

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 363-4582  
TRILOGI, 6(3), Juli-Sep 2025 (101-111)  
©2025 Lembaga Penerbitan, Penelitian,  
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)  
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo  
DOI: [10.33650/trilogi.v6i3.12563](https://doi.org/10.33650/trilogi.v6i3.12563)



## Hubungan Self-Efficacy dan Motivasi dengan Self-Management pada Penderita Hipertensi

**Shelsa Aprilia Putri**

Universitas Nurul Jadid, Indonesia  
[shelsaapriiaputri@gmail.com](mailto:shelsaapriiaputri@gmail.com)

**S. Tauriana**

Universitas Nurul Jadid, Indonesia  
[estauriana@unuja.ac.id](mailto:estauriana@unuja.ac.id)

**Setiyo Adi Nugroho**

Universitas Nurul Jadid, Indonesia  
[setiyo666@gmail.com](mailto:setiyo666@gmail.com)

### Abstract

Hypertension is one of the most prevalent chronic diseases and a major risk factor for severe complications such as stroke, kidney failure, and cardiovascular disorders. Its management requires long-term strategies that go beyond pharmacological treatment and rely heavily on patients' ability to engage in effective self-management. However, low levels of self-efficacy and motivation often hinder patients' adherence to treatment regimens and lifestyle modifications. This study aimed to examine the relationship between self-efficacy, motivation, and self-management among hypertensive patients. An observational analytic design with a cross-sectional approach was applied, involving 163 respondents recruited through total sampling. Data were collected using the General Self Efficacy Scale (GSES), the Treatment Self Regulation Questionnaire (TSRQ), and the Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ). Statistical analysis was conducted using Spearman's correlation test. The findings revealed significant relationships between self-efficacy and self-management ( $p=0.003$ ) and between motivation and self-management ( $p=0.005$ ). These results emphasize that enhancing patients' psychological empowerment and motivation is essential for successful self-management of hypertension. The study suggests that comprehensive interventions integrating health education, family support, and motivational strategies are needed to strengthen patients' adherence to healthy lifestyles and treatment regimens. By addressing these psychological and behavioral aspects, healthcare providers can help reduce the risk of complications and improve patients' overall quality of life. Consequently, this research provides valuable insights and a scientific basis for designing more effective primary care interventions targeting hypertensive populations.

**Keywords:** Hypertension; Motivation; Self-efficacy; Self-management.

**Abstrak**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi faktor risiko utama berbagai komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung. Kondisi ini membutuhkan pengelolaan jangka panjang yang tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam melakukan manajemen diri (self-management). Rendahnya tingkat self-efficacy dan motivasi kerap menjadi hambatan utama dalam kepatuhan pasien terhadap anjuran pengobatan maupun perubahan gaya hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara self-efficacy, motivasi, dan self-management pada penderita hipertensi. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross sectional, melibatkan 163 responden yang dipilih melalui teknik total sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner General Self Efficacy Scale (GSES), Treatment Self Regulation Questionnaire (TSRQ), dan Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ). Analisis statistik dilakukan dengan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara self-efficacy dengan self-management ( $p=0,003$ ) dan antara motivasi dengan self-management ( $p=0,005$ ). Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan self-efficacy dan motivasi pasien merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi. Intervensi yang mengintegrasikan edukasi kesehatan, dukungan keluarga, serta strategi pemberdayaan psikologis dan motivasional sangat diperlukan untuk meningkatkan perilaku perawatan diri pasien. Dengan demikian, penelitian ini memberikan dasar bagi pengembangan program intervensi yang lebih komprehensif dalam rangka mencegah komplikasi hipertensi serta meningkatkan kualitas hidup penderita.

**Katakunci:** Hipertensi; Motivasi; Self-efficacy; Self-management.

## 1 Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang terus meningkat prevalensinya di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas dini (Jamini, 2023; Wijaya et al., 2024). Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO, 2023), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun menderita hipertensi, dan dua pertiga di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Adhari & Yunia, 2024). Hipertensi tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga menimbulkan beban besar bagi sistem kesehatan dan perekonomian suatu negara karena tingginya biaya perawatan jangka panjang dan komplikasi yang ditimbulkan, seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner (Anggraini et al., 2024; Musthofa et al., 2024).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Fabialismaya et al., 2025) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter maupun pengukuran tekanan darah pada penduduk usia di atas 18 tahun mencapai

30,8%. Meskipun program nasional pengendalian hipertensi telah digalakkan, masih banyak penderita yang belum terdiagnosis atau tidak melakukan pengobatan secara teratur (Syamiyah et al., 2024). Bahkan, data menunjukkan bahwa tingkat kesadaran penderita untuk melakukan pengobatan masih rendah, yang berdampak pada tingginya risiko komplikasi.

