SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

OLEH :

HERLINA BUMBUNGAN (C2014201024)
TESALONIKA M.M KANCA (C2014201042)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024

SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar

OLEH :

HERLINA BUMBUNGAN (C2014201024)

TESALONIKA M.M KANCA (C2014201042)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

MAKASSAR

2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Herlina Bumbungan (C2014201024)
2. Tesalonika M.M Kanca (C2014201042)

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

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 6 Mei 2024

Yang menyatakan

Herlina Bumbungan

Tesalonika M.M Kanca

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini di ajukkan oleh :

Nama	: 1. Herlina Bumbungan	(C2014201024)
	2. Tesalonika M.M Kanca	(C2014201042)
Program Studi	: Sarjana Keperawatan	
Judul Skripsi	: Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar	

Telah disetujui oleh Dewan Pemimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi

Ditetapkan di : **Makassar**

Tanggal : **05 April 2024**

DEWAN PEMBIMBING

Pembimbing 1	Pembimbing 2
(Elmiana Bongga Linggi,Ns.,M.Kes)	(Nikodemus Sili Beda,Ns.,M.Kep)
NIDN: 0925027603	NIDN: 0927038903

Dipindai dengan CamScanner

iv

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukkan oleh:

Nama	: Herlina Bumbungan	(NIM : C2014201024)
	Tesalonika M.M Kanca	(NIM : C2014201042)
Program studi	: Sarjana Keperawatan	
Judul Skripsi	: Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen diri Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar	

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

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
Pembimbing 2	: Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep
Penguji 1	: Mery Solon, Ns.,M.Kes
Penguji 2	: Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep
Ditetapkan di	**: Makassar**
Tanggal	**:**

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

Sipri[illegible] Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns,M.Kes

NIDN: 0928027101

Dipindai dengan CamScanner

v

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....i
HALAMAN JUDUL.....ii
PERNYATAAN ORISINALITAS.....iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....iv
HALAMAN PENGESAHAN.....v
DAFTAR ISI.....vi
KATA PENGANTAR.....ix
DAFTAR TABEL.....xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....xv
BAB I PENDAHULUAN.....1
A. Latar Belakang.....1
B. Rumusan Masalah.....4
C. Tujuan Penelitian.....4
1. Tujuan Umum.....4
2. Tujuan Khusus.....4
D. Manfaat Penelitian.....5
1. Bagi Responden.....5
2. Bagi Puskesmas Pertiwi.....5
3. Bagi Institusi.....5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....6
A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi.....6
1. Defenisi Hipertensi.....6
2. Faktor Penyebab Hipertensi.....6
3. Klasifikasi Hipertensi.....8
4. Manifestasi Klinis.....9
5. Komplikasi Hipertensi.....10
6. Penatalaksanaan Hipertensi.....11
B. Tinjauan Umum Tentang Self Efficacy.....12
1. Defenisi Self Efficacy.....12
2. Klasifikasi Self Efficacy.....13

3. Dimensi Self Efficacy.....14
4. Fungsi Self Efficacy.....15
C. Tinjauan Umum Untuk Manajemen Diri.....17
1. Defenisi Manajemen Diri.....17
2. Tujuan Manajemen Diri.....18
3. Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Diri.....18
4. Perilaku Pengolahan Manajemen Diri.....20
5. Aspek-Aspek Manajemen Diri.....20
6. Komponen Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi.....21
7. Kriteria Manajemen Diri.....23
8. Instrumen Manajemen Diri.....24
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....25
A. Kerangka Konseptual.....25
B. Kerangka Hipotesis.....26
C. Defenisi Operasional.....27
BAB IV METODE PENELITIAN.....28
A. Jenis Penelitian.....28
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....28
1. Tempat Penelitian.....28
2. Waktu Penelitian.....28
C. Populasi dan Sampel.....28
1. Populasi.....28
2. Sampel.....29
D. Instrumen Penelitian.....30
E. Pengumpulan Data.....31
1. Jenis Data.....31
2. Prosedur Pengumpulan Data.....32
F. Etika Penelitian.....33
1. Informed Consent.....33
2. Anonimity.....33
3. Confidentiality.....33
G. Pengelolaan Data Dan Penyajian Data.....33

1. Editing.....34
2. Coding.....34
3. Processing.....34
4. Cleaning.....34
5. Tabulating.....34
H. Analisa Data.....34
1. Analisis Univariat.....35
2. Analisis Bivariat.....35
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....36
A. Hasil Penelitian.....36
1. Pengantar.....36
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....36
3. Penyajian Karakteristik Data Umum.....38
4. Penyajian Hasil Analisis Data.....39
B. Pembahasan.....41
BAB VI PENUTUP.....46
A. Simpulan.....46
B. Saran.....46
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan Rahmat – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, pengarahan, bimbingan, motivasi serta doa. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar
2. Fransiska Anita E.R.S, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,PhDNS selaku wakil ketua I bidang akademik dan kerjasama
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris, sekaligus selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memberikan banyak masukan kepada penulis saat penyusunan skripsi ini
5. Mery Sambo,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar
6. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep selaku Pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan pengertian dalam membimbing, mengarahkan dan membantu penulis menyelesaiakan skripsi ini

7. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku penguji I yang telah banyak memberikan saran, arahan dan masukan kepada kami dari awal hingga selesainya skripsi ini
8. Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis untuk penyempurnaan skripsi ini
9. Seluruh dosen dan staf STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama menempuh pendidikan
10. Khususnya kepada orang tua tercinta dari Herlina Bumbungan (Dominggus Bumbungan dan Dorce Tappi' Parimata) Tesalonika M.M kanca (Blasius Kanca Amir dan Magdalena Soru) serta sanak saudara yang selalu setia memberikan doa, dukungan, motivasi, dan kasih sayang selama penulis menjalani studi di STIK Stella Maris Makassar sampai dengan penyelesaian skripsi ini
11. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa sarjana keperawatan angkatan 2020 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar serta sahabat-sahabat yang tidak berhenti untuk memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna membantu penulis dalam menyempurnakan skripsi ini.

Makassar, 16 April 2024

Penulis

HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKEMAS PERTIWI MAKASSAR

(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi dan Nikodemus Sili Beda')

Herlina Bumbungan (C2014201024)

Tesalonika M.M Kanca (C2014201042)

ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai penyakit tidak menular paling mematikan atau biasa disebut *The Silent Killer* karena sering kali dijumpai tanpa gejala, penyakit ini mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas pasien. Dalam perjalanan menghadapi hipertensi pasien tidak hanya menghadapi tantangan fisik tetapi juga mental dan emosional. Salah satu faktor yang berperan penting dalam keberhasilan dalam pengobatan pasien hipertensi adalah *self efficacy* dan manajemen diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Observasional Analitik*, dengan menggunakan pendekatan *cross- sectional.* Metode pengambilan sampel adalah *Probability Sampling* menggunakan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 60 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner *self efficacy* dan kuesioner manajemen diri pada pasien hipertensi. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* yang dibaca pada *pearson chi- square*. Diperoleh nilai (p = 0,04 ; < a = 0,05) sehingga p < a, maka hipotesis alternatif (Ha) diterima dan Hipotesis 0 (Ho) ditolak. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Maka dari itu pentingnya para pasien hipertensi memahami tentang peran *self efficacy* dalam meningkatkan manajemen diri pada pasien hipertensi.

Kata Kunnci : *Self efficacy,* manajemen diri dan hipertensi

Referensi : 2019-2023

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF EFFICACY AND SELF MANAGEMENT IN HYPERTENSIVE PATIENTS AT PUSKEMAS PERTIWI MAKASSAR

(Supervised by Elmiana Bongga Linggi and Nikodemus Sili Beda')

Herlina Bumbungan (C2014201024)

Tesalonika M.M Kanca (C2014201042)

ABSTRACT

Hypertension is often referred to as the deadliest non-communicable disease or commonly called The Silent Killer because it is often found without symptoms, this disease affects the quality of life and productivity of patients. In the course of dealing with hypertension patients not only face physical challenges but also mental and emotional. One of the factors that play an important role in the successful treatment of hypertension patients is self efficacy and self management. The purpose of this study was to determine the relationship between self-efficacy and self-management in hypertensive patients at the Pertiwi Makassar Health Center. The type of research used is Analytical Observational, using a cross-sectional approach. The sampling method is Probability Sampling using a consecutive sampling approach with a sample size of 60 respondents. The instruments used in this study were self efficacy questionnaire and self management questionnaire in hypertensive patients. The results of the analysis using the Chi-square test were read on the pearson chi-square. Obtained a value ($p = 0.04$; $< a = 0.05$) so that $p < a$, then the alternative hypothesis (Ha) is accepted and Hypothesis 0 (Ho) is rejected. It is concluded that there is a relationship between self-efficacy and self-management in hypertensive patients at Pertiwi Health Center Makassar. Therefore, it is important for hypertension patients to understand the role of self-efficacy in improving self-management in hypertension patients.

Keywords: Self efficacy, self-management and hypertension

Reference: 2019-2023.

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....8

Tabel 3.1 Daftar Operasional.....27

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarakan Umur.....36

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarakan jenis kelamin.....36

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarakan Pekerjaan.....37

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* pada pasien Hipertensi.....38

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi.....38

Tabel 5.6 Analisis Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen Diri pada pasien Hipertensi di Puskesmas.....39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Lembar Konsul
Lampiran 3	Lembar Kuesioner
Lampiran 4	Surat Pengambilan Data Awal
Lampiran 5	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 7	Surat permohonan izin penelitian
Lampiran 8	Surat keterangan selesai penelitian
Lampiran 9	Master tabel
Lampiran 10	Tabel output SPSS
Lampiran 11	Surat keterangan hasil uji turnitin

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

>	: Lebih besar
<	: Lebih kecil
α	: Derajat kemaknaan
Anonimity	: Tanpa nama
Bivariat	: Analisa yang digunakan pada kedua variabel
Coding	: Pemberian kode
Confidentially	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
Editing	: Pemeriksaan data
Univarit	: Analisa yang digunakan pada masing-masing variabel
p	: Nilai kemungkinan
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis null
PTM	: Penyakit Tidak Menular
WHO	: *World Health Organization*
HSMBQ	:*Hypertension Self Management Behavior Quetionnaire*
GSE	: *General Self-Efficacy Scale*
n	: Besar sampel
N	: Besar populasi s
d	: Tingkat signifikan p
	: Variabel Independent
	: Garis Penghubung Variabel
	: Variabel Dependen
≥	: Lebih besar sama atau sama dengan
%	: Persentase

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Triple Burden Diseases (segitiga beban penyakit) adalah satu diantara berbagai macam permasalahan yang dihadapi dibidang kesehatan. Salah satu jenis penyakit tidak menular dalam dunia kesehatan ialah hipertensi. Berdasarkan rekomendasi *Join National Committee* mengatakan bahwa tekanan darah seseorang dianggap tinggi ketika berada dalam rentang ≥140 mmHg (sistolik) dan ≥90 mmHg (diastolik). Hipertensi adalah penyakit yang tidak menular terbanyak, baik di Indonesia maupun secara global (Ansar J, Dwinata I, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) (2019), menunjukkan tingkat kejadian hipertensi saat ini mencapai 22% dari populasi secara global. Afrika adalah wilayah dengan tingkat hipertensi tertinggi yaitu 27% sementara Amerika memiliki tingkat prevalensi hipertensi terendah yaitu 18%. Disisi lain, yang menempati posisi tertinggi ketiga dengan prevalensi yakni 25% dari total penduduk adalah Asia Tenggara.

Berdasarkan Kemenkes RI (2021), Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan sebesar 31,68% dan Kalimantan Selatan sebanyak 22,2%. Pada wanita prevalensi hipertensi lebih tinggi yakni 36,9% dibanding pria (31,3%), dan akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia.

Tingginya angka prevalensi hipertensi menyebabkan beberapa dampak yang mencakup faktor utama bagi penyakit kardiovaskular seperti aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan penyakit gagal ginjal. Hipertensi dapat dikategorikan sebagai 2 faktor yakni faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah, faktor yang dapat

diubah diantaranya yaitu merokok, pola makan, berat badan berlebih, jarang berolahraga, mengkonsumsi alkohol terlalu banyak, diet tinggi lemak. Faktor yang tidak dapat diubah diantaranya umur, gen maupun gender (Rahmad, 2022).

