



**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
BANDARHARJO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Niami Elya Maisyatana

Nim : 30901900148

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**



**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
BANDARHARJO**

SKRIPSI

Oleh :

Niami Elya Maisyatana

Nim : 30901900148

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

SEMARANG

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN DIET PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BANDARHARJO**” saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 16 Februari 2023

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti,



Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504

Niami Elva Maisyatana
NIM. 30901900148

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN DIET PADA
LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BANDARHARJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

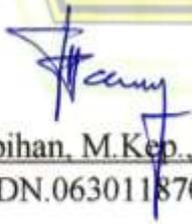
Niami Elya Maisyatana

Nim : 30901900148

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I
Tanggal : 16 Februari 2023

Pembimbing II
Tanggal : 16 Februari 2023


Ns. Moch Aspahan, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN.0630118701


Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0620068402

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
BANDARHARJO**

Disusun oleh:

Nama : Niemi Elya Maisyatana

NIM : 30901900148

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 16 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Nutrisia Nu'im H, M.Kep
NIDN.0609018004

Penguji II,

Ns. Moch Aspihan, M.Kep. Sp.Kep.Kom
NIDN.0630118701

Penguji III,

Ns. Iskim Luthfa, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 0620068402



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 06 2208 7403



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Februari 2023**

ABSTRAK

Niami Elya Maisyatana

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KEPATUHAN DIET
PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
BANDARHARJO**

62 hal+10 tabel+ 2 gambar + 13 lampiran

Latar Belakang : Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering dialami oleh lanjut usia. Penderita hipertensi perlu mengontrol dietnya untuk mencegah terjadinya kenaikan tekanan darah. Efikasi diri merupakan salah satu faktor untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien hipertensi.

Tujuan : Dilakukannya penelitian ini untuk menganalisis hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi.

Metode : Desain penelitian ini memakai jenis penelitian kuantitatif yaitu metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 105 lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Instrument untuk mengukur efikasi diri dan kepatuhan diet menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Sommers'd*.

Hasil : Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berusia 66-69 dengan jumlah 74 orang (70,5%), Berjenis kelamin perempuan sebanyak 71 orang (67,6%), Dengan tingkat pendidikan tamat Sekolah Dasar sebanyak 48 orang (45,7%), dan tidak bekerja yang berjumlah 71 orang (67,6%). Sebagian responden memiliki efikasi diri dalam melakukan pengendalian hipertensi dengan kategori mampu melakukan sebanyak 79 orang (75,2) dan sebagian besar memiliki kepatuhan diet dengan kategori tinggi sebanyak 70 orang (66,7%). Hasil uji analisis menggunakan *Sommers'd* di dapatkan *p value* $0,003 < 0,05$.

Simpulan : Ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo dengan arah hubungan positif yang artinya semakin efikasi diri meningkat maka kepatuhan diet juga akan meningkat.

Kata kunci : Diet, Efikasi diri, Hipertensi

Daftar Pustaka : 31 (2010-2022)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, February 2023**

ABSTRACT

Niami Elya Maisyatana

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICIENCY AND DIET COMPLIANCE IN HYPERTENSION ELDERLY AT PUSKESMAS BANDARHARJO

62 pages + 10 tables + 2 picture + 13 attachments

Background : Hypertension is a non-communicable disease that is often experienced by the elderly. People with hypertension need to control their diet to prevent an increase in blood pressure. Self-efficacy is one of the factors to maintain the behavior needed in managing self-care in hypertensive patients.

Purpose : The purpose of this study was to analyze the relationship between self-efficacy and dietary compliance in elderly hypertensives at the Bandarharjo Health Center.

Method : The research design uses a quantitative research type, namely the correlation method with a cross sectional approach with a sample of 105 elderly people who suffer from hypertension at the Bandarharjo Health Center. The sampling technique used consecutive sampling. The instrument for measuring self-efficacy and dietary adherence uses a questionnaire. Data analysis used the Sommers'd test.

Result : The results of this study showed that most of the respondents were aged 66-69 with a total of 74 people (70.5%), 71 people (67.6%) were female, 48 people (45.7%) graduated from elementary school. , and not working, amounting to 71 people (67.6%). Some respondents had self-efficacy in controlling hypertension in the category of being able to do as many as 79 people (75.2) and most of them had dietary compliance in the high category of 70 people (66.7%). The results of the analysis test using Sommers'd obtained a p value of 0.003 <0.05.

Conclusion : There is a relationship between self-efficacy and dietary compliance in elderly hypertensives at the Bandarharjo Health Center with a positive relationship, which means that the more self-efficacy increases, dietary compliance will also increase.

Keywords: Diet, Hypertension, Self-efficacy

Bibliography : 31 (2010-2022)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis masih diberi kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai syarat tugas akhir belajar dan syarat guna memperoleh gelar sarjana S1 Keperawatan pada program pendidikan S1 di Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan judul, "Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Bandarharjo". Berkenaan dengan penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya atas bantuan, arahan serta motivasi yang senantiasa diberikan selama ini, kepada :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., M.H selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian, SKM, M.Kep., Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp. Kep.An Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Moch Aspihan, M.Kep.,Sp.Kep.Kom_ selaku dosen pembimbing pertama saya yang selalu memberikan arahan kepada saya dalam penyusunan skripsi
5. Ns. Iskim Luthfa, S.Kep.,M.Kep selaku dosen pembimbing kedua saya yang selalu membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada Orang Tua dan Kakek Nenek yang saya sayangi, yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil selama kuliah.
8. Teman-teman satu bimbingan departemen Komunitas yang telah berjuang bersama untuk menuntaskan skripsi.
9. Teman-teman angkatan 2019 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
10. Semua pihak yang ikut andil dalam pembuatan skripsi ini mulai dari awal proses hingga hasil akhir yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi keperawatan ini bisa bermanfaat bagi banyak pihak.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 2023

Penulis

(Niemi Elya Maisyatana)

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Peneliti.....	6
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan.....	6
3. Bagi Masyarakat.....	6
4. Bagi Peneliti.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Tinjauan Umum Tentang Lansia.....	7
2. Tinjauan Umum Hipertensi.....	8
3. Efikasi Diri.....	17
4. Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri.....	18
5. Pengukuran Efikasi Diri.....	19

B.	Diet Hipertensi	19
1.	Pengertian Diet Hipertensi	19
2.	Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia	22
C.	Kerangka Teori	23
D.	Hipotesis	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		25
A.	Kerangka Konsep	25
B.	Variabel Penelitian	25
C.	Desain Penelitian	26
D.	Populasi dan sampel penelitian	26
1.	Populasi	26
2.	Sampel	26
3.	Teknik pengambilan sampel	28
E.	Tempat dan waktu penelitian	29
F.	Definisi Operasional	29
G.	Instrumen atau Alat pengumpulan data	29
H.	Metode Pengumpulan Data	31
I.	Rencana Analisa Data	33
1.	Pengolahan Data	33
2.	Analisa Data	34
J.	Etika Penelitian	35
BAB IV HASIL PENELITIAN		37
A.	Karakteristik Responden	37
1.	Usia	38
2.	Jenis Kelamin	38
3.	Tingkat Pendidikan	39
4.	Pekerjaan	39
B.	Analisa Univariat	40
C.	Analisa Bivariat	41
BAB V PEMBAHASAN		42
A.	Interpretasi dan Diskusi Hasil	42

1. Karakteristik Responden	42
2. Analisa Univariat.....	46
3. Analisa Bivariat.....	51
B. Keterbatasan Penelitian	56
C. Implikasi untuk keperawatan.....	57
BAB VI KESIMPULAN.....	58
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 3.1 Definisi operasional	29
Tabel 3.3 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi	35
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi pasien lansia berdasarkan usia di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105).....	38
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi pasien lansia berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)	38
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi pasien lansia berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)	39
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi pasien lansia berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105).....	39
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi Efikasi diri dalam melakukan pengendalian hipertensi di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105) .	40
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105).....	40
Tabel 4.7 Hasil Uji Analisa Sommers'd Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi.....	41



