

## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Management Behavior* Pada Penderita Hipertensi Primer

Ns.Ni Kadek Yuni Lestari<sup>1\*</sup>, Ni Luh Gede Intan Saraswati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>STIKes Wira Medika Bali, yunilestari@stikeswiramedika.ac.id, 081338630966

<sup>2</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKES Wira Medika Bali, intansaras@stikeswiramedika.ac.id, 081916666180

### Abstrak

Hipertensi merupakan faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini karena dapat memicu terjadinya gagal jantung kongestif serta penyakit cerebrovaskuler. Kejadian mortalitas dan morbiditas hipertensi dapat diturunkan dengan cara mengontrol tekanan darah dan merupakan indikator utama *self management behaviour* (SMB.) Faktor-faktor yang mempengaruhi *self management behaviour* meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pengetahuan, self efficacy serta dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi *self management behavior* pada penderita hipertensi di Puskesmas Ubud 1. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 87 orang. Hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berumur 56-65 tahun sebanyak 48 orang (55%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (58,6%), mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 43 orang (49,44%), mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 24 orang (27,6%), rata-rata lama menderita hipertensi adalah 7 tahun. Hasil identifikasi tingkat pengetahuan pada penderita hipertensi didapatkan responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 68 orang (78,2%), responden yang memiliki self efficacy cukup sebanyak 51 orang (58,6%), sebanyak 56 orang (64,4%) memiliki dukungan keluarga kategori baik, sebanyak 72 orang (82,8%) memiliki *self management behavior* dalam kategori baik. Hasil analisis menggunakan *rhank spearman* hubungan tingkat pengetahuan dengan SMB didapatkan p value sebesar 0,026 (<0,05) berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *self management behavior*. Hubungan dukungan keluarga dengan SMB didapatkan p value sebesar 0,009 (<0,05), berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan SMB pada pasien hipertensi. Hubungan *self efficacy* dengan *self management behavior* p value sebesar 0,208 (>0,05), hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan antara *self efficacy* dengan SMB pada penderita hipertensi. *Self management behaviour* yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Perlu upaya yang berkelanjutan dalam meningkatkan *self management behavior* pada penderita hipertensi dengan memberikan edukasi serta pemantauan secara berkala melalui program yang ada di Puskesmas Ubud 1.

**Kata kunci:** *Self Management Behaviour, Hipertensi*

### Abstract

Hypertension is the third biggest risk factor that causes premature death because it can lead to congestive heart failure and cerebrovascular disease. The incidence of mortality and morbidity of hypertension can be reduced by controlling blood pressure and is the main indicator of self-management behavior (SMB). Factors that influence self-management behavior include age, gender, occupation, level of knowledge, self-efficacy and family support. The purpose of this study was to analyze the factors that influence self-management behavior in hypertension sufferers at the Ubud Health Center 1. The research method used was correlative descriptive with a cross-sectional design with a total sample of 87 people. The results showed that the majority of respondents were aged 56-65 years as many as 48 people (55%), the majority of respondents were female as many as 51 people (58.6%), the majority of respondents had high school education as many as 43 people (49.44%), the majority Respondents work as entrepreneurs as many as 24 people (27.6%), the average length of suffering from hypertension is 7 years. The results of identifying the level of knowledge in people with hypertension showed that 68 people (78.2%) had a good level of knowledge, 51 people (58.6%) had sufficient self-efficacy, 56 people (64.4%) had support families in the good category, as many as 72 people (82.8%) have self-management behavior in the good category. The results of the analysis using Rhank Spearman's relationship between the level of knowledge and SMB obtained a p value of 0.026 (<0.05) meaning that there is a relationship between the level of knowledge and self-management behavior. The relationship between family support and SMB obtained a p value of 0.009 (<0.05), meaning that there is a relationship between family support and SMB in hypertensive patients. The relationship between self-efficacy and self-management behavior has a p-value of 0.208 (> 0.05). This result indicates that there is no relationship between self-efficacy and SMB in hypertension sufferers. Self-management behavior that is carried out effectively is useful for increasing patient satisfaction in living life, reducing treatment costs, increasing self-confidence, patient independence, and improving the patient's quality of life. Continuous efforts are needed to improve self-management behavior in people with hypertension by providing education and regular monitoring through programs at the Ubud 1 Health Center.