Hipertensi sering disebut sebagai penyakit tidak menular paling mematikan atau biasa disebut *The Silent Killer*. Penyakit degeneratif yang memiliki tingkat kematian yang tinggi berdampak pada kualitas hidup juga produktivitas seseorang. Manajemen perawatan diri yang terkait pada perilaku penderita sangat penting dalam upaya mengatasi hipertensi, karena kegagalan dalam pengobatan dapat berujung pada komplikasi yang sangat fatal. Manajemen diri merupakan kemampuan seseorang untuk mengenali, mengelola gejala dan pengobatan, serta mengatasi dampak fisik dan psikososial yang terkait dengan penyakit hipertensi ini juga mencangkup perubahan gaya hidup yang terkait dengan tenaga kesehatan, termasuk memantau tekanan darah secara teratur, juga patuh terhadap aturan yang ditetapkan dari tenaga kesehatan (Susanti, 2022).

Manajemen diri meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi suatu gejala, upaya dalam pengobatan, perubahan fisik, psikologis, sosial, serta pola hidup yang terkait dengan kondisi kronis, seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi dapat merujuk pada keyakinan terhadap kemampuannya untuk berhasil dalam mengelola diri mereka yang menderita penyakit kronis (Ekawati, 2022).

Menurut Rusminingsih (2021), mengatakan bahwa *self efficacy* merupakan suatu unsur terpenting dalam manajemen perawatan diri. Seseorang yang memiliki tingkat *self efficacy* yang tinggi cenderung menetapkan tujuan yang tinggi dan konsisten pada pendiriannya. Sebaliknya, seseorang dengan *self efficacy* rendah akan komitmen berdampak pada ketidakpatuhan terhadap perawatan diri.

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Pertiwi dengan pasien hipertensi, didapatkan pasien hipertensi belum mampu melakukan manajemen diri dengan benar, dimana ditunjukkan dengan perilaku yang tidak patuh dalam menjaga pola makan seperti (sering mengonsumsi makanan tinggi garam), jarang berolahraga, tidak rutin dalam mengonsumsi obat dan jarang memeriksakan tekanan darah sehingga berdampak pada tekanan darah yang tidak terkontrol, *self efficacy* pasien hipertensi kurang baik karena pasien tidak memiliki keyakinan yang kuat dari dalam diri terhadap kemampuan dalam hal menjaga pola makan, berolahraga serta mengontrol tekanan darah secara rutin. Ini merupakan tanda gejala *self efficacy* yang rendah dan tentu saja hal tersebut bisa berpengaruh pada kesembuhan pasien. Dari hasil survey awal Puskesmas Pertiwi Makassar didapatkan data pada bulan Mei sampai Desember 2023 sebanyak 584 pasien yang memiliki riwayat hipertensi.

Berdasakan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pasien hipertensi diantaranya hasil penelitian Bender dan Ingram (2018), menyebutkan bahwa seseorang yang memiliki *self efficacy* yang tinggi pada keyakinan seseorang tentu mampu mengalami peningkatan signifikan dalam melakukan perawatan diri. Semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki pasien hipertensi semakin baik juga manajemen diri pasien hipertensi. Penelitian menurut Romadhon (2020), juga mengatakan bahwa *self efficacy* berdampak positif pada manajemen diri pasien hipertensi, semakin tinggi *self efficacy* maka semakin baik manajemen diri yang dimiliki pasien hipertensi. Untuk menentukan strategi perawatan diri yang baik sangat penting untuk memahami dan mempelajari situasi atau kondisi, ini terutama penting untuk melihat melihat *self efficacy* atau kemampuan diri terhadap penyakitnya dan melihat tindakan apa yang akan dilakukan untuk meningkatkan manajemen perawatan dirinya.

B. Rumusan Masalah

Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi suatu masalah utama pada bidang kesehatan secara global adalah hipertensi. Pravalensi hipertensi di Indonesia menurut Riskesd as dalam Kemenkes RI (2021), mencapai 34,1% angka ini lebih meningkat dibanding pravalensi hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Hipertensi merupakan penyebab utama kerusakan organ dan mengakibatkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal bila tidak dideteksi secara dini. Dengan membangun *self efficacy* yang baik, dapat menggambarkan tingkat keyakinan terhadap kemampuan individu dalam mengelola diri secara efektif bagi pasien yang mempunyai penyakit kronis (Bakri, 2020). Manajemen diri merupakan kemampuan individu untuk mengelola dirinya sendiri, termasuk melakukan melakukan perawatan diri untuk menjaga kualitas hidup serta memelihara kesehatannya. *Self efficacy* dan Manajemen diri terhadap pasien hipertensi direkomendasikan sebagai tindakan pengendalian diri dalam mengatur tekanan darah pada individu yang menderita hipertensi (Labata, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah ada Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan *Self Efficacy* Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi *self efficacy* pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar

b. Mengidentifikasi manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar
c. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pentingnya *self efficacy* bagi pasien hipertensi dalam meningkatkan manajemen diri.

2. Bagi Puskesmas Pertiwi

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi tentang keyakinan dan kemampuan seseorang dalam mengelola, mengontrol serta mengurangi risiko komplikasi dengan angka kejadian hipertensi.

3. Bagi Institusi

Tujuan dari penelitian ini untuk memperluas wawasan serta pengetahuan bagi mahasiswa dalam proses pembelajaran tentang pentingnya *self efficacy* dalam memanajemen diri dengan kejadian hipertensi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi

1. Defenisi Hipertensi

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

Tekanan darah tinggi pada arteri adalah gejala hipertensi, yang dapat menyebabkan risiko gangguan jantung yakni gagal jantung, stroke dan gangguan ginjal (Anjayati, 2023)

Hipertensi yaitu aspek pemicu utama pada gangguan jantung seperti aterosklerosis, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi meningkatkan kematian dini seiring dengan meningkatnya tekanan darah sistolik dan diastolik (Pratiwi, 2020).

Dari beberapa defenisi diatas, penulis menyimpulkan bahwa Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana tekanan darah dapat meningkat diatas batas normal yaitu 140 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastol).

2. Faktor Penyebab Hipertensi

Penyebab hipertensi menurut Mussakar dan Djafar (2020), yaitu:

a. Genetik

Jika seseorang memiliki anggota keluarga yang mengalami penyakit hipertensi maka kemungkinan besar orang tersebut akan menderita penyakit hipertrensi juga.

b. Usia

Semakin bertambahnya usia faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi akan meningkat. Arteri akan kehilangan kelenturan yang akan mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan sempit sehingga tekanan darah meningkat. Hal ini disebabkan karena anatomi tubuh mengalami perubahan

c. Jenis kelamin

Wanita memiliki prevalensi lebih tinggi dibanding pria karena apabila seseorang memasuki usia 50 tahun kadar esterogen yang membantu dalam memberikan setiap perlindungan terhadap penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk tekanan darah tinggi sudah menurun

d. Pola makan

Seseorang yang tidak menjaga pola makan dengan baik misalnya mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam secara terus menerus dengan jumlah banyak dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi karena garam memiliki sifat mengikat cairan

e. Obesitas

Seseorang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi. Pada usia pertengahan dan usia lanjut, yang cenderung kurangnya melakukan aktivitas sehingga asupan kalori mengimbangi kebutuhan energi, sehingga akan terjadi peningkatan berat badan atau obesitas dan bisa memperburuk kondisi

f. Kurang olahraga

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah karena dengan berolahraga secara teratur sehingga dapat melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi normal

3. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi terbagi atas dua kategori berdasarkan faktor risiko, hipertensi primer (dikenal sebagai hipertensi esensial) dan hipertensi sekunder (dikenal sebagai hipertensi idiopatik). Hipertensi primer adalah suatu keadaan di mana tekanan arteri meningkat secara konsisten karena ketidakteraturan mekanisme kontrol homeostatis normal. Hampir 95% kasus hipertensi diakibatkan karena hipertensi primer atau esensial.

Adapun juga fakor yang berdampak pada hipertensi esensial seperti lingkungan, sistem renin-angiotensin, genetika, hiperaktivitas sistem saraf simpatis, gangguan ekskresi natrium, peningkatan natrium serta kalium intraseluler, obesitas serta merokok.

Hipertensi yang terkait dengan defisiensi hormon dan gagal ginjal dikenal sebagai hipertensi sekunder atau hipertensi ginjal. Penyebab spesifik dari hipertensi sekunder termasuk penyakit ginjal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, *sindrom cushing*, dan hipertensi yang disebabkan oleh kehamilan. Sebagian besar kasus hipertensi sekunder dapat diobati jika penyebabnya diatasi dengan tepat (Hidayat Fahrul, 2023).

Tabel 2. 1

Klasifikasi Hipertensi menurut Joint National Commmite 7 (Nuraini, 2020).

Kategori tekanan darah	TDS (mmHg)		TDD (mmHg)
Normal	<120	dan	<80
Pra Hipertensi	120 - 139	dan	80 – 89
Hipertensi tingkat 1	140 – 159	dan	90 – 99
Hipertensi tingkat 2	>160	dan	>100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	dan	<90

4. Manifestasi Klinis

Sebagian besar gejala klinis yang dapat disebabkan oleh hipertensi muncul setelah mengalami hipertensi dalam waktu jangka panjang. Gejala-gejala ini dapat termasuk sakit kepala yang terkadang disertai dengan mual dan muntah karena tingginya tekanan darah pada otak, penglihatan yang tidak jelas karena kerusakan pada lensa mata, gaya berjalan yang buruk karena sistem saraf yang rusak, nokturia terjadi karena aliran darah yang meningkat menuju pada ke ginjal serta peningkatan dalam proses penyaringan pada glomerolus. Hal ini juga dapat menyebabkan terjadinya edema serta peningkatan tekanan kapiler.

Gangguan yang terjadi pada pembuluh darah otak bisa menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti stroke serangan iskemik transien, hemiplegia atau gangguan penglihatan serta kelumpuhan pada satu sisi. Gejala umum lainnya termasuk perdarahan hidung (epistaksis), gampang tersinggung, telinga berdenging, terasa berat pada bagian

belakang leher, kesulitan tidur, dan pusing adalah gejala lain yang sering terjadi (Nuraini, 2020).

5. Komplikasi Hipertensi

Menurut Telaumbanua & Rahayu (2021), komplikasi dari hipertensi adalah :

a. Stroke

Stroke dapat terjadi karena pembuluh darah yang mensuplai otak menjadi lebih besar dan pembuluh darah di area tersebut menebal, sehingga menyebabkan terjadinya stroke. Pecahnya pembuluh darah di otak juga dapat menjadi penyebab embolus bisa terlepas dari pembuluh darah non-otak. Aterosklerosis dapat menyebabkan arteri melemah dan meningkatkan risiko pembentukan aneurisma.

b. Infark Miokardium

Jika thrombus terbentuk dan menghalangi aliran darah melalui arteri koroner aterosklerotik, infark miokard dapat terjadi karena suplai oksigen yang menuju ke miokardium tidak mencukupi. Iskemia jantung yang menyebabkan infark dapat terjadi ketika hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel menghalangi terpenuhinya kebutuhan oksigen jantung.

c. Gagal Ginjal

Tekanan tinggi mempengaruhi kapiler glomerulus, yang menyebabkan kerusakan ginjal. Akibatnya, darah mengalir ginjal, mengganggu neuron, menyebabkan hipoksia dan kematian. Selain itu, Ketika glomerulus rusak protein akan dikeluarkan melewati urin dan tekanan osmotik koloid plasma menurun, sehingga mengakibatkan edema pada penderita hipertensi kronis.

d. Ensefalopati

Ensefalopati atau cedera otak, dapat disebabkan oleh hipertensi maligna, atau hipertensi yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Cairan dipaksakan masuk ke ruang interstisial di seluruh otak karena tekanan tinggi yang disebabkan oleh penyakit, yang juga meningkatkan tekanan kapiler. Akibatnya, neuron di sekitarnya mati dan mengalami koma.