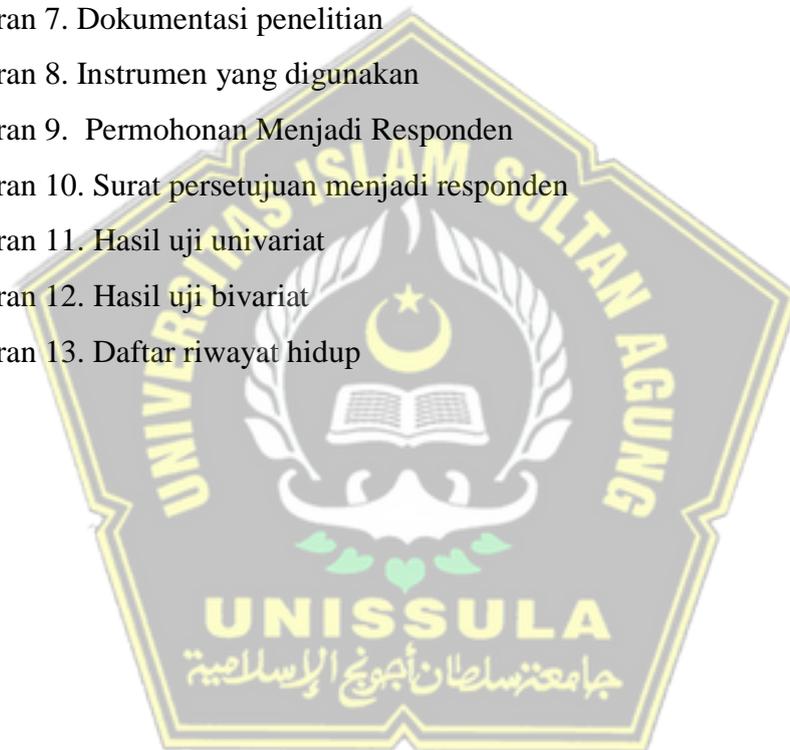
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Krangka Teori	23
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	25



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Permohonan izin penggunaan kuesioner
- Lampiran 3. Surat izin pengambilan data penelitian
- Lampiran 4. Surat jawaban izin pengambilan data
- Lampiran 5. Surat jawaban telah melakukan penelitian
- Lampiran 6. *Ethical clearance*
- Lampiran 7. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 8. Instrumen yang digunakan
- Lampiran 9. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10. Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 11. Hasil uji univariat
- Lampiran 12. Hasil uji bivariat
- Lampiran 13. Daftar riwayat hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan faktor resiko yang dimiliki seseorang karena dampak penyakit lain (Oktaviarini *et al*, 2019). Menurut *American Heart Association* (AHA) (dalam Kemenkes 2018), hipertensi merupakan *silent killer* dimana setiap individu memiliki indikasi yang sangat bermacam-macam dan penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi karena tidak adanya keluhan dan baru kelihatan setelah terjadinya komplikasi.

Lansia merupakan seseorang yang mengalami penambahan umur yang disertai dengan penurunan fungsi fisik yang ditandai dengan penurunan masa otot, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh dan penurunan fungsi otak. Kelompok lanjut usia merupakan kelompok penduduk yang berusia 60 tahun keatas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (F. Akbar *et al.*, 2020).

Kepatuhan merupakan kelanjutan dari perilaku individu yang berhubungan dengan pengobatan, diet, dan perubahan gaya hidup sesuai dengan anjuran kesehatan. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kestabilan tekanan darah. Kandungan zat gizi seperti lemak dan natrium memiliki hubungan yang kuat dengan terjadinya

hipertensi. Diet teratur dapat menormalkan hipertensi dengan mengurangi makanan tinggi garam, makanan tinggi lemak, makan makanan berserat tinggi, dan berolahraga (Ainiyah & Lono, 2019).

Data yang diterbitkan oleh WHO (2018) menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi, dengan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Sekitar 60% penderita hipertensi tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia. Prevalensi hipertensi arteri di Kota Semarang telah mencapai 156.893 orang. Jumlah penderita hipertensi terbesar di Semarang tercatat di Puskesmas Bandarharjo, yaitu sebanyak 10.204 penderita (Ariyani, 2020).

Puskesmas Bandarharjo merupakan pusat pelayanan kesehatan dasar yang berada di Wilayah Semarang Utara dari Kota Semarang dan merupakan puskesmas yang menyediakan rawat jalan. Dari data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang 2019, peningkatan kasus hipertensi di Puskesmas Bandarharjo cukup meningkat drastis. Pada awal 2017 terdapat 74 kasus kemudian meningkat pada tahun 2018 sebanyak 15.683 kasus. Adanya peningkatan kasus ini Puskesmas Bandarharjo menempati kasus tertinggi pertama penyakit hipertensi pada Puskesmas yang ada di seluruh Wilayah Kota Semarang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan penelitian, di Puskesmas Bandarharjo. Data yang di dapatkan dari hipertensi terdapat 10.204 kasus baru penyakit hiperensi di Puskesmas Bandarharjo. Rata-rata

perbulan pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo pada bulan Juni 2022-Desember 2022 di dapatkan 142 pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dari 11 lansia yang menderita hipertensi maka di dapatkan data terdapat pasien rawat jalan yang tidak mematuhi diet hipertensi yaitu sebanyak 8,62 % karena pasien tidak menghabiskan obat yang dianjurkan dokter, 3,44 % pasien masih merokok, 6,89% pasien tidak pernah berolahraga, dan sebanyak 15,51 % pasien belum ada yang datang kembali untuk kontrol atau rutin check up ke Puskesmas Bandarharjo.

Salah satu penyebab peningkatan prevalensi hipertensi yaitu perilaku yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, mengkonsumsi alkohol, obesitas dan stress (WHO, 2013). Perilaku yang tidak sehat dapat dikendalikan dengan melakukan pengendalian sikap hidup dengan meningkatkan perilaku kesehatan (Dalimartha dkk., 2008). Menurut Notoadmojo (2012 dalam Mahbubah 2018) perilaku mencari kesehatan dan perilaku sehat seseorang salah satunya dimotivasi oleh efikasi diri. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki dalam melakukan tindakan sesuai tujuan yang ingin dicapai. Klien hipertensi harus memiliki efikasi diri yang baik sehingga klien akan memiliki keyakinan dalam dirinya yang membuat klien termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan melakukan pengendalian hipertensi (Amila dkk., 2018).

Melaksanakan perubahan dalam hidup seorang individu memerlukan cukup efikasi diri, tanpa adanya efikasi diri motivasi individu tersebut untuk berubah akan terhambat (Sarafino dan Smith, 2011). Semakin kuat efikasi diri dirasakan, semakin besar keyakinan untuk meningkatkan perilaku kesehatan. Efikasi diri merupakan unsur yang umum yang dapat meningkatkan manajemen penyakit kronis dalam membantu individu memahami bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan yang dapat dikendalikan (Findlow dan Huber, 2013).

Efikasi diri mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien hipertensi. Efikasi diri dapat terbentuk dan berkembang melalui empat proses yaitu kognitif, motivasional, afektif dan seleksi. Sumber-sumber efikasi diri dapat berasal dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional. Pengalaman dan keberhasilan individu dalam mengelola hipertensi merupakan sumber utama dalam pembentukan efikasi diri pasien. Belajar dari pengalaman orang lain melalui observasi dan meniru perilaku kesehatan yang benar dapat meningkatkan efikasi diri (F. Akbar et al., 2020)

Meningkatkan kepatuhan diet hipertensi sangat diperlukan untuk mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolah raga, menemani dan meningkatkan pemeriksaan secara rutin dalam pemeriksaan tekanan darah (Susriyanti, 2014). Menurunkan kadar kolesterol, mengurangi konsumsi

garam, diet tinggi serat, mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran segar (Dewi dkk, 2016).

Pengaturan diet pada lansia dengan penyakit hipertensi merupakan salah satu cara yang digunakan untuk mengontrol hipertensi tanpa menimbulkan efek samping yang serius. Kepatuhan diet hipertensi yang dijalani merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh lansia dalam mempertahankan tekanan darah yang normal (Jusuf & Liputo, 2021).

Berdasarkan paparan studi latar belakang di atas, peneliti tertarik ingin meneliti lebih lanjut dengan judul “ Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Bandarharjo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang diangkat peneliti dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Pusekesmas Bandarharjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan.

- b. Mendeskripsikan efikasi diri dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Bandarharjo.
- c. Mendeskripsikan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Bandarharjo.
- d. Menganalisis hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo.

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat sebagai sumber dan bahan informasi yang diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh profesi keperawatan dalam mengembangkan dan menambah ilmu barunya.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam Pendidikan Kesehatan dan pelayanan Kesehatan pada pasien hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang hipertensi sehingga masyarakat dapat meningkatkan kesehatan.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti hasil penelitian ini sebagai dasar tentang penelitian selanjutnya tentang terjadinya hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Tinjauan Umum Tentang Lansia

a. Definisi Lansia

Menua merupakan proses secara bertahap menghilangnya kemampuan jaringan dalam memperbaiki diri dan mempertahankan struktur fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi tidak dapat bertahan dan memperbaiki kerusakan yang dialami.