Fenomena serupa terlihat di Jawa Timur, di mana jumlah estimasi penderita hipertensi mencapai lebih dari 11 juta jiwa (Cahyanti et al., 2024), namun tidak semua mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Di Kabupaten Probolinggo, misalnya, hanya sekitar 22,7% penderita yang tercatat mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jatim, 2023; Dinkes Probolinggo, 2022) (Yuliani et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara jumlah penderita hipertensi dan cakupan pelayanan kesehatan yang memadai. Fenomena kesenjangan pelayanan ini tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial-ekonomi dan tingkat literasi kesehatan masyarakat. Banyak penderita hipertensi di wilayah pedesaan enggan memeriksakan diri ke fasilitas

kesehatan karena kendala biaya, jarak tempuh, maupun minimnya pemahaman tentang bahaya komplikasi hipertensi jika tidak ditangani secara tepat. Selain itu, stigma terhadap penyakit kronis dan rendahnya kepatuhan dalam menjalani terapi turut memperburuk kondisi ini, sehingga menimbulkan beban ganda bagi sistem kesehatan daerah dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi.

**Tabel 1.** Prevalensi Hipertensi di Berbagai Tingkat Wilayah

Wilayah	Prevalensi (%)	Keterangan
Dunia (WHO, 2023)	32,0	1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun
Indonesia (Risikesdas, 2023)	30,8	Hampir 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi
Jawa Timur (Dinkes, 2023)	28,5	Estimasi 11,7 juta penderita, 73,8% sudah mendapatkan layanan kesehatan
Kabupaten Probolinggo (2022)	22,7	65.912 dari 290.512 penderita mendapat pelayanan kesehatan

Tabel 1 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi masih menjadi masalah kesehatan serius baik di tingkat global, nasional, maupun lokal. Secara global, *World Health Organization* (WHO, 2023) melaporkan prevalensi hipertensi mencapai **32,0%** atau sekitar **1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun** yang menderita hipertensi (Krisanti & Suryani, 2024). Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga populasi dunia harus menghadapi risiko komplikasi kronis seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung akibat tekanan darah

tinggi. Fakta tersebut menegaskan bahwa hipertensi bukan hanya masalah medis individual, tetapi juga tantangan besar bagi sistem kesehatan global karena tingginya beban morbiditas, mortalitas, dan biaya perawatan jangka panjang.

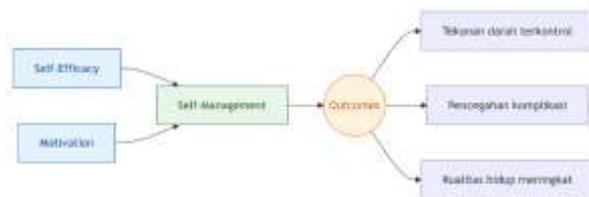
Pada tingkat nasional, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan *Riset Kesehatan Dasar* (Risikesdas, 2023) mencapai **30,8%**, yang berarti hampir **1 dari 3 orang dewasa** mengalami hipertensi (Lingga et al., 2024). Meskipun angka ini sedikit lebih rendah dibanding prevalensi global, proporsi tersebut tetap tinggi dan menjadi salah satu beban penyakit kronis terbesar di Indonesia. Tingginya prevalensi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi masih belum optimal, baik dari segi promosi kesehatan, deteksi dini, maupun kepatuhan masyarakat dalam melakukan pengobatan. Selain itu, rendahnya tingkat kesadaran penderita hipertensi di Indonesia juga berdampak pada keterlambatan diagnosis dan penatalaksanaan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang.

Pada tingkat regional, khususnya di Jawa Timur, Dinas Kesehatan (2023) mencatat prevalensi hipertensi sebesar **28,5%** dengan estimasi jumlah penderita mencapai **11,7 juta orang**, di mana **73,8% di antaranya telah mendapatkan layanan kesehatan** (Diana et al., 2023). Namun, meskipun sebagian besar sudah terlayani, masih terdapat kesenjangan akses, terutama di daerah pedesaan. Hal ini lebih jelas terlihat di Kabupaten Probolinggo, di mana prevalensi hipertensi tercatat sebesar **22,7%**, tetapi dari total **290.512 penderita** hanya **65.912 orang** yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Pratama et al., 2024). Data ini menegaskan adanya ketidakmerataan akses layanan kesehatan dan rendahnya tingkat pemanfaatan fasilitas yang tersedia. Dengan demikian, Tabel 1 memberikan gambaran bahwa hipertensi merupakan masalah lintas level yang konsisten terjadi di dunia, Indonesia, hingga tingkat kabupaten, serta menyoroti pentingnya intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga pada kesadaran masyarakat, dukungan kebijakan, dan pemerataan pelayanan kesehatan.