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut Hidayat Fahrul (2023), prinsip pengobatan ialah menurunkan tekanan darah ke tingkat normal (tingkat stabil) yang bisa diterima oleh penderita serta mencegah terjadinya gangguan lainya. Penatalaksanaan hipertensi, yakni :

a. Penatalaksanaan umum, dalam mengelola situasi ini berfokus pada suatu pengurangan faktor-faktor yang dapat meningkatan tekanan darah. Ini melibatkan strategi non farmakologis :
   1) Diet mengurangi natrium, pada aturan berdasarkan prinsip diet dibawah ini:
      a) Energi yang cukup, bila berat badan penderita hipertensi yang kurang dari 115% dari berat badan optimalnya dianjurkan diet rendah kalori juga aktivitas fisik.
      b) Jumlah protein yang memadai, untuk memenuhi kebutuhan pasien
      c) Karbohidrat yang cukup, agar dapat menyesuaikan kebutuhan pasien
      d) Mengurangi jumlah lemak jenuh dan kolesterol
      e) Konsumsi natrium harian hanya boleh 800 mg
      f) Kebutuhan harian magnesium bisa dipenuhi melalui

konsumsi 240-1000 magnesium mg setiap harinya

2) Diet rendah lemak mampu menurunkan tekanan darah
3) Berhenti konsumsi alkohol juga rokok
4) Menurunkan berat badan untuk kembali ke gizi normal
5) Olahraga membantu mengurangi tekanan perifer

b. Medika mentosa, adalah pengobatan tekanan darah melalui obat misalnya :
   1) Golongan *deuretik*
   2) Golongan *inhibitor simpatik*
   3) Golongan *blok ganglion*

B. Tinjauan Umum Tentang *Self Efficacy*

1. Defenisi *Self Efficacy*

Self efficacy sangat penting dalam kehidupan, karena menngambarkan hasil dari proses kognitif yang mencangkup putusan, keyakinan, atau keinginan tentang seberapa besar seseorang memprediksi kemampuan mereka untuk memenuhi suatu tugas yang dibutuhkan agar tercapainya tujuan yang diharapkan. *Self efficacy* sendiri merupakan kepercayaan yang diyakini individu terhadap kemampuannya dalam mengelola dan menerapkan beberapa langkah-langkah yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu (Efendi, 2019).

Keyakinan seseorang terhadap kemampuan yang mempengaruhi bagaimana mereka bertindak dalam situasi tertentu disebut *self efficacy*. Kepercayaan individu pada kemampuan mereka untuk mencapai kesuksesan meningkat seiring dengan tingkat *self efficacy* mereka. Orang yang tidak percaya diri gampang putus asa atau menyerah ketika dalam keadaan yang rumit. Sebaliknya, individu yang percaya diri akan berusaha lebih keras untuk mengatasi kesulitan (Lianto, 2019).

Dari beberapa pengertian *Self Efficacy* di atas menurut para ahli, maka penulis dapat memberikan simpulan bahwa bagaimana cara manusia bertindak dalam situasi tertentu berdasarkan dari hubungan yang saling menguntungkan pada sikap, lingkungan, juga kondisi kognitif yang terkait dengan keyakinan terhadap kemampuan atau ketidakmampuan mereka dalam mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diharapkan dalam suatu situasi.

2. Klasifikasi *Self Efficacy*

Secara umum, *self efficacy* biasanya dibagi atas dua yakni *self efficiacy* tinggi dan *self efficacy* rendah (Izaah, 2020).

a. *Self Efficacy* Tinggi

Seseorang yang mempunyai kemampuan mencari solusi sendiri akan memilih untuk ikut serta dalam suatu tugas. seseorang yang mempunyai *self efficacy* tinggi cenderung merasa senang menyelesaikan tugas tertentu, bahkan jika tugas tersebut menantang. Mereka tidak melihat ancaman pekerjaan sebagai sesuatu yang harus dihindari.

Seseorang yang mempunyai *self efficacy* yang tinggi berfikir bahwa kekandasan dalam suatu tugas itu dikarenakan kurangnya upaya, wawasan, serta kemampuan. Seseorang dengan *self efficacy* tinggi mempunyai karakteristik dibawah ini:

1) Mereka dapat atau mampu secara efektif menyelesaikan permasalahan yang sedang terjadi dan ditemuinya serta mencapai keberhasilan dalam menghadapi permasalah atau hambatan.
2) Masalah dilihat sebagai suatu yang harus dihadapi dan diatasi bukan sebagai sesuatu yang harus dihindari
3) Yakin terhadap potensi dalam dirinnya

b. *Sel Efficacy* Rendah

Seorang individu yang meragukan kemampuannya pasti menghindari sebuah pekerjaan yang sulit karena pekerjaan tersebut dianggap berbahaya. Individu yang seperti ini mempunyai sedikit ambisi dan sedikit keinginan untuk meraih keinginan yang telah mereka putuskan atau tentukan. Orang yang *self efficacy*nya rendah tidak memikirkan cara menangani tugas-tugas yang sulit. Seseorang dengan *self efficacy* rendah saat melakukan sesuatu biasanya mengabaikan tugas tersebut. Individu tersebut tidak berfikir tentang bagaimana menangani tugas-tugas sulit secara efeketif. Mereka juga lambat untuk mengembangkan kemampuan atau mendapatkan kembali kemampuannya ketika dihadapkan dengan tugas-tugas sulit, serta tantangan untuk melakukan tugas-tugas yang berbeda.

3. 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 bagaimana sulitnya pekerjaan saat orang tersebut merasa mampu dalam mengerjakan tugas tersebut. Ketika seseorang sedang menghadapi tanggung jawab yang disusun berdasarkan tingkat kesulitanya, kinerja seseorang akan terpaku hanya tugas yang lebih mudah, ringan dan juga kompleks, tergantung pada batas kemampuanya dalam memenuhi tuntutan perilaku yang perlukan dalam melaksanakan tugas tersebut.Tingkat ini dapat mempengaruhi piilihan perilaku

seseorang dimana ia memandang dirinya mampu dan tidak bertindak melampaui kemampuan.

b. Kekuatan (*Strengh*)

Dimensi ini memiliki hubungan dengan kekuatan, keyakinan atau harapan seseorang terhadap kemampuanya yang dimilikinya. Pengalaman negatif mudah mengubah harapan yang tidak realistis. Sebaliknya, harapan yang baik memotivasi orang untuk terus berupaya bertahan dalam upayanya. Terlepas dari berbgai kejadian yang tidak cukup menunjang. Dimensi tersebut umumnya berhubungan langsung melalui dimensi level, yakni semakin tinggi level kesulitan tugas, semakin lemah keyakinan yang dirasakanya untuk menyelesaikanya.

c. Generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini mencangkup sikap yang membuat individu memiliki keyakin dalam kemampuan mereka. Apakah terbatas pada satu jenis aktivitas atau pada banyak aktifitas yang berbeda.

4. Fungsi *Self Efficacy*

Menurut Suparyanto dan Rosad (2020), fungsi *self efficacy* adalah sebagai berikut :

a. Menentukan tindakan yang akan diambil

Seseorang cenderung memilih pekerjaan yang dia yakini dapat diselesaikan dengan baik. *Self efficacy* menentukan seberapa keras seseorang bekerja dan berapa lama ia dapat bertahan ketika menghadapi situasi sulit. *Self efficacy* yang dimiliki seseorang akan menentukan dan membentuk tekad setiap individu untuk mencapaui tujuan tindakannya.

b. Mempengaruhi pola fikir dan perasaan

Self efficacy juga mempengaruhi pikiran dan emosionalnya. Seseorang dengan *self efficacy* rendah menganggap dirinya kurang mampu melakukan tugas juga berinteraksi dengan lingkungannya. Mereka juga cenderung memikirkan masalah daripada berusaha memperbaikinya. Sebaliknya dengan seseorang yang mempunyai *self efficacy* tinggi.

1) Memprediksi perilaku selanjutnya

Seseorang yang mempunyai *self efficacy* tinggi tidak sama dengan seseorang yang memiliki *self efficacy* rendah dalam bertindak secara emosional.

2) Menunjukkan perilaku selanjutnya

Self efficacy dapat mengubah kinerja, mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan keberhasilan serta dapat meningkatkan keyakinan dalam diri seseorang disisi lain, kegagalan yang tercipta dapat menurunkan *self efficacy.*

5. Instrumen *Self Efficacy*

Instrumen yang digunakan adalah *Adaptation of the General Self-Efficacy Scale* yang dikembangkan oleh Aristi Born, Ralf Schwarzer, dan Matthias Jerusalem pada tahun 1995, digunakan untuk menilai *self efficacy* (efikasi diri) dengan hasil *reliability Cronbach's Alpha* antara 0,76 dan 0,90. Instrumen ini pernah digunakan oleh (Susanti, 2020) yang berjudul *The Relationship of Self Efficacy and Quality of Life of Hypertension Patients in Silo-Public Health Center Jember* pada 91 orang. Instrumen ini juga pernah digunakan diadopsi dari penelitian Andy Sofyan Prasetyo tahun 2012 dengan judul "Analisis Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan *Self Care Management* Pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi di RSUD Kudus". Jumlah pertanyaan yang tersedia adalah sebanyak 10 butir.

Kuesioner *GSE Scale* diadopsi dan dimodifikasi oleh Sofyan (2012) untuk mengukur *self efficacy* pada pasien hipertensi dan telah diuji validitas dan rehabilitas didapatkan nilai *Cronbach Alpha* 0,780 dan dinyatakan valid dan realible (Plutzer, 2021). Penilaian untuk setiap gejala dalam kuesioner *General Self Efficacy Scale* diberi skor 1-3. Skor 1 diberikan apabila individu mampu melakukan aktivitas, skor 2 jika ragu-ragu atau kadang mampu melakukan aktivitas, dan skor 3 diberikan jika yakin sekali mampu melakukan. Penilaian *self efficacy* diri yakni skor minimal 10 dan skor maksimal 30.

C. Tinjauan Umum Untuk Manajemen Diri

1. Defenisi Manajemen Diri

Manajemen diri merupakan kemampuan yang dimiliki setiap oarng dalam mengendalikan berbagai hal seperti fisik, emosi, perasaan, pikiran serta perilaku untuk melakukan sesuatu dengan cara yang positif dan terarah meskipun usaha itu sulit. Manajemen diri adalah jenis paling dasar dari perilaku kebebasan individu seseorang dalam mengambil keputusan sendiri berdasarkan situasi yang dihadapinya, mengendalikan dirinya sendiri tanpa adanya pembatasan dari pihak luar (Bloom & Reenen, 2019).

Manajemen diri merupakan usaha seseorang yang berpartisipasi aktif dalam program pengobatan, dan mengubah gaya hidup yang lebih baik termasuk mengubah kebiasaan makan, berolahraga, dan memantau gejala sendiri (Calisane, 2021).

Dari berbagai defenisi manajemen diri maka penulis memberi kesimpulan bahwa manajemen diri ialah kemampuan

untuk mengelolah diri sendiri dengan sebaik-baiknya dan melaksanakan tugas untuk dapat mencapai tujuan yang telah ditetukan.

2. Tujuan Manajemen Diri

Manajemen Diri bertujuan untuk membantu individu memecahkan sebuah masalah, teknik ini menekankan pada perubahan perilaku individu, manajemen diri adalah kemampuan seseorang dalam merencanakan, memfokuskan perhatian, dan mengevaluasi tindakan yang diambil. Ini melibatkan kekuatan psikologis yang membimbing seseorang dalam mengambil keputusan juga memastikan pilihannya serta menetapkan cara efektif dalam mencapai tujuannya.

Penerapan penatalaksanaan yang efektif dapat atau bisa memperbaiki kualitas hidup pasien hipertensi juga mengurangi gejala penyakitnya. Hal ini untuk meningkatkan kesehatan, mengendalikan dan mengelola tanda dan gejala, mencegah komplikasi, mengurangi stress akibat aktifitas fisik, emosi, serta hubungan antar orang yang dapat mengganggu kesehatan klien (Bloom & Reenen, 2019).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Manajemen Diri

Menurut Sugiyono (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen diri yaitu:

a. Usia

Yakni salah satu komponen terpenting dalam pengendalian diri. Dengan bertambahnya usia, seringkali dikaitkan dengan berbagai keterbatasan dan gangguan fungsi sensorik. Pemenuhan kebutuhan akan manajemen diri akan lebih baik seiring dengan bertambahnya usia.

b. Jenis kelamin

Memengaruhi kemampuan manajemen diri. Laki-laki memiliki masalah kesehatan seperti jarangnya untuk memperhatikan pola makan dan juga mempunyai kebiasaan merokok dibandingkan perempuan.

c. Suku

Teori ini berkaitan terhadap gaya hidup yang dimiliki seseorang, kepercayaan agama, hubungan interpersonal serta peran keluarga.

d. Pendidikan

Pendidikan dipandang seperti persyaratan esensial dalam pengobatan penyakit kronis secara mandiri, frekuensi pengobatan bergantung pada tingkat pendidikan yang diterima.

e. *Self efficacy*

Ialah kepercayaan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk melakukan sesuatu yang berdampak pada kehidupan mereka, dan keyakinan ini mempengaruhi perilaku atau tindakan mereka. *Self efficacy* mempengaruhi manajemen diri seseorang dengan memberi mereka kepercayaan diri untuk mengendalikan perilaku mereka untuk mencapai tujuan. Bagi mereka yang tingkat *self efficacy* tinggi umumnya memiliki kemampuan dalam mengatur waktu, mengatasi setiap kesulitan, serta tekun menghadapi hambatan untuk mencapai tujuan mereka. Sebaliknya, mereka yang tingkat *self efficacy*nya rendah cenderung merasa tidak mampu mengelola dirinya dengan baik, sehingga mereka sering mengalami kesulitan dalam merencanakan, mengevaluasi, dan menyesuaikan strategi pengelolaan diri mereka.