Menua merupakan proses secara alamiah yang terus-menerus dialami oleh seluruh makhluk hidup (Marasabessy, 2021). Definisi lansia merupakan seseorang dengan usia 60 tahun keatas baik wanita maupun laki-lai.(Willins & Ratliff, 2018)

b. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Perubahan – perubahan yang terjadi pada lansia merupakan hal yang normal dipengaruhi oleh perubahan sistem kardiovaskuler. Sistem Kardivaskuler Terjadinya penurunan elastisitas oarta, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun, kurangnya elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer dalam memenuhi oksigenasi, perubahan pada posisi dari tidur ke duduk atau dari duduk ke berdiri bisa mengakibatkan tekanan darah menurun, dan tekanan darah

meninggi akibat dari meningkatnya resistensi dari pembuluh darah perifer. (Willins & Ratliff, 2018)

2. Tinjauan Umum Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Pada lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik \geq 160 mmHg dan tekanan distoliknya \geq 90 mmHg (Oktaviarini *et al*, 2019). Menurut *American Heart Association* (AHA) dalam Kemenkes (2018), Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang abnormal dengan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolic lebih dari 90 mmHg. Pada lanjut usia peningkatan tekanan sistolik diatas 160 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg.

b. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori tekanan darah	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-140	< 85
Hipertensi stage I	140-159	90-99
Hipertensi strage II	160-179	100-109
Krisis hipertensi	\geq 180	\geq 110
Hipertensi sistol terisolasi	\geq 140	\geq 90

Sumber : (Sri Mulyati Rahayu, Nur Intan Hayati, 2020)

c. Tanda dan Gejala Hipertensi Pada Lansia

Pada tahap awal perkembangan hipertensi, tidak ada gejala yang dapat dideteksi oleh pasien lansia ataupun petugas kesehatan. Pada akhirnya tekanan darah akan meningkat, dan jika keadaan ini tidak terdeteksi selama pemeriksaan yang dilakukan secara rutin, pasien

lansia akan tetap tidak sadar bahwa tekanan darahnya naik. Apabila keadaan ini dibiarkan tidak terdiagnosis, maka tekanan darah akan semakin naik dan tanda dan gejala klinis akan semakin jelas (Damanik & Ziraluo, 2018).

Menurut (Damanik & Ziraluo, 2018) gejala-gejala hipertensi yang dapat dikeluhkan oleh penderitanya adalah sebagai berikut : Sakit kepala yang terus-menerus , kelelahan, pusing ,jantung berdebar-debar, napas terasa sesak, sulit bernapas, penglihatan kabur atau penglihatan ganda dan Mimisan (hidung berdarah)

d. Patofisiologi Hipertensi pada Lansia

Semakin bertambahnya usia terjadi perubahan vaskuler dan neurohormonal sehingga lansia cenderung terkena hipertensi, dan perubahan tekanan darah sistolik dan perubahan darah diastolik pada lansia merupakan konsekuensi relatif untuk terjadinya kekakuan arteri dan resistensi. Berbagai faktor yang berperan sehingga terjadi hipertensi pada lansia adalah kekakuan pembuluh darah arteri (khususnya pada arteri besar), neurohormonal dan disregulasi autonomy, disfungsi endotel, proses menuanya ginjal (kemampuan untuk mengeluarkan sodium menurun, plasma renin rendah) dan resistensi insulin (Marasabessy, 2021)

Kekakuan pembuluh darah arteri merupakan salah satu penentu yang sangat penting untuk terjadinya hipertensi sistolik pada lansia.

Distenstabilitas arteri dan pulse wave velocity merefleksikan elastisitas dari arteri. Aorta berfungsi seperti tabung elastis yang dapat mengalirkan darah dengan denyutannya dari jantung ke pembuluh darah perifer. Dengan bertambahnya usia ada jaringan viskoelastis yang hilang secara progresif pada sambungan pembuluh darah, terjadi peningkatan penyakit aterosklerosis arterial, hipertropi dan sklerosis dan pembuluh darah dan otot arteri dan arteriol. Perubahan ini mengakibatkan hilangnya fungsi bantalan pembuluh darah arteri (Marasabessy, 2021).

Dengan bertambahnya usia, mekanisme neurohormonal seperti system renin-angiotensin-aldosteron (RAA) menurun. Aktifitas renin plasma pada usia 60 tahun berada pada level 40-60% dibandingkan pada usia muda. Level plasma aldosterone juga menurun sehingga lansia lebih mudah untuk terjadi hyperkalemia. Sebaliknya system saraf simpatik meningkat saat lansia. Pada lansia lebih ditemukan konsentrasi plasma norepinefrin dua kali lipat dibandingkan dengan orang yang masih muda. Pada usia 50 tahun fungsi endotel mulai menurun pada umur 50 tahun, yaitu ketika tekanan nadi mulai meningkat. Fungsi endotel lebih sering muncul pada wanita yang pre menopause dibandingkan pada lakilaki. Endotel menghasilkan variasi mediator biologi yang mempengaruhi tonus dan struktur pembuluh darah, yang mempermudah terjadinya aterogenesis dinding pembuluh darah (Marasabessy, 2021).

Proses menua berhubungan dengan penuaan komponen utama ginjal yaitu pembuluh darah, glomerulus dan tubulointerstitium, gangguan pada ketiga elemen ini dapat menyebabkan hilangnya masa ginjal, sistem pada ginjal, metabolik dan penyakit imunologis. Ginjal yang tua dapat dikarakteristikan dengan terjadinya glomerulosklerosis. Pembersihan kreatinin 30-40% pada lansia, juga berhubungan dengan menurunnya aktifitas dari pompa membran sodium-potassium-kalsium-adenosinetriphospat yang mengakibatkan terjadinya kalsium dan sodium yang berlebihan di intraseluler, yang mengakibatkan vasokonstriksi dan resistensi vaskuler. Sensitifitas terhadap garam yang meningkat dapat dikarakteristikan dengan peningkatan tekanan darah pada saat terjadi overload dari sodium, sebagai hasil dari kemampuan ginjal yang terdapat untuk mensekresi kelebihan sodium (Marasabessy, 2021).

Terjadinya hipertensi berkaitan dengan Resistensi insulin dan hiperinsulinemia. Kemungkinan hiperinsulinemia dapat mengakibatkan hipertensi termasuk menyebabkan retensi sodium ginjal, terjadi peningkatan aktifitas sistem saraf simpatik, dan menginduksi hipertropi. Terjadinya hipertensi berkaitan dengan Resistensi insulin dan hiperinsulinemia. Kemungkinan hiperinsulinemia dapat mengakibatkan hipertensi termasuk menyebabkan retensi sodium ginjal, terjadi peningkatan aktifitas

sistem saraf simpatik, dan menginduksi hipertropi (Marasabessy, 2021)

e. Dampak Hipertensi Pada Lansia

Menurut (Natalya & Oktaviani, 2021) dampak dari hipertensi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya :

1) Penyakit jantung

Salah satu akibat dari hipertensi yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan penyakit jantung dan berujung pada kematian. Tekanan darah yang terus meningkat akan merusak struktur dan fungsi jantung serta pembuluh darah, ketika tekanan darah meningkat dan dibiarkan terus-menerus maka jantung harus bekerja lebih keras untuk memompakan darah keseluruh tubuh. Akibatnya bilik kiri jantung yang bertugas memompa darah akan membengkak, dan kondisi ini dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, dan dapat berujung dengan kematian.

2) Stroke

Stroke dapat terjadi ketika aliran darah ke otak terhambat karena adanya sumbatan atau pembuluh darah di otak pecah. Meski jarang terjadi, hipertensi juga dapat mengakibatkan ensefalopati akut yang ditandai dengan sakit kepala hebat, gangguan kesadaran, rasa mengantuk, dan bingung. Jika tidak segera diobati kondisi ini

dapat menyebabkan kejang atau koma, terutama di fase hipertensi maligna.

3) Kerusakan pada ginjal

Semakin bertambahnya usia, fungsi ginjal akan mengalami penurunan dan akan semakin memburuk dengan adanya hipertensi. Apabila hipertensi yang tidak tertangani dengan baik maka akan berakibat fatal, pembuluh darah menebal sehingga mengurangi asupan darah ke ginjal. Hal ini mengakibatkan kematian jaringan terkecil ginjal yang disebut nefron, dan dapat berujung pada gagal ginjal kronis.