## Self-Management, Self-Efficacy, dan Motivasi

Keberhasilan pengendalian hipertensi sangat bergantung pada kemampuan pasien dalam melakukan *self-management*, yaitu serangkaian perilaku perawatan diri seperti kepatuhan minum obat, diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, dan pengendalian stres. Namun, rendahnya *self-efficacy* (keyakinan diri) serta kurangnya motivasi sering menjadi penghambat utama dalam penerapan strategi perawatan diri. Pasien yang tidak percaya diri terhadap kemampuannya cenderung tidak konsisten dalam menjalankan gaya hidup sehat, sedangkan motivasi yang rendah membuat pasien enggan untuk berkomitmen pada pengobatan jangka panjang.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa *self-efficacy* berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan penerapan perilaku sehat, sementara motivasi menjadi penggerak utama agar pasien mampu mempertahankan perubahan gaya hidup. Dengan demikian, kedua faktor ini berhubungan erat dengan keberhasilan *self-management* pada penderita hipertensi.



**Gambar 1.** Konseptual Hubungan Self-Efficacy, Motivasi, dan Self-Management

Gambar 1 menjelaskan hubungan konseptual antara *self-efficacy*, motivasi, dan *self-management* pada penderita hipertensi. Pada model tersebut, terlihat bahwa kedua faktor psikologis yaitu *self-efficacy* (keyakinan diri terhadap kemampuan dalam mengelola penyakit) dan motivasi (dorongan intrinsik maupun ekstrinsik untuk berperilaku sehat) memiliki kontribusi langsung terhadap perilaku *self-management*. Pasien dengan tingkat *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki kepercayaan diri yang lebih baik dalam menjalani pengobatan, mengubah gaya hidup, serta menghadapi hambatan sehari-hari. Sementara itu, motivasi yang kuat, baik berasal dari kesadaran pribadi maupun dukungan lingkungan, menjadi tenaga

pendorong yang menjaga konsistensi pasien untuk tetap patuh menjalani perawatan.

Kedua faktor ini pada akhirnya bermuara pada keberhasilan pasien dalam menjalankan *self-management*, yang mencakup kepatuhan minum obat, pengaturan diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, serta kemampuan mengelola stres. Apabila *self-efficacy* dan motivasi tinggi, maka pasien hipertensi lebih berpeluang untuk mencapai kontrol tekanan darah yang stabil, mencegah timbulnya komplikasi kardiovaskular, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Sebaliknya, apabila kedua faktor ini rendah, pasien akan lebih rentan tidak patuh, cepat menyerah menghadapi kesulitan, dan cenderung mengalami perburukan kondisi kesehatan.

Dengan uraian di atas, penelitian ini difokuskan untuk memahami lebih jauh peran *self-efficacy* dan motivasi dalam mendukung perilaku *self-management* penderita hipertensi. Kerangka konseptual tersebut menjadi landasan teoretis untuk menguji sejauh mana hubungan antara kedua variabel psikologis dengan perilaku manajemen diri, sehingga hasil penelitian dapat memberikan kontribusi nyata terhadap praktik keperawatan dan kesehatan masyarakat. Selain itu, hasilnya diharapkan mampu menjadi dasar bagi pengembangan strategi intervensi yang lebih komprehensif, yang tidak hanya berorientasi pada pemberian terapi medis, tetapi juga mengintegrasikan aspek psikologis, edukasi kesehatan, serta pemberdayaan pasien dan keluarga dalam mengelola hipertensi secara berkelanjutan.

## 2 Metode

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan **kuantitatif dengan desain analitik observasional** dan pendekatan **cross-sectional** (Rahman et al., 2024; Rosalin et al., 2024). Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menilai hubungan antara variabel *self-efficacy*, motivasi, dan *self-management* pada satu waktu pengukuran tanpa adanya intervensi langsung dari peneliti.

**Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di wilayah kerja pelayanan kesehatan primer. Waktu pelaksanaan dimulai dari tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis, yang berlangsung selama ±3 bulan.

**Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang terdaftar pada fasilitas pelayanan kesehatan primer, dengan total 163 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah **total sampling**, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel karena memenuhi kriteria inklusi yang ditetapkan.

**Kriteria inklusi:**

1. Pasien yang telah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan.
2. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
3. Mampu berkomunikasi dengan baik.

**Kriteria eksklusi:**

1. Pasien dengan kondisi komplikasi akut yang mengganggu proses wawancara.
2. Pasien yang tidak hadir selama periode pengumpulan data.