4. Perilaku Pengolahan Manajemen Diri

Dalam melakukan perubahan gaya hidup, pasien hipertensi perlu memiliki pengendalian diri yang kuat untuk tetap termotivasi dan yakin dapat mencapai pola hidup sehat. Hasil penelitian sebelumnya berpendapat bahwa manajemen diri yang baik secara signifikan dikaitkan dengan salah satunya menjaga pola makan yang sehat serta rutin dalam mengonsumsi obat. Meningkatkan gaya hidup sehat dapat membantu pasien hipertensi meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi komplikasi.

Pengobatan teratur serta perubahan gaya hidup adalah bagian dari pengobatan hipertensi. Mengurangi asupan garam harian menjadi kurang dari 5 gram, mengurangi berat badan, dan menjahui rokok, minuman berkafein, dan alkohol. Perbaikan kondisi klinis kardiovaskular, seperti selalu mengontrol tekanan darah, meningkatan pengetahuan pasien mengenai hipertensi, serta meningkatan kebiasaan baik untuk mencegah hipertensi, (Labib Ahmad, 2022).

5. Aspek-Aspek Manajemen Diri

Menurut Sugiyono (2020), menjelaskan beberapa aspek manajemen diri adalah sebagai berikut :

a. Pengelolaan waktu

   Dalam manajemen diri, waktu sangat penting sama seperti mengelolah dan mengendalikan kehidupan secara efektif dan efisien, Selain itu, waktu harus dikendalikan dan dikelola dengan sebaik-baiknya untuk mencapai tujuan hidup.

b. Motivasi

   Motivasi diri merupakan dorongan dalam diri individu yang dapat meningkatkan semangat mereka sehingga mereka mampu menjalankan bermacam-macam aktivitas untuk

mencapai tujuan mereka. Dengan adanya dorongan diri, seseorang akan mengembangkan ketertarikan dan ambisi yang kuat untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan.

c. Perspektif diri

Jika seseorang bisa melihat juga menilai dirinya sesuai dengan apa yang orang lain lihat serta pikirkan tentang dirinya, mereka memiliki perspektif diri. Ini berarti mereka jujur dalam hal menilai diri mereka sendiri, karena itu mereka mempunyai penerimaan diri sangat luas, yang pada akhirnya akan memudahkan mereka untuk menilai diri mereka sendiri.

6. Komponen Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi

Menurut Ahmad (2022), Ada 5 manajemen diri pada pasien hipertensi yaitu antara lain :

a. Integritas diri

Hal ini mengarah pada kemampuan pasien hipertensi dalam memelihara kesehatan dengan mengaplikasikan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari misalnya diet tepat, berolahraga, dan mengontrol berat badan. Pasien hipertensi perlu memiliki keterampilan dalam mengatur porsi dan pilihan makanan.

1) Kurangi mengonsumsi makanan lemak jenuh
2) Menjahui minum alkohol
3) Mengkonsumsi makanan rendah garam atau gunakan lebih sedikit saat menambahkan bumbu pada masakan
4) Saat memilih makanan pertimbangkan pengaruh pada tekanan darah
5) Berhenti merokok
6) Olahraga dengan jalan kaki di pagi hari atau bersepeda kurang lebih 30-60 menit/hari untuk menurunkan berat badan juga tekanan darah tinggi

b. Regulasi diri

Menunjukkan sikap mereka dalam hal memperhatikan gejala yang dialami oleh tubuh, serta langkah -langkah yang diambil. Regulasi diri melibatkan refleksi atas gejala tubuh, penyebabnya dan tindakan yang diambil sebagai respons.

1) Mengidentifikasi faktor berubahnya tekanan darah
2) Mengenal tanda-tanda tekanan darah rendah
3) Identifikasi kondisi yang bisa berpengaruh pada tekanan darah
4) Merespon terhadap gejala

c. Interaksi dengan tenaga Kesehatan

Pada kasus-kasus hipertensi, tekanan darah mampu terkontrol dengan baik ketika ada kerjasama antara pasien, petugas kesehatan juga orang lain misalnya keluarga, teman, dan tetangga. Perilaku interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya yaitu :

1) Nyaman pada saat membahas mengenai rencana pengobatan dengan tenaga kesehatan
2) Nyaman ketika menanyakan ke petugas kesehatan tentang hal yang kurang dimengerti
3) Nyaman ketika menanyakan keorang lain mengenai metode pengobatan apa yang digunakan dalam menurunkan tekanan darah tinggi
4) Kerja sama dengan tenaga kesehatan untuk mengetahui penyebab tekanan darah tinggi
5) Mengajukan bantuan kepada orang lain untuk mengendalikan tekanan darah

d. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mengetahui tekanan darah agar pasien mampu mengatur aktivitasnya melalui manajemen diri. Adapun hal yang dilakukan diantaranya :

1) Periksakan tekanan darah ketika sedang sakit
2) Memantau tekanan darah agar membantu dalam pengendalian hipertensi

e. Patuh pada aturan yang dianjurkan

Mengacu pada keputusan pasien untuk mengonsumsi obat antihipertensi serta mengunjungi klinik. Bagian ini juga mencangkup mengkonsumsi obat dengan dosis yang tepat dalam waktu yang ditentukan untuk minum obat, serta mengunjungi klinik rutin 1-2 bulan sekali.

7. Kriteria Manajemen Diri

a. Manajemen diri baik

Pasien hipertensi mempunyai kemampuan manajemen diri yang baik dapat mengelola penyakitnya dengan cara yang lebih efektif dan bermanfaat. Manajemen diri memberikan dampak positif terhadap penatalaksanaan klinis seperti kepatuhan terhadap pengobat antihipertensi, pengendalian tekanan darah dan kepatuhan terhadap pola hidup sehat (Tursina., 2022).

b. Manajemen diri cukup

Manajemen diri cukup dapat merujuk pada kemampuan indivudu seseorang untuk mengelola diri sendiri dengan seimbang, tidak berlebihan atau kekurangan dalam berbagai aspek kehidupan seperti pekerjaan, waktu istirahat, dan kebutuhan pribadi. Ini menekankan pentingnya menjaga keseimbangan dalam aktivitas dan berkomitmen agar kehidupan pribadi dan profesional tetap sehat dan berkelanjutan

c. Manajemen diri kurang

Manajemen diri rendah merujuk pada kurangnya kemampuan seseorang untuk mengendalikan dan mengelola dirinya, yang dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan seperti kinerja, belajar, dan kemandirian. Kemampuan manajemen diri meliputi pengaturan waktu, kontrol diri, dan dalam mencapai tujuan. Individu dengan manajemen diri rendah cenderung menunda pekerjaan, kurang antusias, dan mudah teralihkan fokusnya (Setiani & Miranti, 2021)

8. Instrumen Manajemen Diri

Alat untuk mengukur manajemen diri pada pasien hipertensi menggunakan kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Quetionnaire (*HSMBQ). Nargis Akhter (2010) Menyusun instrumen Hypertension *Self Management Behavior Quetionnaire* dan telah melakukan uji validitas serta uji reabilitas terhadap instrument Hypertension *Self Management Behavior Quetionnaire* di Bangladesh untuk penelitiannya. Kuesioner manajemen diri yang diadopsi oleh (Akhter, 2010) berjumlah 40 item dengan lama hipertensi menggunakan skala likkert pilihan jawaban ada 4 yaitu tidak pernah = 1, jarang= 2, kadang-kadang= 3, selalu= 4 dan didapatkan skor baik = 121-160, cukup = 81-120, kurang = 40-8.
Melihat dari spesifik instrument, maka pada penelitian ini digunakan Hypertension *Self Management Behavior Quetionnaire* (HSMBQ) untuk mengevaluasi seberapa sering pasien hipertensi melaksanakan kegiatan untuk mengontrol dan memanajemen dirinya.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

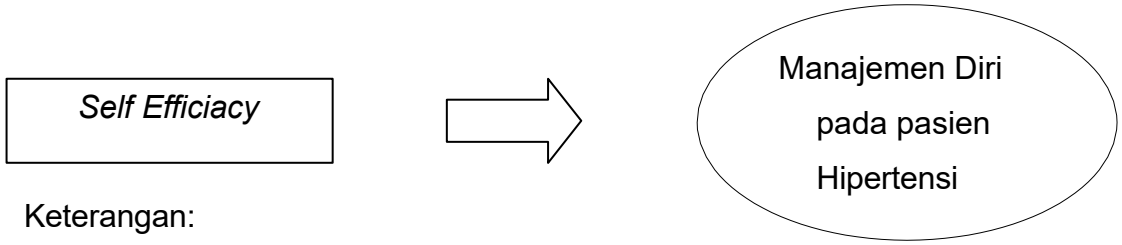
A. Kerangka Konseptual

Hipertensi yaitu kondisi ketika tekanan darah meningkat lebih dari batas nilai normal, seperti yang terlihat melalui angka sistolik dan diastolik dan diukur menggunakan alat seperti tensimeter atau alat digital lainnya. Penyakit hipertensi juga menyebabkan beberapa komplikasi seperti penyakit stroke, gagal jantung, dan beberapa penyakit lainnya.

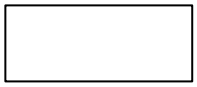
Self efficacy pada pasien hipertensi mengarah kepada keyakinan seseorang akan kemampuannya dalam mengatasi masalah yang terkait dengan manajemen hipertensi. Manajemen diri pada pasien hipertensi mencakup kemampuan untuk secara aktif terlibat dalam perawatan pribadi pasien. Melibatkan pemantauan tekanan darah secara rutin, mengikuti pengobatan yang diresepkan oleh dokter dan membuat keputusan harian. Dalam kombinasi *self efficacy* dan manajemen diri berperan penting dalam memotivasi pasien hipertensi untuk mengendalikan kesehatan dan membuat langkah-langkah yang diperlukan agar menjaga tekanan darah dalam rentang normal. Berdasarakan kerangka konseptual diatas maka dibuat kerangka konsep penelitian yang dapat dilihat dalam skema konseptual dibawah ini :

Gambar 3.1

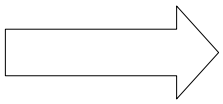
Kerangka Konseptual



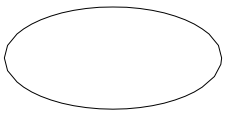
Keterangan:



: Variabel independent



: Garis Penghubung Variabel



: Variabel Dependen

B. Kerangka Hipotesis

Hipotesis didefinisikan sebagai respon terhadap pertanyaan penelitian yang sifatnya sementara. Hipotesis penelitian diajukan berdasarkan latar belakang masalah, tinjauan literatur, dan kerangka konsep maka:

Ha: Ada hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

Ho : Tidak ada hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi

C. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1

Defenisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala Data	Skor
1	**Independen** *Self Efficacy* Pada Pasien Hipertensi	Keyakinan seseorang dalam kemampuannya untuk mengelola dan mengontrol penyakit hipertensi tersebut.	a. *Magnitude* b. *Generality* c. *Strenght*	Kuesioner GSE (*General Self efficacy Scale*)	Ordinal	Kriteria Hasil: S*elf efficacy* tinggi 21-30 *Self efficacy* rendah 10-20
2	**Dependen** Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi	Kemampuan untuk secara aktif terlibat dalam perawatan diri pasien sendiri dan cenderung mengurangi risiko komplikasi terkait hipertensi.	a. Integrasi diri b. Regulasi diri c. Interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya d. pemantauan tekanan darah e. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	Kuesioner HSMBQ (*Hypertension Self Management Behavior Quetionnaire)*	Ordinal	Manajemen diri baik:121-160 Manajemen diri cukup:81-120 Manajemen diri kurang:40-80

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 Manajemen Diri pada Pasien Hiprtensi di Puskesmas Pertiwi Makassar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pertiwi Makassar. Peneliti memilih tempat penelitian tersebut karena sampel atau responden yang cukup dan mengurangi biaya juga mengoptimalkan waktu penelitian mengingat lokasi penelitian yang mudah diakses oleh peneliti.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan dari tanggal 19 February sampai 19 Maret tahun 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

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 Pertiwi Makassar bervariasi jumlahnya. Adapun populasi seluruh kunjungan pasien hipertensi yang datang di

Puskesmas Pertiwi dari bulan Mei sampai Desember tahun 2023 berjumlah 584 jiwa.