4) Penyakit mata

Hipertensi dapat langsung memperlihatkan dampaknya pada mata, tekanan darah tinggi pada mata disebut dengan hipertensi retinopati. Kerusakan pada retina yang menjadi bagian vital dari indra penglihatan dapat mengakibatkan gangguan penglihatan yang serius. Tekanan darah yang tinggi dan tidak segera ditangani maka semakin parah kerusakan mata yang mungkin terjadi. Pada awalnya perubahan pada retina ditandai dengan penglihatan tampak kabur atau penglihatan ganda, sakit kepala, gangguan penglihatan, hingga dapat kehilangan penglihatan..

f. Penatalaksanaan Hipertensi

1) Terapi Farmakologis

Secara umum, terapi farmakologis pada hipertensi dimulai pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah ≥ 6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat ≥ 2 . Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping, yaitu :

- a) Bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal
- b) Berikan obat generik (non-paten) bila sesuai dan dapat mengurangi biaya.
- c) Berikan obat pada pasien usia lanjut (diatas usia 80 tahun) seperti pada usia 55-80 tahun, dengan memperhatikan faktor komorbid
- d) Jangan mengkombinasikan angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE-i) dengan angiotensin II receptor blockers (ARBs)
- e) Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi.

2) Non Farmakologis

Salah satu faktor yang dapat menurunkan tekanan darah dan dapat menguntungkan yaitu dengan cara memodifikasi gaya hidup sehat yang sudah banyak terbukti dapat menurunkan tekanan darah,

dan mengurangi faktor-faktor risiko terhadap masalah kardiovaskular. Modifikasi gaya hidup sangat dianjurkan sebagai terapi definitif awal pada beberapa penderita, setidaknya untuk 6-12 bulan pertama setelah terdiagnosis. Modifikasi gaya hidup juga dianggap sebagai terapi penunjang untuk semua penderita hipertensi yang menerima terapi farmakologi (Ariyani, 2020) Dengan demikian, beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan oleh banyak guidelines adalah:

- a) Mengurangi berat badan. Mengganti makanan tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan, kacang-kacangan, dan diet rendah lemak dengan mengurangi lemak jenuh dan lemak total dapat memberikan manfaat yang lebih selain penurunan tekanan darah, seperti menghindari diabetes dan dyslipidemia yang merupakan factor resiko utama terjadinya atherosclerosis (Ariyani, 2020)
- b) Mengurangi asupan garam. Di negara kita, makanan yang tinggi garam dan lemak merupakan makanan tradisional pada kebanyakan daerah. Tidak jarang pula pasien tidak menyadari kandungan garam pada makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan dan sebagainya. Tidak jarang, diet rendah garam ini juga bermanfaat untuk mengurangi dosis obat antihipertensi pada pasien hipertensi derajat ≥ 2 . Dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2 gr/ hari (Irwan et al., 2016)

- c) Olahraga. Program olahraga yang dilakukan secara teratur minimal 30 – 45 menit/ hari, dalam seminggu, dapat membantu penurunan tekanan darah, menurunkan berat badan, dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular dan semua penyebab kematian. Tekanan darah dapat berkurang dengan intensitas aktifitas fisik yang cukup seperti jogging ataupun mengendarai sepeda.
- d) Pembatasan alkohol. Angka kejadian hipertensi yang lebih tinggi diakibatkan oleh buruknya kepatuhan terhadap terapi obat anti hipertensi, serta sesekali terjadi hipertensi refraktori yang berhubungan dengan pengonsumsian alkohol lebih dari 1 ons per hari dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan demikian membatasi atau sebaiknya menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.
- e) Menghentikan kebiasaan merokok. Meskipun secara statistik merokok tidak ada hubungannya dengan perkembangan hipertensi, namun diketahui dengan jelas bahwa nikotin dapat meningkatkan denyut jantung dan vasokonstriksi perifer yang memang meningkatkan tekanan darah arteri dalam jangka waktu yang pendek selama dan setelah merokok.

3. Efikasi Diri

a. Pengertian Efikasi Diri

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan mereka. Efikasi diri dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, memberikan dasar motivasi terhadap diri sendiri dan bertindak. Efikasi diri akan menentukan bagaimana seseorang berperilaku yang baik dan bermanfaat bagi dirinya. Efikasi diri akan menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir memotivasi dirinya. Keyakinan terhadap kemampuan dalam menghasilkan tindakan sesuai tujuan dan memiliki pengaruh pada kehidupan mereka (Mulyana H & Irawan E, 2019).

b. Efikasi Diri pada Lansia Hipertensi

Efikasi diri merupakan konsep yang sangat penting untuk digunakan dalam manajemen hipertensi. Efikasi diri seorang yang menderita hipertensi dianggap baik jika mereka mampu beradaptasi dengan baik, salah satu cara untuk mengetahui efikasi diri pasien yaitu dengan membina hubungan yang baik antara dokter dengan pasien kemudian memberikan instrumen yang dirancang untuk mengukur Efikasi diri

Pasien dengan hipertensi kepatuhan perawatan diri sangat diperlukan, guna meningkatkan derajat kesehatan dan

mempertahankan kualitas hidup mereka. Salah satu komponen dari perawatan diri yaitu self-efficacy.

4. Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Menurut (Mahbubah, 2018) tinggi rendahnya efikasi diri individu dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain:

a. Sifat dari tugas yang dihadapi individu;

Efikasi diri bertolak belakang dengan persepsi individu terhadap sifat dari tugasnya. Individu mempersepsikan jika tugas yang diemban sedikit dengan tingkatan tugas sangat mudah maka hal tersebut berdampak terhadap efikasi diri yang dimilikinya.

1) Insentif eksternal (*reward*);

Insentif eksternal (*reward*) dapat menjadi penentu tinggi rendahnya efikasi diri individu. Rumusan dalam perihal ini dapat dijabarkan semakin besar insentif yang diperoleh individu akan berbanding lurus dengan peningkatan efikasi yang dimilikinya sehingga semakin besar pula usaha yang dilakukannya.

2) Status atau peran individu dalam lingkungannya;

Individu yang aktif berperan di lingkungannya menjadikan dirinya memiliki tingkat kontrol yang lebih tinggi sehingga efikasi diri yang dimilikinya akan lebih tinggi.

3) Informasi tentang kemampuan diri.

Individu yang menerima informasi terkait dengan

kemampuan tinggi yang dimilikinya, menjadi motivasi tersendiri baginya dan secara langsung individu memiliki kemampuan lebih tinggi dan terjadi penambahan keyakinan yang besar sehingga berkomitmen untuk menyelesaikan tindakan dengan sebaik-baiknya.

5. Pengukuran Efikasi Diri

Menurut George, Clark & Crotty, M. (2007) menjelaskan pengukuran efikasi diri individu dilakukan dengan meengutarakan pertanyaan kepada individu mengenai tingkat keyakinan diri yang dimilikinya untuk melakukan suatu perilaku spesifik. Efikasi diri dapat diukur berdasarkan alat ukur efikasi diri. Alat ukur efikasi diri terdiri dari beberapa macam diantaranya kuesioner *General Self-Efficacy Scale* oleh Prasetyo (2012).

B. Diet Hipertensi

1. Pengertian Diet Hipertensi

Diet hipertensi adalah salah satu metode yang pengendaliannya tekanan darah tinggi (hipertensi) secara alami. Jika dibandingkan oleh obat penurun tekanan darah yang dapat menimbulkannya berbagai macam efek samping yang dapat terjadi. Tujuan dilakukannya suatu diet hipertensi ialah untuk membantu menurunkannya tekanan darah (hipertensi), menurunkan kadar lemak atau kolestrol serta asam urat dalam darah. Banyak makanan yang dapat masuk dalam daftar terlarang, misalnya meliputi garam penyedap, popcorn asin, keju, serta kripik

kentang. Menurut (Engel, 2014), menyebutkan bahwa makanan yang dikonsumsi memiliki peran yang sangat penting terhadap tekanan darah (hipertensi). Terdapat beberapa kriteria makanan yang di anjurkan untuk dikonsumsi dan makanan yang di hindari. makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi ialah:

- a. Makanan dengan tinggi serat. Serat yang terdapat dalam sayuran serta buah-buahan dapat mempertahankan atau dapat membuat tekanan darah dalam batas normal. Sayuran banyak yang mengandung vitamin, sayuran yang dapat digunakan ialah seledri, bawang, dan beberapa sayuran hijau lainnya. Buahbuahan sangat baik untuk melawan berbagai penyaki seperti hipertensi. Dengan mengkonsumsi buah serta sayuran segar dengan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah. Karbonhidrat kompleks meliputi seperti nasi, kentang, serta gandum lebih aman untuk dikonsumsi karena karbonhidrat kompleks memiliki proses metabolisme yang panjang dalam tubuh.
- b. Vitamin dan mineral. Tekanan darah tinggi (hipertensi) lebih cendruk dan banyak terjadi pada orang yang kekurangan vitamin C, sumber vitamin C terdapat pada daun singkong, mangga, jeruk, brokoli, sawi, serta jambu biji. Makanan yang mengandung kalium tinggi merupakan obat Bagi yang menderita hipertensi. Kalium berfungsi untuk memelihara suatu keseimbangan garam (natrium) serta membantu mengontrol tekanan darah yang normal. Makanan yang terdapat kalium berupa kedelai, kacang hijau, seledri, kacang tanah, bayam,

serta pisang. Asupan kalium yang memadai dapat mencegah terjadinya naiknya tekanan darah sebagai efek dari kandungan natrium. Antioksidan teh terkenal sebagai antioksidan yang baik, selain itu juga dapat menguranginya hipertensi serta stroke. Mengonsumsi teh secara teratur serta seimbang dapat menjaga pola hidup lebih sehat. Sumber lemak tidak jenuh dan omega3. Minyak zaitun dapat digunakan untuk diet. Minyak tersebut mengandung banyak lemak tidak jenuh atau tunggal banyak yang dapat mengontrol tekanan darah. Bahan makanan yang megandung asam lemak omega3 antara lain berbagai macam jenis ikan laut seperti teri dan tenggiri serta minyak ikan.

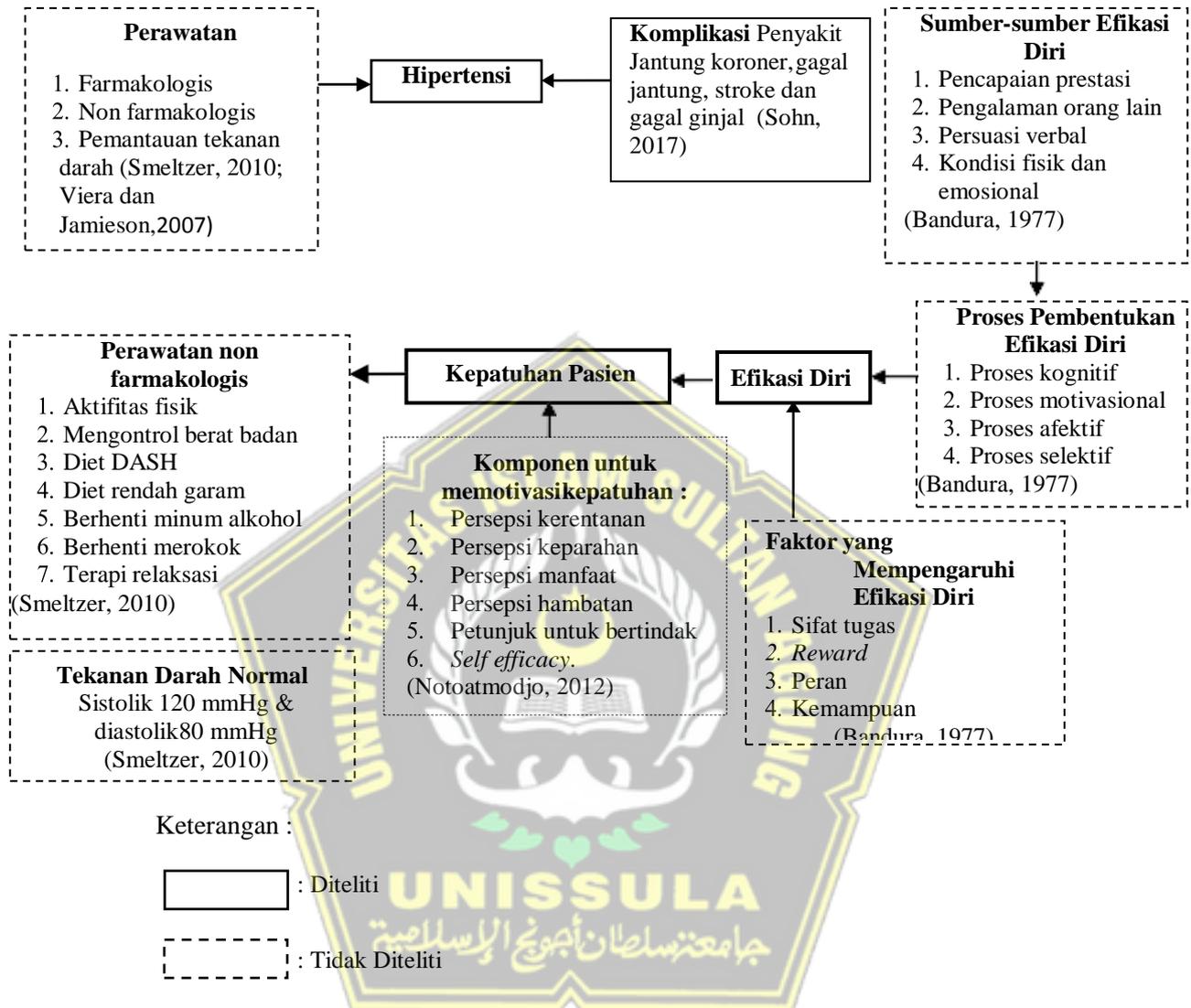
- c. Diet rendah garam menurut Dalimartha,(2013), menyebutkan bahwa membatasi mengonsumsi garam yang berlebihan pada masakan tidak lebih dari satu sendok teh (2400mg/hari).
- d. Peneliti (Agrina et al., 2011) menghubungkan bahwa jus mentimun dengan hipertensi, menunjukkan bahwa penderita yang rajin mengonsumsi jus mentimun secara teratur dapat menurunkan tekanan darah.

2. Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia

a. Menurut Priambodo, (2013) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi diet hipertensi pada lansia, meliputi :

- 1) Usia Usia sangat mempengaruhi kepatuhan diet hipertensi pada lansia dimana mayoritas responden yang patuh pada diet hipertensi berada pada usia sekitar 60-65 tahun.
- 2) Jenis Kelamin Mayoritas untuk responden kebanyakan yang berkelamin perempuan lebih patuh terhadap diet hipertensi jika dibandingkan dengan laki-laki.
- 3) Penghasilan Responden yang memiliki dengan pendapatan yang rendah lebih patuh terhadap diet hipertensi jika dibandingkan dengan responden yang memiliki dengan pendapatan yang lebih tinggi.
- 4) Pendidikan sangat berpengaruh untuk kepatuhan diet hipertensi pada lansia.
- 5) Dukungan Keluarga Menurut Komaling, (2015) menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam suatu kepatuhan dalam diet hipertensi pada lansia.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Krangka Teori

D. Hipotesis

Dalam penelitian ini hipotesis yang dirumuskan adalah sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo

H0 : Tidak ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo

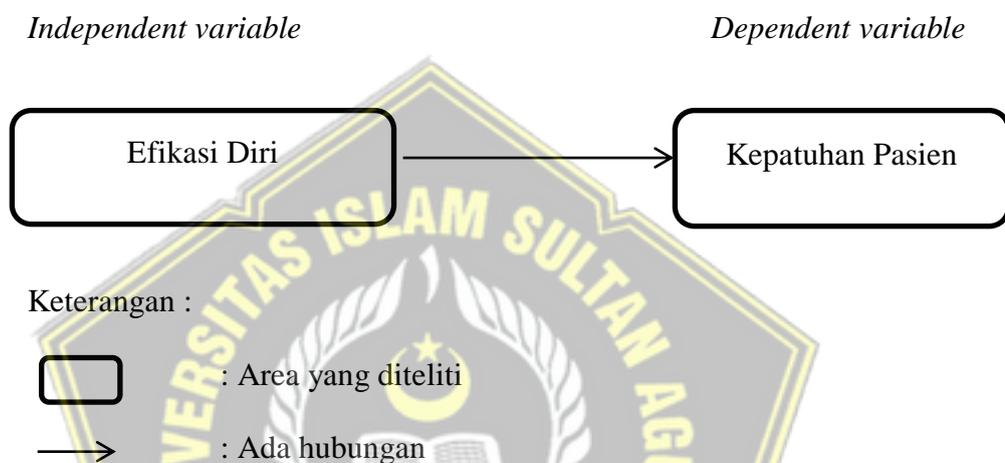


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan korelasi variabel-variabel yang diamati melalui metode penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel yaitu suatu yang sudah ditetapkan peneliti untuk mendapat satu keterangan, sehingga bisa mengambil kesimpulan (Sugiyono, 2012). Variabel pada penelitian ini adalah variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

1. Variabel bebas adalah suatu variabel risiko ataupun penyebab perubahan dari munculnya variabel terikat (Sugiyono, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Efikasi Diri.