**Instrumen Penelitian**

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner terstandarisasi yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas:

**Tabel 2.** Instrumen Penelitian

Variabel	Instrumen (Skala)	Indikator Utama	Skor Interpretasi
Self-Efficacy	General Self-Efficacy Scale (GSES)	Keyakinan diri dalam menghadapi tantangan	Rendah, Sedang, Tinggi
Motivasi	Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ)	Motivasi intrinsik & ekstrinsik dalam pengobatan	Rendah, Sedang, Tinggi
Self-Management	Hypertension Self-Management	Kepatuhan obat, diet, aktivitas	Kurang, Cukup, Baik

Variabel	Instrumen (Skala)	Indikator Utama	Skor Interpretasi
	Behavior Questionnaire (HSMBQ)	fisik, manajemen stres	

Tabel 2 menyatakan bahwa penelitian ini menggunakan tiga instrumen utama untuk mengukur variabel *self-efficacy*, motivasi, dan *self-management* pada penderita hipertensi. Variabel *self-efficacy* diukur menggunakan *General Self-Efficacy Scale* (GSES), yaitu instrumen standar internasional yang dirancang untuk menilai sejauh mana individu memiliki keyakinan diri dalam menghadapi tantangan dan menyelesaikan tugas. GSES mengukur aspek kepercayaan diri, kemampuan mengatasi hambatan, serta kesiapan individu dalam menjalani perilaku adaptif. Skor hasil pengukuran GSES kemudian dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas tentang tingkat keyakinan diri pasien hipertensi dalam mengelola penyakitnya.

Untuk variabel motivasi, instrumen yang digunakan adalah *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ). Instrumen ini berlandaskan pada teori *Self-Determination* dari Deci & Ryan, yang membedakan motivasi intrinsik (dorongan dari dalam diri, misalnya keinginan untuk sehat dan mandiri) serta motivasi ekstrinsik (dorongan dari luar, seperti dukungan keluarga atau tuntutan tenaga kesehatan). TSRQ membantu menilai apakah motivasi pasien lebih banyak digerakkan oleh kesadaran pribadi atau oleh faktor eksternal. Hasil pengukuran motivasi dengan TSRQ juga dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi, yang memudahkan peneliti dalam membandingkan tingkat motivasi antarresponden dan melihat hubungannya dengan perilaku *self-management*.

Sementara itu, variabel *self-management* diukur menggunakan *Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). Instrumen ini secara khusus dirancang untuk menilai perilaku pasien hipertensi dalam mengelola penyakitnya sehari-hari. Indikator yang diukur meliputi kepatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi, kepatuhan terhadap pola diet

rendah garam, keteraturan dalam melakukan aktivitas fisik, serta kemampuan dalam mengelola stres. Hasil dari HSMBQ dikategorikan ke dalam tiga tingkat, yaitu kurang, cukup, dan baik, sehingga mampu menggambarkan sejauh mana pasien telah menjalankan perilaku pengelolaan hipertensi. Dengan demikian, kombinasi ketiga instrumen ini memberikan landasan yang kuat, valid, dan reliabel untuk mengidentifikasi keterkaitan antara *self-efficacy*, motivasi, dan perilaku *self-management* pada penderita hipertensi.

### Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini diawali dengan perolehan izin resmi dari instansi terkait, baik dari lembaga pendidikan maupun fasilitas kesehatan yang menjadi lokasi penelitian. Setelah izin diperoleh, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak fasilitas kesehatan untuk mengatur jadwal serta tata cara pelaksanaan penelitian agar tidak mengganggu aktivitas pelayanan kesehatan. Tahap selanjutnya adalah proses rekrutmen responden, di mana peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan yang jelas dan komprehensif mengenai tujuan penelitian, manfaat yang dapat diperoleh, prosedur pelaksanaan, serta hak dan kewajiban responden. Untuk memastikan etika penelitian terpenuhi, setiap responden diminta menandatangani **lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*)** sebagai bentuk kesediaan berpartisipasi secara sukarela.

Setelah itu, responden diminta untuk mengisi kuesioner penelitian yang terdiri dari tiga instrumen terstandar, yaitu *General Self-Efficacy Scale* (GSES) untuk menilai tingkat *self-efficacy*, *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ) untuk mengukur motivasi intrinsik maupun ekstrinsik, serta *Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) untuk menilai perilaku *self-management* dalam mengelola hipertensi. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden dengan didampingi peneliti atau enumerator apabila terdapat pertanyaan atau kesulitan dalam memahami item pernyataan. Pendampingan ini dilakukan untuk menjaga validitas data dan meminimalkan kemungkinan kesalahan pengisian.

Selanjutnya, seluruh kuesioner yang telah terisi dikumpulkan dan diperiksa kelengkapannya. Data yang sudah lengkap kemudian direkapitulasi dalam lembar kerja penelitian dan selanjutnya dipindahkan ke perangkat lunak pengolah data untuk dianalisis secara statistik. Proses rekap data dilakukan secara hati-hati untuk menghindari *entry error* dan memastikan bahwa data yang digunakan dalam analisis sesuai dengan hasil asli dari responden. Dengan prosedur ini, diharapkan data yang diperoleh benar-benar valid, reliabel, dan dapat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian mengenai hubungan antara *self-efficacy*, motivasi, dan *self-management* pada penderita hipertensi.