2. Sampel

Sampel yaitu sebagian dari total keseluruhan serta karakteristik yang di mana harus diwakili secara tepat dan representative. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *Probability Sampling*, pendekatan metode *Probability Sampling* yang dipakai adalah *consecutive* yaitu prosedur pengambilan sampel yang digunakan dengan cara memilih setiap individu yang masuk dalam populasi dan memenuhi kriteria pemilihan sehingga tercapai jumlah responden yang diperlukan dalam jangka waktu tertentu.

Peneliti menggunakan rumus estimasi proporsi untuk menghitung jumlah sample yang diperlukan :

$$n = \frac{Z^2 1\text{-}a/2.p.qN}{d2\ (N\text{-}1) + Z^2{}_1\text{-}\ a/2.p.q}$$

$$n = \frac{(1{,}64)^2.0.5\ (1\text{-}0{,}5).584}{(0{,}1)^2\ (584\text{-}1) + (1{,}64)^2.0{,}5\ (1\text{-}0{,}5)}$$

$$n = \frac{392{,}6816}{5{,}83 + 0{,}6724}$$

$$= \frac{392{,}6816}{6{,}5024}$$

$$= 60$$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 60 sampel

Keterangan :

n = jumlah sampel

p = perkiraan proporsi (0.5)

q = 1- p

Z 1-a/2 = statistic Z (Z = 1.64)

N = Besar Populasi

Parameter yang digunakan dalam pemilihan sampel sebagai berikut :

Kriteria inklusi

a. Siap menjadi reponden dengan menandatangani formulir informed consent
b. Mampu berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan
c. Didiagnosa oleh dokter mengalami penyakit hipertensi

Kriteria eksklusi

a. Individu dengan gangguan pendengaran berat
b. Individu yang tidak memiliki keterampilan membaca dan menulis

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang dipilih dan dipakai oleh peneliti dalam mengumpulkan data secara tersusun serta mempermudah untuk pelaksanaan penelitian (Gisely, 2019). Kuesioner data khusus yang digunakan untuk mengukur variabel self efficacy pada pasien hipertensi yaitu kuesioner *General Self Efficacy Scale* (GSE) yang diadopsi dari penelitian Andy Sofyan Prasetyo tahun 2012. Kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan, dengan tiga opsi jawabannya yakni “tidak mampu melakukan”, “kadang mampu melakukan”, “mampu melakukan”. Penilaian *self efficacy* skor terendah 10 dan tertinggi 30. Kuesioner manajemen diri bagi penderita hipertensi juga mencakup data demografi seperti usia responden, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan. Kuesioner manajemen diri yang diadopsi oleh (Akhter, 2010) memiliki total 40 item pertanyaan dengan menggunakan skala Likert yang terdiri dari 4 pilihan jawaban “tidak pernah” = 1, “jarang”

= 2, “kadang-kadang” = 3, “selalu” = 4. Melihat dari spesifikasi instrument, maka pada penelitian ini digunakan instrument *Hypertension Self Management Behavior Quetionnaire* (HSMBQ) untuk dapat melihat seberapa sering pasien hipertensi melakukan aktifitas untuk mengontrol dan memanajemen dirinya.

E. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, proses pengumpulan data dimulai dengan adanya surat rekomendasi melakukan penelitian dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan untuk meminta surat izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi Makassar setelah mendapat persetujuan kemudian dilakukan penelitian dan pengumpulan data melalui dua tahap yakni sebagai berikut :

1. Jenis Data

Sumber data yang telah diambil oleh peneliti yakni sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang peroleh langsung oleh peneliti dari responden yang menjadi subjek penelitian pengumpulan data ini dilakukan melalu penyebaran kuesioner kepada responden yang bersedia dan memenuhi kriteria inklusi.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dari responden. Data tersebut diperoleh dari Puskemas Pertiwi Makassar yang relevan dengan penelitian.

2. Prosedur Pengumpulan Data

Adapun tahapan yang telah dilakukan oleh penelliti dalam pengumpulan data yakni sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

1) Peneliti meminta surat rekomendasi dari kampus STIK Stella Maris Makassar.

2) Peneliti mengajukan surat permohonan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) lalu ke kantor Walikota Makassar kemudian ke Dinas Kesehatan Makassar dan Puskesmas Pertiwi Makasar.

3) Setelah mendapat surat ijin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP) kemudian peneliti mengajukan surat ijin penelitian di Kantor Walikota Makassar dan dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Makassar kemudian ke Puskesmas Pertiwi Makassar, yang disertai dengan lampiran surat izin dari Dinas Kesehatan Makassar.

b. Tahap Pelaksanaan

Penelitian dimulai dengan pengambilan data dari pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Dalam tahap ini, peneliti mengamati setiap orang yang datang dan bersedia menjadi responden penelitian berdasarkan kriteria inklusi. Setelah menentukan responden, kemudian peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, serta menjaga kerahasiaan data dan informasi dari responden. Selanjutnya peneliti memberikan formulir lembar persetujuan kepada pasien yang telah bersedia menjadi responden serta menandatangani formulir persetujuan, setelah responden menandatangi formulir persetujuan

peneliti membagikan kuesioner kepada responden.

c. Tahap Terminasi

Setelah peneliti berhasil mengumpulkan semua data kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dan selanjutnya dianalisis menggunakan program SPSS.

F. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

   Peneliti memberikan *informed consent* kepada responden yang didalamnya berisi lembar permohonan untuk menjadi responden apabila responden menerima formulir persetujuan, maka responden bersedia untuk diteliti. Sebaliknya, jika responden menolak formulir persetujuan, itu menunjukkan mereka tidak setuju dengan penelitian oleh karena itu, peneliti tetap menghargai hak responden.

2. *Anonimity*

   Peneliti merahasiakan identitas responden dengan cara peneliti hanya memberikan inisial pada lembar pengumpulan data karena data yang didapat dari responde hanya digunakan untuk ilmu pengetahuan.

3. *Confidentiality*

   Peneliti merahasiakan informasi yang diterima melalui kuesioner yang diisi responden dan tidak menyebarluaskan data tersebut serta peneliti mempergunakannya sebaik mungkin.

G. Pengelolaan Data Dan Penyajian Data

Setelah data dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data berikut :

1. *Editing*

   Pada tahap ini peneliti mengecek kembali jawaban instrumen yang disampaikan oleh responden. Editing dilakukan dengan mengecek kembali isian instrumen penelitian untuk memastikan bahwa semua responden telah mengisi instrumen penelitian, serta memeriksa apakah responden telah menjawab pertanyaan sesuai kebutuhan.

2. *Coding*

   Pada tahap ini peneliti memberikan kode untuk setiap jawaban agar mempermudah dalam menganalisa data. Dalam penelitian ini pengkodean disesuaikan dengan skor untuk setiap pertanyaan atau pernyataan.

3. *Processing*

   Pada tahap ini peneliti memproses data dengan menginput data dari instrumen penelitian ke dalam komputer dengan menggunakan program statistik yang dimana bertujuan untuk menganalisa data yang dimasukkan.

4. *Cleaning*

   Pada tahap ini peneliti melakukan pengecekkan kembali data yang dimasukkan ke dalam komputer untuk melihat apakah masih terdapat kesalahan atau tidak

5. *Tabulating*

   Pada tahap ini peneliti menyusun data ke dalam master tabel sesuai karakteristik responden maupun variabel yang diteliti dalam program excel.

H. Analisa Data

Setelah data diolah langkah berikutnya yaitu menganalisis data menggunakan dua metode, yakni (Abdu, S & Ziliwu, H, S, 2019)

1. Analisis Univariat

   Dalam penelitian ini peneliti menggunakan skala kategorik, analisis univariat dilakukan untuk mengevaluasi proporsi persentase dari setiap variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti mencangkup *self efficacy* dan manajemen diri

2. Analisis Bivariat

   Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis adakah hubungan variabel independen (*self efficacy*) dengan variabel dependen (manajemen diri) menggunakan bantuan computer dengan aplikasi SPSS (*statistical program for focial science*). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan yang digunakan adalah 5% ($\alpha = 0,05$). Interpretasinya dengan menggunakan nilai p :

   a. Apabila nilai $p < \alpha$ ($p < 0,05$) maka artinya ada hubungan antara *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi.
   b. Apabila nilai $p \geq \alpha$ ($p > 0,00$) maka artinya tidak ada hubungan antara hubungan antara *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 Februari sampai 19 Maret 2024 di Puskesmas Pertiwi Makassar. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan mengunjungi puskesmas kemudian menjelaskan kepada responden tentang *informed concent* dan meminta persetujuan responden, setelah mendapat persetujuan peneliti kemudian mengukur menggunakan kuesioner. Setelah itu data yang didapatkan peneliti selanjutnya diproses menggunakan SPSS versi 25 dan analisis menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kemaknaan 5% (α=0,05). Adapun ketentuan terhadap penerimaan dan penolakan, jika nilai p < 0,05 maka Ho ditolak, Ha diterima. Artinya ada hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi. Jika nilai p > 0,05 maka Ho diterima, Ha ditolak artinya tidak ada hubungan.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Pertiwi berlokasi di Jl.Cendrawasi III No.14a, Panambungan, Kec. Mariso, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90125, Indonesia. Wilayah kerja puskesmas peritiwi memiliki jumlah penduduk 17.174 jiwa yang tersebar di 2 wilayah kelurahan, dan 2 wilayah kelurahan tersebut yaitu kelurahan Lette dan kelurahan Mariso yang termasuk dalam bagian dari kec Mariso kota Makassar dengan Kelurahan Lette yang mencangkup 7 RW dan Kelurahan Mariso terdiri dari 5 RW. Secara geografis puskesmas pertiwi

memiliki luas area 2,15 km dan ketinggian tanah 0,3 meter 31 derajat diatas permukaan laut. Garis batas puskesmas pertiwi adalah: bagian utara berbatasan dengan kelurahan Penambungan, bagian selatan berbatasan dengan kelurahan Mattoangin, bagian barat berbatasan dengan Selat Makassar, bagian timur berbatasan dengan kelurahan Kunjung Mae.

Puskesmas Pertiwi berdiri pada tahun 1970, dimulai oleh cabang Kota Makassar dari Organisasi Pertiwi yang merasa harus membantu pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan bertujuan untuk memberikan pelayanan medis yang merata dan terjangkau untuk meningkatkan kesehatan masyarakat pekerja di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi. Berikut ini adalah visi dan misi Puskesmas Pertiwi

Visi :“Mewujudkan Pusat Layanan Kesehatan Masyarakat Yang Berstandar Di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi”.

Misi :

a. Meningkatkan akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
b. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
c. Menjadikan Puskesmas seagai pusat pembangunan kesehatan
d. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dan peran aktif masyarakat terhadap layanan kesehatan

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Pertiwi Makassar

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40-45 tahun	5	8,3
46-55 tahun	23	38,3
56-65 tahun	17	28,3
66-77 tahun	15	25,0
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas diperoleh data 60 responden pasien hipertensi dengan mayoritas responden berada di kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 23 (38,3%) responden, dan jumlah responden yang paling rendah pada kelompok umur 40-45 tahun yakni 5 (8,3%) responden.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Pertiwi Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	27	45,0
Perempuan	33	55,0
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa data dari 60 responden pasien hipertensi dengan jumlah responden terbanyak

yakni 33 responden perempuan (55,0%) dan 27 responden laki-laki (45,0%) responden.

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Pertiwi Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	24	40,0
Wiraswasta	14	23,3
PNS	9	15,0
Pensiunan	13	21,7
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan data pekerjaan pasien hipertensi dengan jumlah responden terbanyak berada pada kategori IRT sebanyak 24 (40,0%) responden, dan jumlah responden paling terendah berada pada kategori PNS sebanyak 9 (15,0%) responden

4. Penyajian Hasil Analisis Data

a. Analisis Univariat

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self Efficacy* pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi

Self Efficacy	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
Tinggi	39	65,0
Rendah	21	35,0
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan dari 60 responden pasien hipertensi yang memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 39 (65.0%) responden, dan *self efficacy* rendah sebanyak 21 (35.0%) responden.