2. Variabel terikat adalah suatu variabel akibat ataupun dampak disebabkan oleh variabel bebas (Sugiyono, 2012). Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kepatuhan Pasien.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini memakai jenis penelitian kuantitatif yaitu metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional* suatu penelitian untuk mengetahui hubungan dan tingkat hubungan antara dua variabel (Swarjana, 2012). Penelitian ini menghubungkan variabel bebas efikasi diri dengan variabel terikat kepatuhan pasien.

D. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi ialah semua objek maupun subjek yang mempunyai nilai serta karakter yang sudah ditetapkan oleh peneliti guna dipahami untuk diambil simpulan di dalamnya (Arikunto, 2010). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdapat pada Puskesmas Bandarharjo total populasi adalah 142 orang.

2. Sampel

Sampel ialah beberapa ataupun mensubstitusi total dari jumlah populasi yang diteliti. Disebut sampel apabila peneliti hanya mengambil sebagian pada populasi (Arikunto, 2010). Rumus pengambilan sampel pada penelitian ini adalah:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (0,05)

Berdasarkan rumus diatas dapat diambil jumlah sampel sebagai berikut:

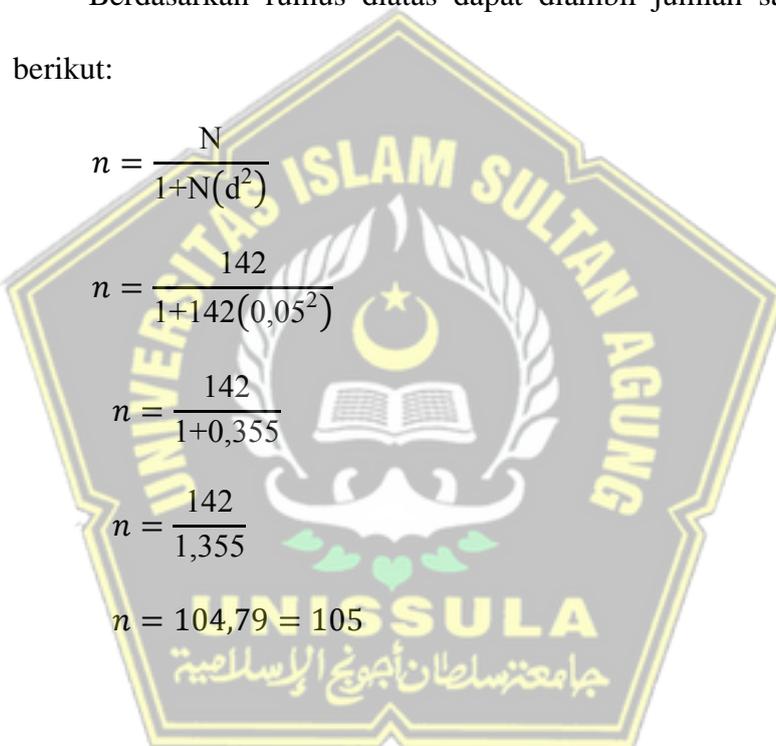
$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{142}{1+142(0,05^2)}$$

$$n = \frac{142}{1+0,355}$$

$$n = \frac{142}{1,355}$$

$$n = 104,79 = 105$$



Dari hasil diatas menyatakan bahwa sampel dalam penelitian adalah 105 responden di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2016). Teknik sampling penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Menurut Sastroasmoro & Ismael (2014), *consecutive sampling* adalah teknik penentuan sampling dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan pada penelitian ini yakni sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yaitu kriteria yang wajib dilengkapi bagian populasi yang menjadi sampel (Notoatmodjo, 2010), pada penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien hipertensi usia >65 tahun di Puskesmas Bandarharjo.
- 2) Pasien hipertensi yang sudah 1 bulan menderita hipertensi.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu ciri-ciri bagian populasi yang tidak dapat dijadikan sampel (Notoatmodjo, 2010), pada penelitian ini yaitu:

- 1) Pasien hipertensi yang memiliki penyakit komplikasi seperti strok, jantung.

E. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bandarharjo.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2022-Desember 2022.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi operasional

Variabel	Definisi peneliti	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independen : Efikasi Diri	Keyakinan lansia terhadap kemampuannya dalam melakukan pengendalian hipertensinya.	Kuesioner Efikasi Diri	Skor minimal : 10 Skor maksimal : 30 - Tidak mampu melakukan : skor 10-17 - Kadang mampu melakukakadang tidak mampu melakukan : skor 18-22 - Mampu melakukan : skor 23-30	Ordinal
Variabel Dependen: Kepatuhan diet hipertensi pada lansia	Ketaatan lansia untuk mengendalikan penyakit hipertensinya melalui diet yang tepat.	Kuesioner Diet Hipertensi.	Skor minimal : 10 Skor maksimal : 36 - Rendah (tidak patuh) : <56% - Sedang (cukup patuh) : 56%-75% - Tinggi (patuh) : 76%-100%	Ordinal

G. Instrumen atau Alat pengumpulan data

1. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan sebagai alat untuk mengakumulasi atau mengumpulkan data antara lain sebagai berikut:

- a. Kuesioner A untuk karakteristik responden meliputi inisial nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan.

- b. Kuesioner B berupa kuesioner likert digunakan untuk mengukur Efikasi Diri pada pasien Hipertensi. Terdiri dari 10 pernyataan. Dengan hasil tidak mampu melakukan=1, ragu-ragu atau kadang mampu melakukan =2, yakin sekali mampu melakukan=3.
 - c. Kuesioner C berupa kuesioner likert digunakan untuk mengukur Diet Hipertensi. Terdiri dari 12 pernyataan. Dengan hasil selalu=3, sering=2, kadang-kadang=1, tidak pernah=0.
2. Uji validitas

Uji validitas merupakan ketentuan ataupun ketelitian pengukuran sehingga bisa disebut valid, maknanya alat pengukur ini akurat guna mengukur variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2016).

Bertujuan untuk mengukur kualitas instrument dalam sebuah penelitian. Instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Perhitungan dikatakan valid bila $r_{hitung} > r_{table}$ dimana taraf signifikan yang digunakan 5%.

Pada kuesioner efikasi diri telah dilakukan uji validitas, hasil uji validitas tiap pertanyaan kuesioner dengan nilai terendah 0,76 dan tertinggi adalah 0,90 (Tantri Puspita et al., 2019). Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05. Pada kuesioner kepatuhan diet, hasil uji validitas koefisien bergerak antara 0,57 hingga 0,71 (Kusumastuti, 2014).

3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indikator reliabilitas alat ukur. Hasil pengukuran harus reliabel, artinya jika alat ukur yang sama dipakai guna menghitung tanda yang sama sebanyak dua kali atau lebih harus konsisten atau konstan (Notoatmodjo, 2010).

Pada uji *Cronbach's Alpha* (α) $\geq 0,60$ maka pernyataan dikatakan reliabel, tetapi bila nilai *Cronbach's Alpha* (α) $\leq 0,60$ maka pernyataan dikatakan tidak reliabel (Ghozali, 2009).

Dasar pengambilan keputusan uji reliabilitas efikasi diri adalah reliable jika nilai r alpha $> r$ table. Nilai r alpha pada kuesioner efikasi diri adalah sebesar 0,780 (Tantri Puspita et al., 2019). Pada kuesioner kepatuhan diet nilai reliabilitas sebesar 0,891 (Kusumastuti, 2014)

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan peneliti. Adapun langkah data-data pengambilan data adalah sebagai berikut: Sugiyono (2014)

- a. Setelah proposal mendapat persetujuan dari pembimbing akademik, dilanjutkan dengan membuat surat permohonan penelitian dari Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang yang diajukan kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang.