## 3 Hasil dan Diskusi

### Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan **163 responden** penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik responden dianalisis berdasarkan variabel demografi, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Kategori	Jumlah (n=163)	Persentase (%)
<b>Usia</b>	30–39 tahun	21, 12,9
	40–49 tahun	36, 22,1
	50–59 tahun	59, 36,2
	≥60 tahun	47, 28,8
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	78, 47,9
	Perempuan	85, 52,1
<b>Pendidikan</b>	Tidak sekolah	19, 11,7
	SD/Sederajat	56, 34,4
	SMP/Sederajat	43, 26,4
	SMA/Sederajat	33, 20,2

Karakteristik Kategori	Jumlah	Persentase (n=163) (%)	
Perguruan Tinggi	12	7,3	
Pekerjaan	Tidak bekerja/Ibu RT	49	30,1
	Petani/Buruh	42	25,8
	Pekerja informal	38	23,3
	PNS/Karyawan	21	12,9
	Lain-lain	13	8,0

**Interpretasi:** Mayoritas responden berusia 50–59 tahun (36,2%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (52,1%), dengan tingkat pendidikan rendah (SD/SMP) mencapai 60,8%. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi cenderung lebih banyak dialami kelompok usia lanjut dengan latar pendidikan rendah, yang berpotensi memengaruhi kemampuan memahami informasi kesehatan.

**Tabel 3 menyatakan** bahwa distribusi karakteristik responden penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada rentang **50–59 tahun** sebanyak 59 orang (**36,2%**), diikuti kelompok usia  $\geq 60$  tahun sebanyak 47 orang (**28,8%**), kelompok 40–49 tahun sebanyak 36 orang (**22,1%**), dan kelompok 30–39 tahun sebanyak 21 orang (**12,9%**). Data ini menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak dialami oleh kelompok usia paruh baya hingga lanjut usia, yang sesuai dengan literatur bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular.

Dari segi jenis kelamin, responden perempuan sedikit lebih banyak dibanding laki-laki, yaitu **85 orang (52,1%)** berbanding **78 orang (47,9%)**. Perbedaan ini tidak terlalu besar, namun menunjukkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan yang sedikit lebih tinggi untuk menderita

hipertensi, khususnya pada kelompok usia pasca-menopause. Hal ini sejalan dengan temuan epidemiologi bahwa berkurangnya hormon estrogen setelah menopause berperan dalam meningkatnya kerentanan perempuan terhadap hipertensi.

Jika dilihat dari tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan **SD/ sederajat (34,4%)** dan **SMP/ sederajat (26,4%)**, diikuti oleh responden yang tidak pernah sekolah sebanyak 19 orang (**11,7%**), SMA/ sederajat 33 orang (**20,2%**), dan perguruan tinggi hanya 12 orang (**7,3%**). Rendahnya tingkat pendidikan responden dapat memengaruhi literasi kesehatan serta pemahaman terhadap pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Sementara itu, berdasarkan status pekerjaan, kelompok terbesar adalah responden yang **tidak bekerja atau ibu rumah tangga** sebanyak 49 orang (**30,1%**), diikuti petani/buruh 42 orang (**25,8%**), pekerja informal 38 orang (**23,3%**), PNS/karyawan 21 orang (**12,9%**), dan pekerjaan lain-lain sebanyak 13 orang (**8,0%**). Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden berasal dari kelompok masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah, yang juga dapat berpengaruh terhadap gaya hidup, akses layanan kesehatan, serta kemampuan mereka dalam mengelola hipertensi.

**Gambaran Self-Efficacy Responden**

Pengukuran *self-efficacy* dilakukan menggunakan **General Self-Efficacy Scale (GSES)**.

**Tabel 4.** Distribusi Self-Efficacy Responden

Kategori Self-Efficacy	Jumlah (n=163)	Persentase (%)
Rendah	132	81,0
Tinggi	31	19,0

**Interpretasi:** Sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* rendah (81,0%). Artinya, mayoritas penderita hipertensi kurang percaya diri dalam menjalani perubahan gaya hidup sehat dan mengelola penyakitnya secara mandiri.

**Tabel 4** menyatakan bahwa hasil pengukuran *self-efficacy* responden menggunakan **General Self-Efficacy Scale (GSES)** menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori rendah, yaitu sebanyak **132 orang (81,0%)**, sementara hanya **31 orang (19,0%)** yang memiliki *self-efficacy* tinggi. Data ini menegaskan bahwa mayoritas penderita hipertensi dalam penelitian ini masih memiliki tingkat keyakinan diri yang rendah terhadap kemampuan mereka dalam mengelola penyakit, baik dalam hal kepatuhan minum obat, pengaturan diet, aktivitas fisik, maupun manajemen stres.