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi

Manajemen Diri	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
Baik	26	43,3
Cukup	20	33,3
Kurang	14	23,3
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa hasil penelitian dari 60 responden pasien hipertensi yang memiliki manajemen diri baik sebanyak 26 (43,3%) responden, dan pasien yang memiliki manajemen diri kurang sebanyak 14 (23,3%) responden

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.6

Analisis Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen Diri pada pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi

Self Efficacy	**Manajemen Diri**								
	Baik		**Cukup**		**Kurang**		**Total**		
	f	%	f	%	f	%	f	%	**Nilai *p***
Tinggi	15	25,0	11	18,3	13	21,7	39	65,0	0,04
Rendah	11	18,3	9	15,0	1	1,7	21	35,0	
Total	26	43,3	20	33,3	14	23,3	60	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan tabel 2x3 yang dibaca pada *pearson chi-square* dengan nilai p= 0,04 dimana nilai α= 0,05. Ini menunjukkan bahwa nilai p (0,04) < (0,05), maka hipotesis alternative (Ha) diterima dan hipotesis nol (Ho) ditolak, artinya ada hubungan antara *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Hasil ini didukung oleh nilai *cell* yang menujukkan bahwa dari 60 responden terdapat 15 responden (25,0%) yang mendapatkan *self efficacy* kategori tinggi dengan manajemen diri dalam kategori baik. Selain itu, terdapat 1 responden (1,7%) yang mendapat *self efficacy* kategori rendah dengan manajemen diri dalam kurang.

B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan dianalisa memakai uji *chi-square* pada analisis bivariat, didapatkan nilai *p* =

0,04 dengan tingkat signifikan α= 0.05 sehingga $p < \alpha$ maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada hubungan *self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar. Hubungan antara *self efficacy* yang tinggi dengan manajemen diri yang baik pada pasien hipertensi terjadi karena *self efficacy* yang tinggi memungkinkan individu merasa mampu mengatasi tantangan yang terkait dengan kondisi pasien, seperti mengikuti pola makan yang sehat, berolahraga, mengelola stres dan meminum obat secara teratur. Ketika individu tersebut percaya bahwa mereka mampu melakukan tindakan yang diperlukan untuk mengelola hipertensi mereka, mereka cenderung lebih termotivasi dan konsisten dalam menjalankan manajemen diri yang diperlukan. Hal tersebut dapat membantu menjaga tekanan darah pasien tetap terkontrol dan mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan hipertensi, jadi *self efficacy* yang tinggi sangat berperan penting dalam memanajemen diri yang baik pada pasien hipertensi.

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan terdapat 15 (25,0%) responden yang memiliki *self efficacy* tinggi dengan manajemen diri yang baik hal ini dikarenakan responden baik dalam mengatur pola hidup seperti menjaga pola makan, melakukan olahraga, rutin mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Warren-Findlow, dalam Herabare 2021) menyatakan bahwa orang yang memiliki *self efficacy* tinggi cenderung lebih patuh pada perawatan, melakukan aktivitas fisik, menghindari rokok, mengikuti program diet rendah garam, dan menjaga berat badan. Orang yang mempunyai *self efficacy* tinggi yakin jika mereka memiliki kemampuan untuk mencapai perubahan dalam meningkatkan kesehatan mereka. Sedangkan, orang dengan tingkat *self efficacy* rendah kurang percaya pada potensi dalam dirinya untuk mengubah perilaku kesehatan mereka (Bandura dalam Adiyasa & M Cruz, 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat responden yang memiliki tingkat *self efficacy* yang tinggi namun kurang dalam melakukan manajemen diri. Salah satu faktor yang membuat pasien hipertensi memiliki *self efficacy* yang tinggi namun manajemen dirinya kurang karena kurangnya pengetahuan tentang hipertensi juga terapi yang diperlukan dapat menghambat mereka dalam mengikuti terapi dan mengendalikan diet serta kurangnya kemampuan seseorang dalam mengelolah diri juga dapat mempengaruhi pasien hipertensi dalam mengendalikan diet yang dilakukan Khoirunissa (2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat responden yang memiliki *self efficacy* rendah namun mampu melakukan manajemen diri yang baik. Hal Ini bisa terjadi karena berbagai faktor yakni pengetahuan, usia dan jenis kelamin. Pendidikan erat dihubungkan dengan pengetahuan, pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi gaya hidup pasien selain itu dengan bertambahnya usia seringkali dikaitkan dengan berbagai macam keterbatasan serta gangguan fungsi sensorik. Pemenuhan kebutuhan akan manajemen diri yang lebih baik seiring dengan bertambahnya usia. Kemudian dari segi jenis kelamin laki-laki memiliki masalah kesehatan seperti jarangnya mengontrol berat badan juga mempunyai kebiasaan merokok dibandingkan perempuan (Gani, 2023).

Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Karena pada perempuan dewasa terutama pada usia 46-55 tahun yang memasuki masa menopause mengalami penurunan kadar esterogen dalam tubuh yang dapat memicu timbulnya aterosklerosis, salah satu fungsi eterogen yaitu untuk melindungi dinding pembuluh darah dari kerusakan yang dapat menyebabkan timbulnya aterosklerosis yang di mana dapat berdampak atau berisiko terjadinya tekanan darah tinggi

(Kusumawaty, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan usia responden kebanyakan berada pada 46-55 tahun. Menurut Oliveros (2020) Hipertensi dapat meningkat sehubungan dengan pertambahan usia hal ini terjadi karena perubahan hemodinamik, mekanis, dan kekauan arteri, serta disregulasi neurohormonal juga otonom. Sebagian besar pekerjaan responden yaitu ibu rumah tangga, banyak ibu rumah tangga yang mengalami hipertensi mengatakan bahwa mereka tidak memiliki waktu luang untuk berolahraga karena sibuk dengan pekerjaan rumah dan anak, serta banyaknya beban pikiran yang membuat pengendalian tekanan darah tinggi sulit dilakukan (Susanti, 2022). *Self efficacy* ialah kepercayaan individu dalam kemampuannya untuk merencanakan dan mengambil tindakan (Suardana, 2020).

Dari kuesioner *self efficacy* yang terdiri atas 10 item pertanyaan, responden tidak dapat memilih makanan yang tepat untuk orang yang menderita hipertensi (misalnya makanan yang kurang mengandung garam, rendah lemak, buah, dan sayur). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fauzia Rozani, 2022) mengatakan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* yang rendah. Pasien dengan *self efficacy* rendah menunjukkan nilai pengetahuan yang kurang, utamanya gaya hidup tidak baik yang membuat mereka tidak memiliki motivasi untuk mengendalikan tekanan darahnya.

Manajemen diri merupakan partisipasi aktif pasien dalam merencanakan pengobatan, mengubah pola hidup misalnya kegiatan fisik, pola makan, keadaan lingkungan, serta memonitor gejala sendiri. Penelitian Iskandar (2019), menunjukkan bahwa manajemen diri pasien hipertensi berhasil dalam menurunkan tekanan darah. Mengubah cara hidup misalnya meningkatkan kegiatan olahraga, kurangi asupan garam, serta ketat dalam konsumsi obat hipertensi sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah serta risiko lainya.

Manajemen diri yang baik pada individu memungkinkan individu tersebur untuk mengidentifikasi serta memahami potensinya serta melakukan perubahan dalam berbagai aspek, termasuk fisik, mental, emosional, dan spiritual, ke arah yang lebih baik. Mereka juga dapat mengelolahnya secara efektif untuk membantu mereka menemukan peluang baru (Tursina, 2022).

Dari hasil analisis *subyek* variabel manajemen diri, ditemukan sebagian besar responden melakukan manajemen diri yang baik yaitu tidak mengkonsumsi alkohol. Dalam *subyek* variabel regulasi diri, responden melakukan manajemen diri yang baik pada item pertanyaan yaitu individu dapat menentukan tujuan dan mengontrol tekanan darah. Pada *subyek* variabel interaksi dengan para tenaga kesehatan, menunjukkan bahwa responden yang kurang dalam melakukan manajemen diri, ini ditunjukkan oleh fakta bahwa mereka jarang berkonsultasi dengan dokter maupun perawat perihal yang tidak dipahami tentang pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. *Subyek* variabel ke empat yakni pemantauan tekanan darah responden memiliki manajemen diri kurang karena responden tidak rutin untuk mengecek tekanan darah. Sub variable ke lima yaitu kepatuhan responden terhadap yang dianjurkan dominan responden melakukan manajemen diri yang baik karena ketat dalam minum obat anti hipertensi.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 responden pada tanggal 19 Februari sampai 19 Maret 2024 di Puskesmas Pertiwi Makassar, maka dapat disimpulkan :

1. Distribusi *self efficacy* pada pasien hipertensi mayoritas dalam kategori tinggi
2. Distribusi manajemen diri pada pasien hipertensi dominan pada kategori baik
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *Self efficacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar

B. Saran

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

1. Bagi Responden

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

2. Bagi Tempat Penelitian

Kami berharap untuk tempat penelitian di Puskesmas Pertiwi Makassar dapat memberikan edukasi pada penderita hipertensi

bagaimana memanajemen diri yang baik yang didalamnya terdapat penyuluhan terkait pentingnya mengontrol pola makanan, rajin berolahraga, rutin mengkomsumsi obat yang didapatkan dari tenaga medis untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan mengurangi angka kejadian hipertensi.

3. **Bagi Institusi Pendidikan**

   penelitian ini bertujuan untuk menambah referensi dan sebagi bahan bacaan bagi mahasiswa bahwa pentingnya *self efficacy* dalam memanajemen diri pada pasien hipertensi.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

   Harapan bagi peneliti selanjutnya agar bisa mengembangkan variabel penelitian ini dan menggunakan metode yang lain serta lebih meningkatkan jumlah responden.

DAFTAR PUSTAKA

A, D. A., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, *10*(2), 136–147. https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252

Adiyasa, R. P., & M Cruz, B. G. (2020). The Correlation Between Self-Care Behavior and The Self-Efficacy of Hypertensive Adults. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, *5*(1), 44. https://doi.org/10.24990/injec.v5i1.273

Anjayati, Saimin, & Prasetya. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir. *Sri Anjayati/ Jurnal Nursing Update- Vol. 14 No.1 (2023)*, *14*(1), 74. https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/1000

Ansar J, Dwinata I, M. A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, *1*(3), 28–35. https://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/6083

Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2019). Hubungan antara Manajemen Diri dengan Motivasi Berwirausaha Pada Siswa SMK. *NBER Working Papers*, 89. http://www.nber.org/papers/w16019

Efendi, R. (2019). Self Efficacy: Studi Indigenous pada Guru Bersuku Jawa. *Journal of Social and Industrial Psychology*, *Vol. 2*(No. 2), 61–67. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip/article/view/2595

Ekawati Rahayu Sa'pang, F. A., Linggi, E. B., Kulla, T. L., & Patattan, Z. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*, 182–

191. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.722

Gani, R. A., Boekoesoe, L., & (2023). Analisis Self Efficacy dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo. *Health Information*, *15*(2), 1–14. https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1049

Gisely Vionalita. (2019). Instrumen Penelitian dengan cara Pengumpulan data & penyajian dengan penjelasan uji validitas & reliabilitas. Transportation,1(January),21–30. https://doi.org/10.1002/ejoc.201200111

Hidayat Fahrul, D. (2023). *Jurnal Pengembangan Ilmu & Praktik Kesehatan*. *2*(April), 31–41. http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/article/view/1748

Iskandar. (2019). *Jurnal Teknologi Pendidikan Vol. 19, No. 3, Desember 2019*. *19*(3), 175–190. https://mail.obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/5021

Izaah, S. (2020). Perbedaan Tingkat Self-Efficacy Antara Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. h*ttp://Etheses.Uin-Malang.Ac.Id/*, *2007*, 18–58.

Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Kementrian Kesehatan RI. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.

Khoirunissa, M., Naziyah, N., & Nurani, I. A. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Ragunan. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *7*(1), 26–38.

https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i1.5520

Kusumawaty, D. (2018). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, *16*(2), 46–51. https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/4450

Labib Ahmad. (2022). *HUBUNGAN SELF MANAGEMENT DENGAN KATEGORI HIPERTENSI DI PUSKESMAS PAITON PROBOLINGGI*. https://id.scribd.com/document/659469192/Hubungan-Self-Managemen-Kategori-Hipertesi-di-Puskesmas-paiton-Probolinggo

Lianto, L. (2019). Self-Efficacy: A Brief Literature Review. *Jurnal Manajemen Motivasi*, *15*(2), \55. https://doi.org/10.29406/jmm.v15i2.1409

Nuraini, B. (2020). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, *4*(5), 10–19. https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/602/606

Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension in older adults: Assessment, management, and challenges. *Clinical Cardiology*, *43*(2), 99–107. https://doi.org/10.1002/clc.23303

Plutzer, M. B. B. and E. (2021). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIWALANKERTO SURABAYA*. 6. http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/366/

Pratiwi, A. (2020). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Masker Medika*, *8*(2), 263–267. https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i2.414

Rusminingsih, E., Mubarokah, S. M., Purnomo, T. R., & Marwanti. (2021).