- b. Setelah mendapatkan persetujuan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, selanjutnya peneliti memberikan surat kepada Puskesmas Bandarharjo
- c. Setelah mendapat persetujuan penelitian dari puskesmas peneliti melakukan penseleksian calon responden sesuai dengan kriteria inklusi penelitian di Puskesmas Bandarharjo
- d. Setelah melakukan penseleksian calon responden, peneliti kemudian menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat penelitian kemudian meminta persetujuan kepada responden apakah berkenan mengisi kuesioner.
- e. Peneliti memberikan penjelasan tentang cara pengisian dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
- f. Peneliti membacakan lembar persetujuan dan responden menandatangani lembar persetujuan bila responden setuju untuk menjadi responden.
- g. Peneliti membacakan setiap isi kuesioner kepada responden yang tidak bisa membaca isi kuesioner.
- h. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh sampel dan meneliti kembali apakah seluruh pertanyaan yang disediakan sudah diisi oleh sampel penelitian.
- i. Kuesioner yang telah diisi lengkap kemudian dilakukan pengolahan dan analisa data.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian sering disebut dengan manajemen data. Tujuan utama dari manajemen data adalah memastikan bahwa data yang dikumpulkan telah tervalidasi, tersimpan dengan baik, dan dapat dilakukan manipulasi untuk kebutuhan analisis. Hasil analisis sangat ditentukan oleh ketepatan peneliti dalam mengolah data (Heryana, 2020).

Prosedur pengolahan dan analisa data yang dilakukan adalah:

a. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing adalah proses pengecekan kembali lembar observasi yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Editing dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian atau kekurangan pada pengisian data dapat dilengkapi dengan segera.

b. *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data, semua jawaban atau data yang perlu di sederhanakan yaitu memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban (pengkodean). Pengkodean dilakukan dengan memberi nomor halaman daftar pertanyaan, nomor pertanyaan, nama variabel dan kode.

c. *Data Entry*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan sudah dilakukan pengkodean, maka langkah pengolahan selanjutnya adalah memproses data agar dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-entry data dari kuesioner ke program komputer menggunakan *SPSS Versi 25.0*.

d. *Cleaning*

Cleaning data merupakan proses pengecekan kembali data-data yang telah dimasukkan untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan. Kesalahan mungkin terjadi pada saat meng-entry data ke komputer.

e. *Tabulasi*

Tabulasi adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya dijumlahkan dan diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

2. *Analisa Data*

a. *Analisa Univariat*

Analisa univariat adalah analisis suatu variabel dalam hasil penelitian guna menggambarkan atau menjelaskan karakter masing-masing variabel penelitian. Analisa yang paling umum menghasilkan

persentase dan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yaitu efiaksi diri dan kepatuhan diet, maka analisa data menggunakan uji *Korelasi Somers'd*. Kedua variabel dikatakan berhubungan apabila nilai p value < 0,05 (M. Sopiudin Dahlan, 2014). Pedoman interpretasi koefisien korelasi seperti pada tabel berikut:

Tabel 3.3 Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Interpretasi
0,00 – 0,199	Sangat Lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat Kuat

J. Etika Penelitian

Suatu pedoman atau aturan yang digunakan seorang peneliti dalam kegiatan penelitian dimana melibatkan peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang nantinya akan menerima dampak dari penelitian tersebut (Barlian, 2016).

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Persetujuan antara peneliti dengan responden, ditandai dengan lembar persetujuan yang ditandatangani para responden sebagai bukti bahwa responden telah setuju untuk terlibat dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan supaya responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian. Namun apabila responden

menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa serta tetap menghargai responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini untuk menjaga privasi responden tidak perlu menyantumkan nama lengkap ketika mengisi kuesioner dan hanya menyantumkan inisial huruf depan. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden hanya inisial.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian dan data responden tidak akan di sebar.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian ini berharap dapat memberikan dampak positif bagi responden dan meminimalkan dampak negatif bagi responden. Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden.

5. *Non maleficence* (Keamanan)

Penelitian ini hanya menggunakan alat dengan cara mengisi lembar kuesioner tanpa adanya percobaan yang dapat membahayakan.

6. *Veracity* (Kejujuran)

Dalam meneliti ini peneliti memberikan informasi jujur mengenai pengisian kuesioner dan manfaat penelitian. Peneliti akan memberikan penjelasan mengenai informasi penelitian yang akan dilanjutkan, karena penelitian ini menyangkut diri responden.

7. *Justice* (Keadilan)

Peneliti memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden tanpa ada yang dibeda- bedakan oleh siapapun.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang berjudul Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Bandarharjo akan dibahas pada bab ini. Sebelum melaksanakan penelitian, Uji instrumen kuesioner efikasi diri pada pasien hipertensi diadopsi dan dimodifikasi dari *General Self -Efficacy Scale* oleh Prasetyo (2012) dengan hasil uji valid dan reliabel, sehingga peneliti tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data pada bulan November-Desember 2022 dengan 105 responden di Puskesmas Bandarharjo dan tentunya telah mencakup standar kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Pada bab ini akan membahas karakteristik responden, analisa statistic yakni univariat dan bivariat.

A. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien lansia yang menderita hipertensi. Karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Rincian masing-masing karakteristik responden dapat diperhatikan pada tabel berikut :

1. Usia

Tabel 4. 1. Usia lansia di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
66-69 tahun	74	70,5
70-73 tahun	26	24,8
74-78 tahun	5	4,8
Total	105	100,0%

Tabel 4.1 yaitu tabel yang menunjukkan lansia yang paling banyak yaitu usia 66-69 dengan jumlah 74 orang dengan persentase (70,5%) dan paling sedikit yaitu usia 74-78 dengan jumlah 5 orang orang dengan persentase (4,8%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2. Jenis kelamin lansia di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	34	32,4
Perempuan	71	67,6
Total	105	100,0%

Tabel 4.2 yaitu tabel menunjukkan bahwa data tertinggi lansia dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 71 orang dengan jumlah persentase (67,6%), dan hasil terendah lansia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang dengan persentase (32,4%).

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 4. 3. Tingkat pendidikan lansia di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	26	24,8
Tamat SD	48	45,7
Tamat SMP	22	21,0
Tamat SMA	9	8,6
Total	105	100,0%

Tabel 4.3 menunjukkan hasil tertinggi tingkat pendidikan adalah Tamat Sekolah Dasar sebanyak 48 orang dengan jumlah persentase (45,7%), dan data terendah tingkat pendidikan adalah Tamat SMA sebanyak 9 orang dengan persentase (8,6%).

4. Pekerjaan

Tabel 4. 4. Jenis pekerjaan lansia di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	71	67,6
Pensiun	4	3,8
Buruh	12	11,4
Pedagang	18	17,1
Total	105	100,0%

Tabel 4.4 diatas menunjukkan hasil lansia yang memiliki pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja yang berjumlah 71 orang dengan persentase (67,6%). Sedangkan pensiun paling sedikit yaitu berjumlah 4 orang dengan persentase (3,8%).

B. Analisa Univariat

1. Efikasi Diri Dalam Melakukan Pengendalian Hipertensi

Tabel 4. 5. Efikasi diri dalam melakukan pengendalian hipertensi di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)

ikasi Diri Dalam Pengendalian Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Mampu Melakukan	3	2,9
Kadang Mampu Melakukan	23	21,9
Mampu Melakukan	79	75,2
Total	105	100,0%

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri dalam pengendalian hipertensi di Puskesmas Bandarharjo berdasarkan pada data penelitian yaitu lansia dengan kategori mampu melakukan 79 orang dengan persentase (75,2%) dan lansia dengan kategori tidak mampu melakukan sebanyak 3 orang dengan persentase (2,9%).

2. Kepatuhan Diet Hipertensi

Tabel 4. 6. Kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Bandarharjo bulan November 2022 (n=105)

Kepatuhan Diet Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	0	0,0
Sedang	35	33,3
Tinggi	70	66,7
Total	105	100,0%

Tabel 4.6 menunjukkan tingkat kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Bandarharjo diperoleh hasil berdasarkan pada data penelitian yaitu kategori tinggi sebanyak 70 orang dengan persentase (66,7%).

C. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimaksudkan untuk menguji hubungan antara 2 variabel yaitu hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi dan selanjutnya diuji dengan korelasi *Sommers'd*. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.7. Hasil Uji Analisa *Sommers'd* Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi.