Rendahnya tingkat *self-efficacy* ini dapat mencerminkan kurangnya rasa percaya diri pasien dalam menghadapi tantangan pengelolaan hipertensi jangka panjang. Banyak penderita hipertensi yang merasa ragu akan kemampuannya mempertahankan pola hidup sehat atau mengikuti anjuran medis secara konsisten, terutama ketika dihadapkan dengan hambatan seperti keterbatasan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, atau kebiasaan hidup yang sulit diubah. Temuan ini konsisten dengan teori Bandura yang menyatakan bahwa *self-efficacy* merupakan faktor penentu utama perilaku, di mana individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung mudah menyerah dan kurang berkomitmen terhadap perilaku kesehatan jangka panjang.

Sebaliknya, proporsi responden dengan *self-efficacy* tinggi relatif kecil (19,0%). Kelompok ini kemungkinan memiliki dukungan sosial lebih baik, tingkat pendidikan dan pemahaman kesehatan lebih tinggi, serta pengalaman positif dalam mengelola penyakit. Meskipun jumlahnya sedikit, kelompok dengan *self-efficacy* tinggi berpotensi menjadi contoh atau *role model* bagi pasien lain dalam mengelola hipertensi. Oleh karena itu, hasil ini menekankan pentingnya intervensi edukatif dan psikososial yang bertujuan meningkatkan *self-efficacy* pasien secara luas, misalnya melalui pelatihan *self-management*, konseling motivasional, serta pemberdayaan keluarga sebagai pendukung utama pasien hipertensi.

### Gambaran Motivasi Responden

Motivasi responden diukur menggunakan **Treatment Self Regulation Questionnaire (TSRQ)**.

**Tabel 5.** Distribusi Motivasi Responden

Kategori Motivasi	Jumlah (n=163)	Persentase (%)
Rendah	131	80,4
Tinggi	32	19,6

**Interpretasi:** Sebagian besar responden (80,4%) memiliki motivasi rendah dalam mengelola hipertensi. Kondisi ini memperlihatkan bahwa masih banyak pasien yang belum memiliki dorongan kuat, baik intrinsik maupun ekstrinsik, untuk melakukan perawatan diri secara konsisten.

**Tabel 5** menyatakan bahwa distribusi tingkat motivasi responden hipertensi yang diukur dengan *Treatment Self-Regulation Questionnaire (TSRQ)* menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori motivasi rendah, yaitu sebanyak **131 orang (80,4%)**, sedangkan hanya **32 orang (19,6%)** yang memiliki motivasi tinggi. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi dalam penelitian ini belum memiliki dorongan yang cukup kuat, baik yang bersumber dari kesadaran pribadi (intrinsik) maupun dari faktor luar seperti dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (ekstrinsik), untuk secara konsisten melakukan pengelolaan diri terhadap penyakitnya.

Motivasi rendah ini memiliki implikasi besar terhadap perilaku kesehatan sehari-hari. Pasien dengan motivasi rendah cenderung tidak disiplin minum obat, tidak konsisten dalam membatasi konsumsi garam, jarang melakukan aktivitas fisik teratur, serta kurang memperhatikan pengendalian stres. Hal ini sesuai dengan teori *Self-Determination* dari Deci & Ryan yang menjelaskan bahwa motivasi merupakan energi penggerak perilaku; ketika motivasi rendah, maka perilaku positif sulit dipertahankan secara berkelanjutan. Selain itu, rendahnya motivasi juga dapat dipengaruhi oleh faktor kejenuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang,

minimnya pengetahuan mengenai manfaat manajemen hipertensi, serta kurangnya strategi komunikasi persuasif dari tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi.

**Gambaran Self-Management Responden**

Pengelolaan diri diukur menggunakan **Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)**.

**Tabel 6.** Distribusi Self-Management Responden

Kategori Management	Self- Jumlah (n=163)	Persentase (%)
Kurang	85	52,1
Cukup	55	33,7
Baik	23	14,1

**Interpretasi:** Lebih dari separuh responden (52,1%) memiliki kemampuan *self-management* yang kurang. Hal ini menunjukkan masih rendahnya kepatuhan minum obat, pola makan sehat, serta aktivitas fisik teratur pada pasien hipertensi.

**Tabel 6 menunjukkan** bahwa mayoritas responden hipertensi memiliki *self-management* kurang (**52,1%**), sedangkan 33,7% berada pada kategori cukup dan hanya 14,1% tergolong baik. Hal ini selaras dengan temuan rendahnya *self-efficacy* dan motivasi, yang menghambat kepatuhan minum obat, pengaturan diet, aktivitas fisik, maupun manajemen stres. Jumlah responden dengan *self-management* baik masih kecil, namun menunjukkan bahwa perilaku sehat dapat tercapai jika didukung keyakinan diri, motivasi, dan lingkungan. Oleh karena itu, intervensi edukasi, konseling motivasional, dan dukungan keluarga diperlukan untuk meningkatkan proporsi pasien dengan *self-management* baik.

