
42	M	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	37	patuh	1
43	W	4	4	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	30	tidak	2
44	R	3	2	1	2	3	2	3	2	3	4	4	4	33	patuh	1
45	E	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4	42	patuh	1
46	D	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	patuh	1

No	Nama	Kepatuhan												Total	Keterangan	N
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
47	F	3	3	1	3	3	2	3	3	4	3	4	4	36	patuh	1
48	L	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	41	patuh	1
49	O	3	3	3	3	3	3	1	2	3	4	2	4	34	patuh	1
50	P	2	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	23	tidak	2
51	R	4	4	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	36	patuh	1
52	F	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3	2	29	tidak	2
53	A	3	3	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	40	patuh	1
54	A	3	3	1	3	3	3	4	4	4	3	3	3	37	patuh	1
55	A	3	3	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	30	tidak	2
56	H	3	3	1	2	2	2	4	4	4	2	4	2	33	patuh	1
57	Y	3	3	1	4	4	4	4	2	4	2	4	3	38	patuh	1
58	V	4	4	2	4	4	4	3	2	3	2	2	3	37	patuh	1
59	B	2	2	1	2	1	2	4	4	4	4	4	4	34	patuh	1
60	D	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	24	tidak	2
61	F	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	43	patuh	1
62	L	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	29	tidak	2
63	C	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	37	patuh	1
64	M	4	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	4	43	patuh	1
65	A	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	24	patuh	1
66	F	4	4	1	3	3	3	4	4	4	4	2	2	38	patuh	1
67	R	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	30	tidak	2
68	T	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	patuh	1
69	U	2	2	1	2	4	4	4	3	4	4	4	1	35	patuh	1

No	Nama	Kepatuhan												Total	Keterangan	N
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
70	Y	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	patuh	1
71	I	4	4	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	29	tidak	2
72	R	4	3	4	2	3	4	4	4	4	2	3	2	39	patuh	1
73	V	3	3	1	3	3	4	4	4	4	2	3	3	37	patuh	1
74	H	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	patuh	1
75	S	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	36	patuh	1
76	D	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	patuh	1
77	A	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	44	patuh	1
78	A	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	45	patuh	1
79	Y	3	3	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	35	patuh	1
80	U	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	38	patuh	1
81	R	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	patuh	1
82	Z	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	37	patuh	1
83	A	4	4	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	30	tidak	2
84	W	2	3	1	4	4	4	4	2	3	3	2	2	34	patuh	1
85	D	4	4	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	40	patuh	1
86	F	3	4	1	4	2	2	2	2	3	3	3	3	32	patuh	1
87	P	4	4	1	4	4	4	3	3	2	3	4	3	39	patuh	1
88	P	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	2	39	patuh	1
89	T	4	4	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	37	patuh	1
90	Y	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	2	4	40	patuh	1

Lampiran 11

Frequencies

		Statistics				
		SELF	Kepatuhan	JK	pekerjaan	Umur
N	Valid	90	90	90	90	90
	Missing	0	0	0	0	0

Frequencies Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	54	60.0	60.0	60.0
	laki-laki	36	40.0	40.0	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

		umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-45	11	12.2	12.2	12.2
	41-55	38	42.2	42.2	54.4
	56-65	28	31.1	31.1	85.6
	66-78	13	14.4	14.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wirausaha	22	24.4	24.4	24.4
	Irt	45	50.0	50.0	74.4
	PNS	10	11.1	11.1	85.6
	Wiraswasta	13	14.4	14.4	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Self Efikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TINGGI	63	70.0	70.0	70.0
Valid RENDAH	27	30.0	30.0	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Kepatuhan Diet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PATUH	80	88.9	88.9	88.9
Valid TIDAK	10	11.1	11.1	100.0
Total	90	100.0	100.0	

Crosstabs**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SELF * Kepatuhan	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