**Keywords:** *Self Management Behaviour, Hypertension*

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya [1]. Hipertensi merupakan faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini karena dapat memicu terjadinya gagal jantung kongestif serta penyakit cerebrovaskuler [2]. Kejadian mortalitas dan morbiditas hipertensi dapat diturunkan dengan cara mengontrol tekanan darah, tekanan darah merupakan indikator utama *self management behaviour* pada pasien hipertensi. Semakin tinggi tingkat klasifikasi hipertensi maka semakin buruk *self management behaviour*, *self management behaviour* yang buruk memiliki risiko tekanan darah sistolik dan diastolik yang tinggi [3].

Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal diakibatkan oleh hipertensi dan komplikasinya [4]. Di Indonesia sendiri prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, untuk kasus hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, sedangkan terendah berada di Papua sebesar 22,2% angka ini mengalami peningkatan sebesar 7,6% dibanding dengan hasil RISKESDAS 2013 yaitu 26,5% [5]. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali prevalensi hipertensi di Bali yaitu 29,1% [6].

Self management behavior adalah perilaku manajemen diri untuk mengatur gejala-gejala,

pengobatan, konsekuensi fisik dan psikis, dan perubahan gaya hidup yang melekat pada kehidupan seseorang dengan penyakit kronis [7]. Faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri pasien hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pengetahuan, kepercayaan diri serta dukungan social dari keluarga dan lingkungan. Self management behaviour (SMB) sangat berperan dalam melakukan aktivitas pengelolaan penyakit kronik, manajemen koping dan mengatur kondisi yang disebabkan oleh penyakit kronik [2]. Self management behaviour yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Self management hipertensi dapat dilakukan dengan menerapkan 5 komponen yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dan terdapat 5 perilaku pengelolaan hipertensi yaitu kepatuhan terhadap diet, aktivitas fisik, kontrol stress, membatasi konsumsi alkohol dan berhenti merokok [7].

Penelitian Lestari (2017) mengenai "Pengaruh Self Management terhadap Tekanan Darah Lansia yang mengalami Hipertensi di Posbindu Dukuhturi Bumiayu" dengan hasil ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara self management dengan tekanan darah (sistolik) penderita hipertensi [8]. Mulyati, dkk (2013), menyatakan bahwa self efficacy, keyakinan diri terhadap efektivitas perilaku self management behaviour, dukungan sosial dan kemampuan komunikasi antar petugas pelayanan kesehatan dengan pasien memiliki hubungan signifikan

terhadap self management behaviour pada pasien hipertensi [9]. Hasil wawancara pada 10 orang penderita hipertensi tentang diet, sebanyak 7 penderita tidak mematuhi aturan makan atau diet hipertensi Saat melakukan wawancara terhadap 5 orang penderita hipertensi, 2 orang mengatakan kontrol ke rumah sakit hanya untuk mengambil obat, 3 orang kontrol rutin, dan kelima pasien mengatakan tidak pernah melakukan olahraga rutin dan tidak melakukan diet hipertensi. Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi self management behavior pada pasien hipertensi di Puskesmas Ubud 1. Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui analisis faktor yang mempengaruhi self management behavior pada penderita hipertensi di Puskesmas Ubud 1.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi pada 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 110 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu purposive sampling didapatkan sebanyak 87 responden. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* yang sudah dilakukan uji validitas menunjukkan bahwa setiap item pernyataan memiliki nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,375) dan reliabilitas dengan hasil 0,949.

Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, efficacy diri dan dukungan keluarga. Variabel dependen pada penelitian ini adalah self management behavior. Data dikumpulkan melalui dua teknik yaitu melalui data primer dan data sekunder. Data primer

diperoleh secara langsung dengan cara menyebarkan kuisioner dan data sekunder diperoleh dari data jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Ubud 1. Data yang terkumpul sebelum dilakukan analisis dilakukan pengolahan data terlebih dahulu melalui tahapan editing, coding, entry data, tabulating. Data dianalisis menggunakan program SPSS statistic16. Meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik data pada setiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan analisis uji Korelasi Spearman untuk mengukur hubungan antara tingkat pengetahuan, self efficacy dan dukungan keluarga dengan self management behavior pada penderita hipertensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1  
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia	26-35	1	1
	36-45	2	2
	46-55	30	35
	56-65	48	55
	>65	6	7
<b>Total</b>		87	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	36	41
	Perempuan	51	59
<b>Total</b>		87	100
Pendidikan Terakhir	SD	9	10
	SMP	18	21
	SMA	43	49
	D1	1	1
	D2	1	1
	D3	2	2
	S1	13	15
<b>Total</b>		87	100
Pekerjaan	Buruh	2	2
	PNS	2	2
	Pensiunan	5	6
	Pedagang	7	8
	IRT	8	9
	Petani	8	9