**Hubungan Self-Efficacy dengan Self-Management**

Uji korelasi Spearman digunakan untuk menganalisis hubungan kedua variabel.

**Tabel 7.** Hasil Uji Korelasi Self-Efficacy dengan Self-Management

Variabel	R (Koef. Korelasi)	p-value	Keterangan
Self-Efficacy vs Self-Management	0,231	0,003	Signifikan

**Interpretasi:** Terdapat hubungan positif signifikan ( $p=0,003$ ) antara *self-efficacy* dengan *self-management*. Nilai korelasi ( $r=0,231$ ) menunjukkan kekuatan hubungan lemah, tetapi searah: semakin tinggi *self-efficacy*, semakin baik pula *self-management* penderita hipertensi.

**Tabel 7 menunjukkan** adanya hubungan positif signifikan antara *self-efficacy* dan *self-management* pada penderita hipertensi ( **$r = 0,231$ ;  $p = 0,003$** ). Artinya, semakin tinggi keyakinan diri pasien, semakin baik perilaku mereka dalam mengelola hipertensi. Meskipun korelasi lemah, temuan ini menegaskan bahwa *self-efficacy* merupakan faktor penting yang perlu ditingkatkan melalui edukasi, konseling motivasional, dan dukungan sosial agar pasien lebih konsisten menjalankan *self-management*, sehingga tekanan darah terkendali dan kualitas hidup meningkat.

**Hubungan Motivasi dengan Self-Management**

**Tabel 8.** Hasil Uji Korelasi Motivasi dengan Self-Management

Variabel	r (Koef. Korelasi)	p-value	Keterangan
Motivasi vs Self-Management	0,219	0,005	Signifikan

**Interpretasi:** Terdapat hubungan positif signifikan ( $p=0,005$ ) antara motivasi dengan *self-management*. Nilai korelasi ( $r=0,219$ ) juga menunjukkan kekuatan hubungan lemah, tetapi searah: semakin baik motivasi pasien, semakin baik pula kemampuan mereka dalam melakukan manajemen diri.

**Tabel 8 menyatakan** bahwa motivasi berhubungan positif dan signifikan dengan *self-management* pada penderita hipertensi ( $r = 0,219$ ;  $p = 0,005$ ). Artinya, semakin tinggi motivasi yang dimiliki pasien, semakin baik pula perilaku mereka dalam mengelola hipertensi, seperti kepatuhan minum obat, diet sehat, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Meskipun korelasi lemah, hasil ini menegaskan bahwa motivasi merupakan faktor penting yang mendukung keberhasilan *self-management*.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa faktor psikologis, khususnya *self-efficacy* dan motivasi, berperan penting dalam *self-management* penderita hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Awalia & Okatiranti (2017), yang menunjukkan bahwa rendahnya *self-efficacy* dan motivasi berdampak langsung pada perilaku perawatan diri (Okatiranti & Amelia, 2017). Implikasi penelitian ini menuntut tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan edukasi medis dengan pendekatan psikologis, pasien meningkatkan kesadaran diri, serta pembuat kebijakan memperkuat program promosi kesehatan berbasis aspek psikososial. Meski demikian, keterbatasan desain *cross-sectional*, instrumen kuesioner, dan lokasi penelitian yang terbatas perlu diperhatikan, sehingga studi lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal, intervensi motivasional, serta cakupan populasi yang lebih luas.

## 4 Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan serius dengan prevalensi tinggi, terutama pada kelompok usia lanjut dengan tingkat pendidikan rendah, di mana mayoritas responden penelitian memiliki *self-efficacy* yang rendah (81%) dan motivasi yang rendah (80,4%), yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya kemampuan *self-management* (52,1%). Analisis statistik dengan uji Spearman membuktikan adanya hubungan positif dan signifikan antara *self-efficacy* dengan *self-management* ( $p=0,003$ ;  $r=0,231$ ) serta antara motivasi dengan *self-management* ( $p=0,005$ ;  $r=0,219$ ), meskipun kekuatan hubungan tergolong lemah, namun pola yang konsisten ini mengindikasikan bahwa kedua faktor psikologis tersebut