SELF * DIET Crosstabulation

		DIET		Total
		PATUH	TIDAK	
SELF	Count	59	4	63
	TINGGI Expected Count	59.0	4.0	63.0
	% of Total	65.6%	12.2%	70.0%
	Count	21	6	27
	RENDAH Expected Count	24.0	3.0	27.0
	% of Total	23,3%	6,7%	30.0%
	Count	80	10	90
	Total Expected Count	80.0	10.0	90.0
	% of Total	88.9%	11.1%	100.0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.536 ^a	1	.028	.717	.372	.238
Continuity Correction ^b	.134	1	.714			
Likelihood Ratio	.574	1	.449	.509	.372	
Fisher's Exact Test				.717	.372	
Linear-by-Linear Association	.530 ^d	1	.467	.717	.372	
N of Valid Cases	90					

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -.728.

Lampiran 12

Lembar Hasil Uji Turnitin

SKRIPSI ANGGI & FEBY 2026(3).docx

ORIGINALITY REPORT

19%	20%	3%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	7%
2	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	5%
3	adoc.pub Internet Source	2%
4	jurnal-ppni.org Internet Source	1%
5	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unissula.ac.id Internet Source	1%
7	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	1%
8	jurnal.uinsu.ac.id Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 13



Lampiran 14

LEMBAR KONSUL

Nama : 1. Anggriani Kanu
2. Feby Valencia yulianto
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare
Pembimbing 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	28/5/2025	Pengajuan judul proposal			
2	20/6/2025	ACC judul proposal "Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare"			
3	16/7/2025	Konsul pertama bab I a. Latar belakang b. Rumusan masalah c. Tujuan penelitian			
4	23/7/2025	Konsul kedua bab II a. penulisan rata kanan kiri, titik koma serta rujukan b. gambar dicantumkan c. tabel kategori hipertensi di perbarui			
5.	5/8/2025	Konsul kedua bab III a. perbaiki Ha dan Ho b. Perbaiki Hipotesis			
6	12/8/2025	a. Perbaiki isi kuesioner sebelum turun meneliti dan parameter yang masuk pada table kuesioner b. ACC Proposal			
7.	14/8/2025	UJIAN PROPOSAL			
8	15/8/2025	Perbaiki penulisan kata self efficacy			
9	6/2/2026	a. Pada abstrak perbaiki penulisan susunan kalimat di tujuan penelitian, dimulai dengan kalimat mengetahui hubungan self efficacy dan seterusnya. b. Tampilkan master tabel			

		c. Buat lebih singkat dan padat dan bersifat ilmiah	uf	yg	am
10	9/2/2026	ACC SKRIPSI	uf	yg	am
11.	12/2/2026	UJIAN SKRIPSI	uf	yg	am

LEMBAR KONSUL

Nama

1. Anggriani Kanu
2. Feby Valencia yulianto

Program Studi
Judul Skripsi

- Sarjana Keperawatan
- Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakessi Parepare

Pembimbing 1

- Fitriyanti Patarru' Ns.,M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	23/7/2025	Penyerahan proposal ke pembimbing ke 2			
2	8/8/2025	a. Perbaiki penulisan NIDN b. Perhatikan penulisan rata kiri kanan. Dan miringkan kata asing			
3	10/8/2025	a. Miringkan semua kata asing b. Tambah materi pada bab II mengenai takaran diet pada pasien hipertensi			
4	12/8/2025	a. Perbaiki penulisan citasi pada paragraf b. Perbaiki pada bab 3 metode penelitian dan kuesionernya c. ACC proposal			
5.	14/8/2025	UJIAN PROPOSAL			
6.	12/8/2025	a. Perbaiki isi kuesioner sebelum turun meneliti dan parameter yang masuk pada tabel kuesioner b. ACC Proposal			
7.	4/2/2026	a. Cek uji turnitin b. Rapikan daftar isi dan daftar table c. Perbaiki abstrak duluan abstrak Bahasa Indonesia kemudian inggris			
8.	10/2/2026	ACC SKRIPSI			
9.	12/2/2026	UJIAN SKRIPSI			