	Swasta	14	16
	Tidak Bekerja	17	20
	Wiraswasta	24	28
<b>Total</b>		87	100
	Mean	Min-max	SD
Lama Menderita Hipertensi	7,2	2-16	4,36

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden berumur 56-65 tahun sebanyak 48 orang (55%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (58,6%), mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 43 orang (49,44%), mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 24 orang (27,6%), rata-rata lama menderita hipertensi adalah 7 tahun.

Pada lansia elastisitas arteri mengalami penurunan sehingga arteri menjadi lebih kaku dan kurang mampu merespons tekanan darah sistolik, selain itu oleh karena dinding pembuluh darah tidak mampu beretraksi atau kembali ke posisi semula dengan kelenturan yang sama saat terjadi penurunan tekanan menyebabkan tekanan diastolik juga ikut meningkat [2]. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Gaol, 2022) tentang gambaran karakteristik pasien hipertensi didapatkan proporsi tertinggi pasien hipertensi adalah usia 55-64 tahun [10]. Lestari (2017) menyebutkan bahwa usia memiliki hubungan signifikan dengan angka kejadian hipertensi. Pertambahan usia akan menyebabkan 2 kali lebih besar mengalami hipertensi. Kelompok usia 25-34 tahun mempunyai risiko hipertensi 1,56 kali dibandingkan usia 18-24 tahun [8].

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bachtiar et al., (2020) yang berjudul Analisis Faktor yang Memacu Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu bahwa berjenis kelamin perempuan memiliki proporsi tertinggi dengan jumlah 62

orang. Perempuan yang akan memasuki usia menopause akan mengakibatkan semakin tingginya risiko terkena hipertensi. Hal ini disebabkan karena efek defisiensi hormon pasca menopause dan beberapa faktor risiko seperti obesitas, situasi stres yang lebih berpengaruh pada perempuan daripada laki-laki [11]. Hal ini sesuai dengan penelitian (Gaol, 2022) berdasarkan jenis kelamin proporsi tertinggi pasien hipertensi adalah perempuan, berdasarkan tingkat pendidikan sebanyak 59 orang (56,19%) dengan tingkat pendidikan SMA. Tingkat pendidikan dikaitkan dengan kesadaran pasien mengenai penyakit hipertensi, perubahan persepsi tentang modifikasi perilaku gaya hidup untuk mengendalikan hipertensi dan komplikasinya sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan [10].

Karakteristik lama menderita hipertensi pada penelitian ini rata-rata adalah selama 7 tahun. Lama seseorang mengalami suatu penyakit berhubungan dengan pengalaman orang tersebut terhadap manajemen penyakit. Ketika pengalaman yang dialaminya adalah baik, artinya menjadikan kesehatannya lebih baik, maka pengalaman tersebut akan meningkatkan motivasinya untuk melaksanakan program tersebut, misalnya program diet garam dan sebagainya. Namun jika pengalaman sebelumnya ternyata menyebabkan terjadinya penurunan kesehatannya, maka pengalaman tersebut akan menurunkan motivasinya untuk melaksanakan suatu program manajemen tertentu [10]. Penderita hipertensi yang memiliki aktivitas self management behavior yang lebih tinggi dibandingkan penderita yang baru menderita hipertensi. Klien yang menderita hipertensi lebih dari 11 tahun biasanya lebih memahami perilaku self management behavior berdasarkan pengalamannya selama menjalani penyakit tersebut sehingga klien lebih memahami

tentang hal-hal terbaik yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatannya. Menurut peneliti rata-rata penderita hipertensi telah lama terdiagnosa hipertensi sehingga telah memahami tentang tanda dan gejala serta mengetahui penyebab yang berkaitan dengan perubahan tekanan darah dan mengambil tindakan berdasarkan pengamatannya. Asumsi ini didukung oleh teori self management yang menyatakan bahwa teori-teori yang menopang keberhasilan self-management salah satunya adalah perceived control yang didefinisikan sebagai keyakinan seseorang dapat menentukan keadaan internal dan kebiasaan mereka sendiri, mempengaruhi lingkungannya, dan/atau tujuan yang diharapkan [1]. Pengaturan diri mencerminkan perilaku pasien melalui pemantauan diri terhadap gejala serta tindakan berdasarkan pengamatannya.