Hubungan Efikasi Diri Dengan Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Di Desa Karanglo, Klaten Selatan. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, *4*, 1481–1489. https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/921

Setiani, S., & Miranti, T. (2021). Dampak Manajemen Diri Terhadap Prestasi Belajar Dengan Motivasi Diri Sebagai Variabel Intervening. *Idaarah: Jurnal Manajemen Pendidikan*, *5*(2), 290. https://doi.org/10.24252/idaarah.v5i2.22442

Suardana, I. K., Kadek, N., Rismawati, A., & Mertha, I. M. (2020). *Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis*. *001*(2004). https://jurnal-ppni.org/ojs/index.php/jppni/article/view/164

Sugiyono, (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self Management Behavior pada sentra kerajinan bambu Desa Mataram*. 1–23. http://repository.umpri.ac.id/id/eprint/940/4/wulandari%20skripsi_4.pdf

Suparyanto dan Rosad (2020). (2020). Landasan Teori Sumber-Sumber Dan DImensi-Dimensi Self Efficacy. *Suparyanto Dan Rosad (2020)*, *5*(3), 248–253. http://repository.stei.ac.id/8152/3/BAB 2.pdf

Susanti, S., Bujawati, E., Sadarang, R. A. I., & Ihwana, D. (2022). Hubungan Self Efficacy dengan Manajemen Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2022. *Jurnal Kesmas Jambi*, *6*(2), 48–58. https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i2.20540

Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, *3*(1), 119. https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069

Tursina, H. M., Nastiti, E. M., & Sya'id, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien

Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *3*(1), 20–25. https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67

Wati, N. A., Ayubana[2], S., Purwono[3], 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. https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/32252

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Urutan kegiatan	Oktober				November					Desember				Januari				Februari				Maret				April					Mei		
	Minggu ke-	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3
1	Pengajuan judul																																	
2	ACC Judul																																	
3	Penyusunan Proposal																																	
4	Konsultasi Proposal																																	
5	Ujian Proposal																																	
6	Revisi proposal																																	

7	Pelaksanaan penelitian																																
8	Pengelolahan Hasil penelitian																																
9	Konsultasi hasil Penelitian																																
10	Ujian Skripsi																																
11	Perbaikan Skripsi																																
12	Pengumpulan																																

Lampiran 2

JADWAL KONSUL

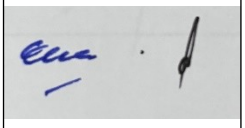
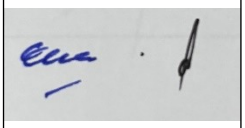
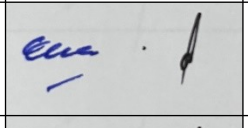
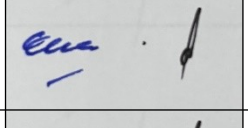
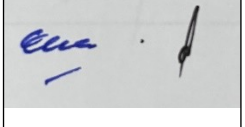
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPAS

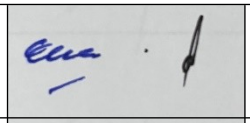
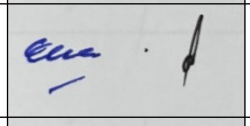
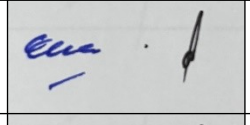
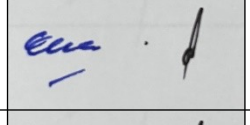
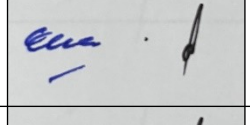
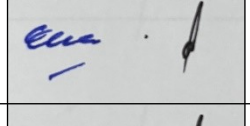
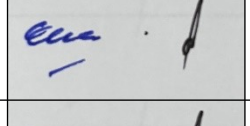
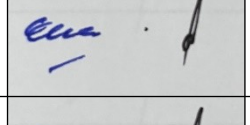
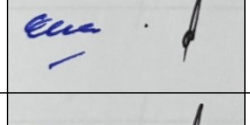
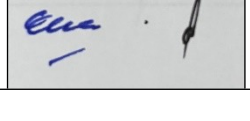
Nama Mahasiswa : Herlina Bumbungan/Tesalonika M.M Kanca

Nim : (C2014201024)/(C2014201042)

Judu : Hubungan *Self Efficiacy* dengan Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar

Pembimbing :

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING	PARAF PENELITI	
			Peneliti 1	Peneliti 2
28 September 2023	Pengajuan Judul			
6 Oktober 2023	Pengajuan judul/acc judul "Hubungan S*elf Efficiacy* dengan Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi di Puskesmas makassar"			
6 Oktober 2023	Pengajuan judul			
8 November 2023	Revisi dan konsul Bab 1 dan bab 2			
29 November 2023	Revisi latar belakang, rumusan masalah, sitasi, penulisan			

30 November 2023	ACC Bab 1 & 2			
5 Desember 2023	Konsul Bab 3 & 4			
6 Desember 2023	Konsul penulisan Bab 1 & 2			
8 Desember 2023	Revisi Bab 3 & 4			
8 Desember 2023	Revisi penulisan Bab 1, 2 & 3			
11 Desember 2023	ACC Bab 3 & 4			
11 Desember 2023	Revisi penulisan 1, 2, 3 & 4			
12 Desember 2023	Konsul penulisan Bab 1, 2, 3 & 4			
20 Maret 2024	Konsul bab v			
22 Maret 2024	Konsul penulisan dan Pembahasan			

Lampiran 3

KUESIONER *SELF EFFICACY*

No Responden

:

Tanggal
:

Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini.
2. Semua pertanyaan harus dijawab.
3. Tiap pertanyaan harus diisi dengan satu jawaban.

A. DATA DEMOGRAFI

1) Nama (Inisial) :
2) Usia Responden : tahun
3) Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan

B. KUESIONER *SELF EFFICACY* PADA PASIEN HIPERTENSI

Keterangan :

Beri tanda cek list (✓) pada angka dikolom yang sesuai :

TM : Skor 1 jika anda merasa tidak mampu melakukan aktivitas tersebut

KM : Skor 2 jika anda merasa ragu-ragu atau kadang mampu melakukan kadang tidak mampu melakukan aktivitas tersebut

MM : Skor 3 jika anda merasa yakin sekali mampu melakukan aktivitas tersebut

Tingkat (*Magnitude*)

NO	PERTANYAAN	TIDAK MAMPU (1)	KADANG MAMPU (2)	MAMPU MELAKUKAN (3)
1	Saya mampu mengukur tekanan darah dengan alat pengukur tekanan darah			
2	saya mampu mengurangi konsumsi kafein kopi			
3	Saya mampu mengatasi stress ketikasaya menghadapi masalah.			
4	Saya mampu menghindari orang lain yang sedang merokok			

Kekuatan (*Strengh*)

NO	PERTANYAAN	TIDAK MAMPU (1)	KADANG MAMPU (2)	MAMPU MELAKUKAN (3)
5	Saya mampu memelihara berat badan sehingga tidak mengalami kegemukan			
6	saya mampu memilih makanan yang sesuai untuk pasien hipertensi (seperti rendah garam,			

	rendah lemak, buah dan sayur			
7	saya mampu menghindari minuman keras			

Generalisasi (*Generality*)

NO	PERTANYAAN	TIDAK MAMPU (1)	KADANG MAMPU (2)	MAMPU MELAKUKAN (3)
8	Saya mampu melakukan olahraga minimal 30 menit setiap hari atau sesuai saran dari tenaga kesehatan.			
9	Saya mampu untuk tidak merokok.			
10	Saya mampu untuk menggunakan obat sesuai aturan ketika saya mendapatkan obat dari dokter.			

Lampiran 3

KUESIONER MANAJEMEN DIRI PASIEN HIPERTENSI

Nama (inisial) :

Jenis kelamin :

Usia :

Pekerjaan :

Petunjuk

Kuesioner ini bertujuan untuk menilai seberapa sering anda melakukan aktifitas untuk mengontrol hipertensi dalam beberapa bulan terakhir. Tidak ada jawaban jawaban benar atau salah. Karenanya, jawablah secara jujur pada masing-masing pernyataan untuk menggambarkan perilaku anda yang sebenarnya dengan memberikan tanda silang (x) pada kolom yang sesuai.

Gunakan 4 pilihan jawaban sebagai berikut :

1= Tidak pernah

2= Jarang

3= Kadang-kadang

4= Selalu

Integritas Diri

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	S
1	Saya mempertimbangkan porsi dan pilihan makanan ketika saya makan.				

2	Saya makan buah, sayur,gandum, dan kacang kacangan lebih banyak dari yang saya makan saat saya tidak mengalami hipertensi.				
3	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh (misalnya keju, minyak kelapa, daging kambing,dll) semenjak didiagnosa hipertensi				
4	Saya memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan				
5	Saya mencoba berhenti minum minuman beralkohol.				
6	Saya mengurangi jumlah makanan setiap kali makan				
7	Saya memilih makanan rendah garam				
8	Saya berolahraga untuk menurunkan berat badan (misalnya jalan, jogging/lari, atau bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari.				
9	Saya berpikir bahwa hipertensi adalah bagian dari hidup saya.				
10	Saya melakukan rutinitas saya sesuai dengan hal-hal yang harus saya lakukan untuk mengontrol hipertensi saya (misalnya pekerjaan dan periksa ke dokter)				
11	Saya berhenti merokok / saya mencoba berhenti berhenti merokok.				

12	Saya mencoba mengontrol emosi saya dengan mendengarkan musik, istirahat dan berbicara dengan keluarga atau teman saya.				
13	Saya tidak pernah menggunakan garam yang lebih untuk membumbui makanan semenjak saya terkena hipertensi				

Regulasi diri

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	S
14	Saya mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah				
15	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
16	Saya mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat.				
17	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan tekanan darah rendah.				
18	Saya mengontrol tanda dan gejala hipotensi (tekanan darah rendah) dengan tepat.				
19	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah.				
20	Saya membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan saya mengontrol tekanan darah.				

21	Saya membandingkan tekanan darah saya saat ini dengan tekanan darah yang saya targetkan (inginkan).				
22	Saya mengontrol keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya				

Interaksi dengan Tenaga Kesehatan Lainnya

NO	Pertanyaan	TP	JR	KK	S
23	Saya mendiskusikan rencana pengobatan saya dengan dokter atau perawat				
24	Saya memberikan masukan pada dokter untuk mengubah rencana pengobatan jika saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut				
25	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami Pemantauan Tekanan Darah Kepatuhan Terhadap Aturan yang Dianjurkan				
26	Saya membantu dokter atau perawat mencari tahu kenapa tekanan darah saya tidak terkontrol dengan baik.				
27	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi atau rendah				
28	Saya bertanya pada dokter atau perawat darimana saya bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi.				

29	Saya meminta meminta bantuan orang lain (missal teman, tetangga atau pasien lain) terkait hipertensi yang saya alami				
30	Saya meminta bantuan orang lain (missal teman, tetangga atau pasien lain) untuk membantu mengontrol tekanan darah saya.				
31	Saya bertanya pada orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) apa cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi				

Pemantauan Tekana Darah

No	Pertanyaan	TP	JR	KK	S
32	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
33	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit.				
34	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah.				
35	Saya mengecek tekanan darah saya secara teratur untuk membantu saya membuat keputusan memanajemen diri.				

Kepatuhan Terhadap yang di Anjurkan

NO	Pertanyaan	TP	JR	KK	S
36	Saya sangat ketat dalam minum obat antihipertensi				
37	Saya minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter.				
38	Saya minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar.				
39	Saya periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan.				
40	Saya mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah saya.				

Lampiran 4

Surat Pengambilan Data Awal

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 990 / STIK-SM /KEP/ S-1.424 / XI / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201024 - Herlina Bumbungan	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2014201042 - Tesalonika Maria Milda Kanca	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 7
Tempat Pelaksanaan : Pukesmas Pertiwi
Judul : Hubungan *Self Efficiacy* dengan Manajamen Diri pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi

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

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

Makassar, 27 November 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5

Lembar Permohonan Mejadi Responden

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

1. Herlina Bumbungan (C2014201024)
2. Tesalonika M.M Kanca (C2014201042)

Kami adalah mahasiswi Prodi S1 Keperawatan STIK Stella Maris akan yang akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan *self efficiacy* dengan manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pertiwi.

Pada penelitian ini, peneliti akan membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang *self efficiacy* dan manajemen diri. Partisipasi saudara/i dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi penelitian kami. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara/i berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara/i tanpa ada paksaan dari orang lain.

Jika saudara/i bersedia menjadi responden kami silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan . Informasi atau keterangan yang saudara/i berikan akan dijamin kerahasiannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian

Atas perhatian, kerja sama dan kesediaan dalam berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian, saya sampaikan banyak terimakasih dan berharap informasi anda akan berguna khususnya dalam penelitian ini.