berperan sebagai determinan penting dalam perilaku perawatan diri pasien hipertensi. Pasien dengan *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki keyakinan diri untuk menghadapi tantangan, menetapkan tujuan, dan disiplin menjalani terapi maupun gaya hidup sehat, sementara pasien dengan motivasi kuat, baik intrinsik maupun ekstrinsik, lebih terdorong untuk konsisten dalam kepatuhan pengobatan, pengaturan diet, aktivitas fisik, serta pengendalian stres, sehingga mampu mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan berbagai literatur internasional yang menekankan pentingnya pemberdayaan psikososial dalam pengelolaan penyakit kronis, termasuk hipertensi, sehingga implikasinya tidak hanya terbatas pada ranah klinis tetapi juga pada kebijakan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, intervensi pada layanan kesehatan primer sebaiknya tidak hanya berfokus pada pemberian terapi farmakologis, tetapi juga mengintegrasikan program edukasi berkelanjutan, konseling motivasional, *self-management training*, dan dukungan keluarga untuk meningkatkan *self-efficacy* serta motivasi pasien. Peningkatan kedua faktor psikologis tersebut diharapkan mampu mendorong terbentuknya perilaku *self-management* yang lebih optimal, sehingga pengendalian hipertensi menjadi lebih efektif, angka komplikasi dapat ditekan, kualitas hidup pasien meningkat, dan pada akhirnya dapat mengurangi beban penyakit hipertensi baik bagi individu, keluarga, maupun sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

## 5 Referensi

- Adhari, N. F., & Yunia, E. A. (2024). PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA ANGGOTA KELUARGA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTINI PEMATANGSIANTAR. *Jurnal Akper I BB/Wira Sakti*, 9(1), 27–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jufdikes.v5i1.182>
- Anggraini, N. R., Nugroho, S. A., & Hafifah, V. N. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Nyeri Hipertensi pada Lansia di Wisma Seroja UPT PSTW Pandaan Pasuruan. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan*

- Humaniora*, 5(1), 38–46.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7607>
- Cahyanti, L., Oktafia, S. A., & Purwandari, N. P. (2024). Penerapan Senam Ergonomik dalam Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(1), 13–23.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jprokep.v11i1.172>
- Diana, S. S., Jati, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tercapainya Spm Kesehatan Pada Pelayanan Penderita Hipertensi Di Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(01).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkki.80694>
- Fabialismaya, D. D. K., Hodijah, A., Rahma, A., Mazaya, B. E., Taofik, R. A., & Sukaesih, N. S. (2025). Analisis Keberlanjutan Penggunaan Aplikasi Simpati dalam Penanganan Stunting Berbasis Teknologi Digital di Sumedang. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 6(1), 99–109.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33650/trilogi.v6i1.10856>
- Jamini, T. (2023). Gambaran Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskemas Pekauman, Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022. *Jurnal Penelitian UPR*, 3(1), 1–7.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.52850/jtupr.v3i1.8298>
- Krisanti, E. A., & Suryani, S. (2024). PKM TELEFARMASI DALAM KEPATUHAN TERAPI HIPERTENSI DAN PERSPEKTIF MASYARAKAT. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa*, 5(2), 1093–1108.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.46306/jabb.v5i2.683>
- Lingga, M. O., Pakpahan, R. E., & Ginting, F. S. H. B. (2024). Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Puskesmas Padang Bulan Medan Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(2), 2043–2056.
- Musthofa, A. L. U., Nugroho, S. A., & Sholehah, B. (2024). Hubungan Self Management dengan Kategori Hipertensi di Puskesmas Paiton Probolinggo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 29–37.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7304>
- Okatiranti, O., & Amelia, F. (2017). Hubungan Self Efficacy dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi Studi Kasus: Salah Satu Puskesmas Di Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2).
- Pratama, K. J., Fitriawati, A., & Hendra, N. D. (2024). Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kanegaran Kota Probolinggo Jawa Timur. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 318–324.
- Rahman, H. F., Widad, S., & Sholehah, B. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru di Puskesmas Kabupaten Situbondo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(4), 504–511.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i4.9052>
- Rosalin, V. F., Zakiyah, M., & Suhartin, S. (2024). Perkembangan sosial anak usia 3-5 tahun yang paud dan tanpa paud di Desa Binakal Kecamatan Binakal Kabupaten Bondowoso. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(3), 381–390.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i3.8629>
- Syamiah, N., Kurniatillah, N., & Asfia, F. (2024). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Puskesmas Mampang Prapatan Tahun 2022-2023. *JOURNAL OF BAJA HEALTH SCIENCE*, 4(01), 82–91.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.47080/joubahs.v4i01.3227>
- Wijaya, C., Firmansyah, Y., Syarifah, A. G., Alifia, T. P., Kurniawan, J., & Gunaidi, F. C. (2024). Peningkatan Kewaspadaan Hipertensi Melalui Pemeriksaan Tekanan Darah sebagai Deteksi Dini pada Populasi Lanjut Usia di Panti Werda Hana. *SEWAGATI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 23–29.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.56910/sewagati.v3i2.1438>
- Yuliani, I., Setyowati, L., & Rohmatin, H. (2023). Perbedaan Pelayanan Persalinan Bidan Dan Dukun Dari Sudut Pandang Pasien Didusun Dadapan Puskesmas Andongsari. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(4), 476–485.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.161>