Tabel 2  
Hasil Analisis Bivariate Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Self Efficacy dengan Self Management Behavior Pada Penderita Hipertensi

Variabel		Self Management Behavior						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%
Dukungan Keluarga	Baik	0	0	5	5,7	51	58,6	56	64,4
	Cukup	0	0	10	11,5	19	21,8	29	33,3
	Kurang	0	0	0	0	2	2,3	2	2,3
	<b>Total</b>							<b>87</b>	<b>100</b>
Tingkat Pengetahuan	Baik	0	0	9	10,3	59	67,8	68	78,1
	Cukup	0	0	6	6,9	13	14,9	19	21,8
	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Total</b>							<b>87</b>	<b>100</b>
Self Efficacy	Baik	0	0	4	4,6	32	36,8	36	41,5
	Cukup	0	0	11	12,6	40	46,0	51	58,6
	Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Total</b>							<b>87</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan self management behavior baik sebanyak 51 responden (58,6%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan self management behavior baik

sebanyak 59 responden (67,8%) dan responden yang memiliki self efficacy cukup dengan self management behavior baik sebanyak 40 responden (46%).

Hasil uji Rank Spearman antara variabel dukungan keluarga dengan self management behavior didapatkan p value sebesar 0,009 (<0,05), hasil ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan self management behavior. Nilai correlation coefficient sebesar 0,280, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup antara dukungan keluarga dan self management behavior. Tidak terdapat tanda negatif (-) di depan nilai correlation coefficient menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel di atas adalah positif artinya jika dukungan keluarga meningkat maka self management behavior juga akan ikut meningkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Bar, 2022) bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan self management pasien hipertensi. Keluarga berperan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan serta

pengawasan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah [13]. Penderita akan merasa senang jika mendapatkan dukungan dari keluarganya karena dapat meningkatkan kepercayaan dalam mengontrol tekanan darahnya. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Hasil penelitian Hanum (2019) menunjukkan bahwa 18 responden (52,9%) yang mendapatkan dukungan keluarga baik dan tingkat kepatuhan minum obat patuh sebesar. Sedangkan responden yang dukungan keluarga tidak baik dan tingkat kepatuhan minum obat tidak baik sebanyak 12 responden (54,5%) [14]. Menurut peneliti upaya yang dapat dilakukan oleh keluarga

adalah dukungan keluarga yang baik dapat membantu dalam penanganan self management yang baik dalam manajemen penyakitnya dimulai dari perhatian pada makan harian, aktivitas fisik, serta manajemen stress yang dilakukan.

Hasil uji Rank Spearman antara variabel tingkat pengetahuan dengan self management behavior didapatkan p value sebesar 0,026 ( $<0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan self management behavior. Hasil Uji rank spearman juga menunjukkan nilai correlation coefficient sebesar 0,271, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup antara tingkat pengetahuan dan self management behavior. Tidak terdapat tanda negatif (-) di depan nilai correlation coefficient menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel di atas adalah positif artinya jika tingkat pengetahuan meningkat maka self management behavior juga akan ikut meningkat. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, umur, dan pekerjaan. Dalam penelitian ini didapatkan mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 43 orang (49,44%). Pendidikan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar bersedia melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula untuk menerima informasi. Dengan demikian pengetahuan yang diperoleh juga semakin banyak, salah satunya adalah pengetahuan tentang kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik predisposisi yang menggambarkan bahwa tiap individu cenderung menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Perbedaan pada pola hidup yang dimiliki oleh setiap individu disebabkan oleh tingkat pendidikan

dan akhirnya memiliki perbedaan pula dalam pola penggunaan pelayanan kesehatan [1].