Makassar, 19 Januari 2024

Peneliti I

Peneliti II

Herlina Bumbungan

Tesalonika M.M Kanca

Lampiran 6

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, Januari 2024

Responden

Lampiran 7

Surat Permohonan Izin Penelitian

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 119/STIK-SM/KEP/S-1.65/II/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanaan Terpadu satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Tempat,-

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201024 - Herlina Bumbungan	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2014201042 - Tesalonika Maria Milda Kanca	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 8
Tanggal Pelaksanaan Penelitian	:	19 Februari 2024 - 19 Maret 2024
Tempat Pelaksanaan	:	Puskesmas Pertiwi
Judul	:	Hubungan *Self Efficacy* dengan Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.
Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 12 Februari 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdi, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **3306/S.01/PTSP/2024**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: **Izin penelitian**	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 119/STIKES-SM/KEP/S.1-65/II/2024 tanggal 12 Februari 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **HERLINA BUMBUNGAN / TESALONIKA M.M KANCA**
Nomor Pokok	: C2014201024 / C2014201042
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Maipa No. 19, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***19 Februari s/d 19 Maret 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 12 Februari 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makasssar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/1371/SKP/SB/DPMPTSP/2/2024

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 3306/S.01/PTSP/2024, Tanggal 12 Februari 2024
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 1358/SKP/SB/BKBP/2/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	HERLINA BUMBUNGAN / TESALONIKA M.M KANCA
NIM / Jurusan	:	C2014201024 / C2014201042 / Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S1) / Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar
Alamat	:	Jl. Maipa No 19 Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	19 Februari 2024 - 19 Maret 2024
Tujuan	:	Skripsi
Judul Penelitian	:	"HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERTIWI"

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 2024-02-21 09:45:50

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

No : 440/140/PSDK/II/2024
Lamp : -
Perihal : *Penelitian*

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Pertiwi
Di –
Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/1278/SKP/SB/DPMPTSP/2/2024 tanggal 21 Februari 2024, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama	:	Herlina Bumbungan / Tesalonika M.M.Kanca
NIM	:	C2014201024 / C2014201042
Jurusan	:	S1 keperawatan
Institusi	:	STIK Stella Maris Makassar
Tanggal Penelitian	:	19 Februari 2024 s/d 19 Maret 2024
Judul Skripsi	:	Hubungan self Efficacy dengan manajemen diri pada pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin.
Demikian disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 29 Februari 2024
an.Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris

dr.H.Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina
NIP : 198107312009011007

Lampiran 8

Surat Keterangan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERTIWI
Jl. Cenderawasih III / No. 11 Telp. 857230 Makassar

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 445/45/PKM-PTW/III/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: drg. Rita Dewi Anggraini M
NIP	: 19691230 200604 2009
Jabatan	: Kepala Puskesmas Pertiwi

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama	: Herlina Bumbungan
NIM	: C2014201024
Jurusan	: S1 Keperawatan
Universitas	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Benar-benar telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi selama 1 bulan, terhitung mulai tanggal 19 Februari 2024 s/d 19 Maret 2024 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR".**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 20 Maret 2024

Mengetahui
Kepala Puskesmas Pertiwi

drg. Rita Dewi Anggraini
NIP. 19691230 200604 2009

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERTIWI
Jl. Cenderawasih III / No. 11 Telp. 857230 Makassar

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : 445/46/PKM-PTW/III/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: drg. Rita Dewi Anggraini M
NIP	: 19691230 200604 2009
Jabatan	: Kepala Puskesmas Pertiwi

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini :

Nama	: Tesalonika Maria Milda Kanca
NIM	: C2014201042
Jurusan	: S1 Keperawatan
Universitas	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Benar-benar telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi selama 1 bulan, terhitung mulai tanggal 19 Februari 2024 s/d 19 Maret 2024 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR".**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 20 Maret 2024

Mengetahui
Kepala Puskesmas Pertiwi

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR PUSKESMAS PERTIWI

drg. Rita Dewi Anggraini
NIP. 19691230 200604 2009

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9

Master Tabel

	DATA DEMOGRAFI						KUESIONER SELF EFFICIACY												
No	Inisial	JK	Kode	Umur	pekejaan	kode	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Keterangan	kode
1	Y	L	1	60	Wiraswasta	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	14	rendah	2
2	C	P	2	57	IRT	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	26	tinggi	1
3	R	L	1	49	PNS	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	12	rendah	2
4	P	P	2	52	IRT	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	15	rendah	2
5	G	L	1	45	Wiraswasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	13	rendah	2
6	H	P	2	75	IRT	1	1	3	2	1	3	1	3	2	3	3	22	tinggi	1
7	T	P	2	68	IRT	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	tinggi	1
8	R	P	2	50	IRT	1	1	2	2	1	2	3	3	2	3	3	22	tinggi	1
9	Y	P	2	54	Wiraswasta	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	21	tinggi	1
10	F	L	1	46	PNS	3	3	1	3	3	2	3	3	1	3	3	25	tinggi	1
11	D	P	2	74	pensiunan	4	1	3	2	3	1	2	3	2	3	3	23	tinggi	1
12	S	P	2	67	IRT	1	3	1	2	2	2	1	3	2	3	3	22	tinggi	1
13	D	L	1	75	pensiunan	4	3	1	2	3	1	2	3	3	3	3	24	tinggi	1
14	S	P	2	60	IRT	1	1	1	2	2	1	1	3	1	3	3	18	rendah	1
15	R	P	2	52	IRT	1	1	3	1	3	2	2	3	1	3	3	22	tinggi	1
16	R	p	2	47	IRT	1	1	3	2	3	1	3	3	1	3	3	23	tinggi	1
17	O	L	1	56	Wiraswasta	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	27	tinggi	1
18	A	L	1	65	pensiunan	4	3	2	1	3	1	3	3	2	2	1	21	tinggi	1
19	S	P	2	67	Wiraswasta	1	1	3	2	3	1	2	3	1	3	2	21	tinggi	1
20	S	P	2	50	IRT	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	14	rendah	2
21	S	L	1	62	Pensiunan	4	1	2	3	1	1	2	3	2	3	3	21	tinggi	1
22	J	L	1	60	pensiunan	4	1	3	3	3	1	3	3	2	3	3	25	tinggi	1
23	U	P	2	70	pensiunan	4	1	2	3	3	3	2	3	1	3	3	24	tinggi	1
24	F	L	1	54	Wiraswasta	2	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	19	rendah	2
25	M	L	1	67	Pensiunan	4	1	2	3	1	3	1	2	2	1	3	19	rendah	2
26	T	p	2	60	IRT	1	1	1	3	2	3	1	3	1	3	3	21	tinggi	1
27	P	L	1	55	Wiraswasta	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	15	rendah	2
28	K	P	2	46	PNS	3	1	3	3	3	3	2	3	1	3	2	24	tinggi	1
29	H	L	1	46	PNS	3	1	1	2	3	3	1	3	2	1	3	20	rendah	2
30	J	p	2	50	IRT	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	18	rendah	2
31	R	L	1	48	Wiraswasta	2	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	24	tinggi	1
32	F	P	2	50	IRT	1	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	25	tinggi	1
33	A	L	1	41	PNS	3	2	1	2	1	2	1	3	1	1	2	16	rendah	2
34	S	P	2	49	IRT	1	1	3	1	3	1	2	3	2	3	3	22	tinggi	1
35	A	L	1	60	Pensiunan	4	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	24	tinggi	1
36	R	L	1	56	Wiraswasta	2	1	1	2	3	1	2	3	2	2	3	20	rendah	2
37	B	P	2	68	IRT	1	2	3	1	1	3	1	3	2	3	2	21	tinggi	1
38	H	P	2	61	IRT	1	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2	16	rendah	2
39	C	L	1	70	Pensiunan	4	1	3	1	2	3	1	1	2	1	3	18	rendah	2
40	V	L	1	55	Wiraswasta	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2	2	21	tinggi	1
41	I	P	2	48	IRT	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	14	rendah	2
42	N	L	1	69	pensiunan	4	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	22	tinggi	1
43	W	L	1	77	pensiunan	4	3	1	3	3	2	1	1	2	1	1	18	rendah	2
44	B	P	2	50	PNS	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	22	tinggi	1
45	Y	L	1	60	Wiraswasta	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	25	tinggi	1
46	A	L	1	59	Wiraswasta	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	1	21	tinggi	1
47	M	L	1	72	pensiunan	4	2	1	1	3	3	2	1	3	3	2	21	tinggi	1
48	N	P	2	44	PNS	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	2	24	tinggi	1
49	D	L	1	72	pensiunan	4	1	3	2	3	2	2	2	1	3	2	21	tinggi	1
50	P	p	2	51	IRT	1	2	2	1	1	3	3	2	1	2	3	20	rendah	2
51	K	P	2	65	IRT	1	2	3	1	3	2	1	3	3	2	1	21	tinggi	1
52	C	P	2	42	PNS	3	2	3	2	3	2	1	2	1	1	2	19	rendah	2
53	L	P	2	56	IRT	1	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	20	rendah	2
54	P	P	2	58	IRT	1	3	3	2	1	2	1	2	2	1	1	18	rendah	2
55	K	P	2	65	IRT	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	3	21	tinggi	1
56	S	P	2	73	pensiunan	4	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	17	rendah	2
57	O	L	1	50	Wiraswasta	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	3	21	tinggi	1
58	J	L	1	48	Wiraswasta	2	1	3	2	3	2	3	2	1	2	3	22	tinggi	1
59	B	P	2	43	PNS	3	3	2	3	2	2	2	3	3	1	1	22	tinggi	1
60	U	P	2	47	IRT	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	1	21	tinggi	1

| | KUESIONER MANAJEMEN DIRI | | |

Lampiran 10

Tabel Output SPSS

Frequency Table

Berdasarkan Jenis Kelamin

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	27	45.0	45.0	45.0
	PEREMPUAN	33	55.0	55.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Berdasarkan Umur

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-45 tahun	5	8.3	8.3	8.3
	46-55 tahun	23	38.3	38.3	46.7
	56-65 tahun	17	28.3	28.3	75.0
	66-77 tahun	15	25.0	25.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Berdasarkan Pekerjaan

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	40.0	40.0	40.0
	WIRASWASTA	14	23.3	23.3	63.3
	PNS	9	15.0	15.0	78.3
	PENSIUNAN	13	21.7	21.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

CROSSTABS

selfefficacy * manajemendiri Crosstabulation

			manajemendiri			
			Baik	Cukup	Kurang	Total
selfefficacy	Tinggi	Count	15	11	13	39
		Expected Count	16.9	13.0	9.1	39.0
		% within manajemendiri	57.7%	55.0%	92.9%	65.0%
		% of Total	25.0%	18.3%	21.7%	65.0%
		Residual	-1.9	-2.0	3.9	
	Rendah	Count	11	9	1	21
		Expected Count	9.1	7.0	4.9	21.0
		% within manajemendiri	42.3%	45.0%	7.1%	35.0%
		% of Total	18.3%	15.0%	1.7%	35.0%
		Residual	1.9	2.0	-3.9	
Total		Count	26	20	14	60
		Expected Count	26.0	20.0	14.0	60.0
		% within manajemendiri	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	43.3%	33.3%	23.3%	100.0%

Chi-Square Tests

				Monte Carlo Sig. (2-sided)			Monte Carlo Sig. (1-sided)		
					95% Confidence Interval			95% Confidence Interval	
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Significance	Lower Bound	Upper Bound	Significance	Lower Bound	Upper Bound
Pearson Chi-Square	6.265[a]	2	.044	.048[b]	.044	.052			
Likelihood Ratio	7.537	2	.023	.032[b]	.028	.035			
Fisher's Exact Test	6.658			.037[b]	.033	.041			
Linear-by-Linear Association	3.867[c]	1	.049	.064[b]	.059	.069	.036[b]	.033	.040
N of Valid Cases	60								

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.90.

b. Based on 10000 sampled tables with starting seed 508741944.

c. The standardized statistic is -1.966.

Lampiran 11

Surat Keterangan Hasil Uji Turnitin

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)
Jl.Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN
No: 008/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN	: 0929089201
Jabatan	: Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	: 1. Herlina Bumbungan (NIM: C2014201024)
	2. Tesalonika Maria Milda Kanca (NIM: C2014201042)
Prodi	: Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel	: Skripsi
Judul	: Hubungan Self efficacy dengan Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi Makassar

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah di tetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 30%.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 12 April 2024

Ketua UPPM

Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

Dipindai dengan CamScanner








CAMPAK-
RUBELA