Berdasarkan hasil uji Rank Spearman antara variabel self efficacy dengan self management behavior didapatkan angka p value sebesar 0,208 ( $>0,05$ ), hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan (korelasi yang bermakna) antara self efficacy dengan self management behavior. Hasil Uji rank spearman juga menunjukkan nilai correlation coefficient sebesar 0,136, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat lemah antara self efficacy dan self management behavior. Tidak terdapat tanda negatif (-) di depan nilai correlation coefficient menunjukkan bahwa arah hubungan kedua variabel di atas adalah positif artinya jika self efficacy meningkat maka self management behavior juga akan ikut meningkat.

Self efficacy dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang [15]. Seseorang dengan self efficacy yang tinggi akan mengalami peningkatan yang signifikan terhadap pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, dan monitoring berat badan dengan baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Begitu pula sebaliknya, apabila seseorang dengan self efficacy yang rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum tentu dapat membuat dia mampu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan [16]. Berdasarkan hasil wawancara dan kuisioner sebagian besar responden mempunyai kualitas pengalaman yang kurang baik terutama dalam penyesuaian pola hidup sehingga responden tidak termotivasi untuk mengontrol tekanan darah dan melakukan aktivitas fisik dan berkunjung ke pelayanan kesehatan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dirumuskan kesimpulan bahwa hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan SMB didapatkan p value sebesar 0,026 ( $<0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan self management behavior. Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan self management behavior didapatkan p value sebesar 0,009 ( $<0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan self management behavior dan hasil analisis hubungan self efficacy dengan self management behavior dan didapatkan angka p value sebesar 0,208 ( $>0,05$ ), hasil ini menunjukkan tidak ada hubungan (korelasi yang bermakna) antara self efficacy dengan self management behavior.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam pemberian edukasi kepada masyarakat khususnya penderita hipertensi agar bisa melaksanakan manajemen pencegahan serta perawatan untuk mencegah komplikasi lanjut dari hipertensi dan bagi masyarakat diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat dengan anggota keluarga yang mengalami hipertensi agar bisa menerapkan self management hipertensi serta meningkatkan self efficacy sehingga pelaksanaan manajemen hipertensi bisa berjalan dengan optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Cahyani, Y. E., Kristinawati, N. B., Kep, M., & Kep, S. (2019). Gambaran Self Management Penderita Hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- [2]. Yogiantoro, M. (2016). Hipertensi Esensial dalam Ilmu Penyakit Dalam (Edisi IV). Pusat

Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

- [3]. Lee, EunJu, and Euna Park. "Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension." *Contemporary nurse* 53.6 (2017): 607-621.
- [4]. WHO. (2020). Health Statistic And Information Systems.
- [5]. RISKESDAS. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Penyakit Menular, 103. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- [6]. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2018. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 1–129.
- [7]. Akhter, N. (2010). Self-management among patient with hypertension in Bangladesh (Doctoral dissertation, Prince of Songkla University).
- [8]. Lestari I. G. (2017). Pengaruh Self Management. *Fakultas Ilmu Kesehatan UMP*, 88(2012), 15–70.
- [9]. Mulyati, L., Yeti, K., & Sukamrini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v1(n2), 112–123. <https://doi.org/10.24198/jkp.v1n2.7>
- [10]. Gaol, R. L. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Full Bethesda Medan Tahun 2021. . *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 5(1), 30-37
- [11]. Pratama, Ilham Bachtiar Adi, Fildza Huwaina Fathnin, and Irwan Budiono. "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu." *Prosiding Seminar Nasional*

Pascasarjana (PROSNAMPAS). Vol. 3. No. 1. 2020.

- [12]. Ulfasari, P. (2019). Hubungan Self Management Dengan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Dli Prolanis Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas Alma Ata Yogyakarta).
- [13]. Bar, A. (2022). "Dukungan Keluarga dan Self Efikasi Terhadap Self Manajemen Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Silampari 5.2, 750-757.
- [14]. Mathavan, J. a. (2017). "Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I. " Intisari Sains Medis 8.3, 176-180.
- [15]. Fatmawati, B. R. (2021). Self Efficacy Dan Perilaku Sehat Dalam Modifikasi Gaya Hidup Penderita Hipertensi. Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram 11.1 , 1-7.
- [16]. Agastiya, I. M. C., Nurhesti, P. O. Y., & Manangkot, M. (2020). Hubungan Self-Efficacy dengan Self-Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. Community of Publishing in Nursing (COPING), 8(1), 65–72.