		Kepatuhan Diet Hipertensi			Total	p value	r
		Rendah	Sedang	Tinggi			
Efikasi Diri	Tidak Mampu	0	3	0	3	0,003	0.305
	Kadang Mampu	0	12	11	23		
	Mampu Melakukan	0	20	59	79		
Total		0	35	70	105		

Hasil penelitian menggunakan analisa korelasi *Sommers'd*, terbukti bahwa *p value* 0,003 yang berada dibawah 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi. Nilai *Correlation coefficient* ditemukan sebesar 0,305. Dengan nilai korelasi tersebut menunjukkan adanya korelasi yang bermakna lemah antara efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi. Tanda positif tersebut menunjukkan bahwa arah korelasi searah, yang artinya nilai variabel efikasi diri tinggi maka nilai kepatuhan diet hipertensi juga tinggi.

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan pada bab ini akan memaparkan hasil penelitian tentang hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo . Pembahasan hasil dari penelitian berupa interpretasi dan uji hasil.

Penelitian ini mengambil 105 responden dan dilaksanakan di Puskesmas Bandarharjo. Penelitian ini mengukur tentang hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang sudah disediakan indikatornya.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan beberapa karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Adapun hasil ujinya dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Usia

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan responden paling banyak berusia 66-69 dengan jumlah 74 orang dengan persentase (70,5%).

Usia responden termasuk dalam kategori lanjut usia yaitu berkisar antara 60 – 74 tahun (Ollin & Sari, 2021) Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatika, 2019) proses pembentukan efikasi dilakukan melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi

sepanjang kehidupan. Teori efikasi diri didasarkan pada harapan seseorang berkaitan dengan rangkaian tindakan tertentu. Teori ini merupakan teori prediktif perihal suatu keyakinan bahwa seseorang dapat mengerjakan perilaku tertentu (Hoky et al., 2022). Efikasi diri dan dukungan keluarga secara berdampingan dapat mempengaruhi kepatuhan individu. Efikasi diri mempunyai presentasi yang lebih tinggi dibandingkan dukungan keluarga, walaupun adanya dukungan keluarga yang tinggi tetapi efikasi diri yang dimiliki rendah maka individu tidak akan patuh. Efikasi diri telah digunakan untuk memprediksi berbagai perilaku kesehatan termasuk kepatuhan pada pasien dengan penyakit kronis salah satunya kepatuhan diit rendah garam pada hipertensi (Mulyana H & Irawan E, 2019).

Faktor usia berpengaruh pada efikasi diri individu, individu yang lebih tua cenderung memiliki rentang waktu dan pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu hal yang terjadi jika dibanding dengan individu yang lebih muda, individu yang lebih tua akan lebih mampu dalam mengatasi persoalan-persoalan tentang masalah kesehatan, dan biasanya usia lebih tua memiliki efikasi diri yang tinggi (Tantri Puspita et al., 2019).

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan responden paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 71 orang dengan jumlah persentase (67,6%).

Lansia wanita akan mempunyai risiko lebih tinggi terkena hipertensi dibanding laki-laki karena ketidakstabilan hormon yaitu mengalami penurunan hormon estrogen yang berperan dalam pengaturan sirkulasi setelah masuk pada masa menopause (Tantri Puspita et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian (Kusumastuti, 2014) menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak menjadi penderita hipertensi dibandingkan laki-laki. Selain itu (Nur'aini & Nisak, 2022) menyebutkan bahwa perempuan lebih besar memiliki tingkat stres daripada laki-laki, sehingga menjadi penyebab perempuan cenderung memiliki resiko hipertensi lebih besar.

Laki-laki biasanya mempunyai efikasi diri yang lebih tinggi dibanding perempuan, Tetapi hal tersebut berbanding terbalik dengan penelitian ini yaitu, jenis kelamin yang dominan mempunyai efikasi diri tinggi yaitu perempuan sebesar 67,6 % Harli et al., (2020). Mayoritas dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, ini berkaitan dengan jumlah kunjungan lansia. Lansia perempuan yang melakukan kunjungan ke Posyandu lebih banyak jika dibandingkan dengan lansia laki-laki (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

c. Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir dari responden yang paling banyak adalah Tamat Sekolah Dasar sebanyak 48 responden dengan jumlah persentase (45,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menyebutkan bahwa responden terbanyak pada tingkat SD (Hoky et al., 2022). Individu yang memiliki efikasi diri tinggi kebanyakan pada jenjang pendidikan yang masih di anggap rendah. Hal tersebut dikarenakan kebanyakan responden merupakan pasien lama yang sudah terpapar penyuluhan tentang hipertensi oleh tenaga Kesehatan (Sari, 2019). Menurut (Yudhistira, 2019) berpendapat bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena keyakinan (efikasi diri) dan perilaku seseorang didasari oleh pengetahuan.

Seseorang yang berpendidikan tinggi belum tentu akan lebih mudah untuk menerima dan patuh terhadap anjuran dari tenaga kesehatan dibandingkan yang berpendidikan rendah, kemungkinan mereka kurang mengerti dan memahami pentingnya mematuhi anjuran tersebut agar penyakit yang mereka derita tidak semakin parah, sehingga bisa menimbulkan komplikasi yang lebih berbahaya lagi (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

d. Pekerjaan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan pekerjaan responden yang paling tinggi adalah tidak bekerja yang berjumlah 71 responden dengan persentase (67,6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novian, 2013), Satu penjelasan yang mungkin terjadi mengapa pekerjaan

kurang berpengaruh terhadap efikasi diri adalah karena lebih dari 40% dari responden memiliki asuransi kesehatan. Responden yang memiliki asuransi kesehatan akan mampu menutupi biaya kebutuhan medis termasuk melakukan perawatan diri hipertensi.

Dampak fisik yang dialami pasien dengan hipertensi adalah faktor risiko stroke iskemik. Tekanan darah tinggi juga bisa meningkatkan risiko lansia terkena stroke sebanyak empat kali lipat. Kerusakan Ginjal. Hipertensi dan penuaan bisa berdampak pada fungsi ginjal (Akbar et al., 2021).

2. Analisa Uniyariat

a. Efikasi Diri Dalam Melakukan Pengendalian Hipertensi

Hasil penelitian terhadap efikasi diri dalam melakukan pengendalian hipertensi di Puskesmas Bandarharjo berdasarkan pada data penelitian yaitu diperoleh hasil efikasi diri dalam melakukan pengendalian hipertensi dengan kategori mampu melakukan yaitu sebanyak 79 orang dengan persentase (75,2%).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (T Puspita & Atoilah, 2018) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang mampu melakukan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal et al., 2017) terlihat bahwa mayoritas lansia dengan hipertensi dari jumlah total lansia memiliki efikasi diri dalam kategori mampu melakukan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nur'aini & Nisak, 2022) proses pembentukan efikasi dilakukan melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi sepanjang kehidupan. Teori efikasi diri didasarkan pada harapan seseorang berkaitan dengan rangkaian tindakan tertentu. Teori ini merupakan teori prediktif perihal suatu keyakinan bahwa seseorang dapat mengerjakan perilaku tertentu (Iswahyuni, 2017).

Hasil penelitian lain juga menjelaskan bahwa individu yang mempunyai efikasi diri yang tinggi dapat menguasai situasi dan menghasilkan hasil yang positif untuk dirinya. Semakin tinggi efikasi diri seseorang maka akan memudahkan seseorang untuk memecahkan masalah dalam keadaan sulit. Seseorang yang menyakini bahwa dirinya mampu melakukan sesuatu yang baik untuk dirinya maka seseorang tersebut akan tetap melakukannya. Sedangkan seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah cenderung untuk tidak melakukan perilaku atau tindakan tersebut. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang baik cenderung lebih mudah mengadopsi perilaku baru (Iswahyuni, 2017).

Efikasi diri secara berdampingan dapat mempengaruhi kepatuhan individu. Efikasi diri telah digunakan untuk memprediksi berbagai perilaku kesehatan termasuk kepatuhan pada pasien dengan penyakit kronis salah satunya kepatuhan diet pada hipertensi (Sutarto et al., 2019).

Efikasi diri yang kuat atau lebih tinggi bermanfaat terhadap pemeliharaan dan perubahan perilaku kesehatan yang positif. Semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki maka semakin tinggi tujuan dan komitmen yang ditetapkan. Efikasi diri sangat berkaitan dengan pengalaman berhasil, orang yang berhasil menyelesaikan suatu masalah efikasi diri yang dimiliki akan meningkat (Sutarto et al., 2019). Efikasi diri merupakan keyakinan individu tentang kemampuannya untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapainya. Efikasi diri memberikan pengaruh sebesar 9,1 % sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku individu terhadap kesehatan khususnya dalam menjalankan diet hipertensi (Jusuf & Liputo, 2021).

Efikasi diri lansia penderita hipertensi disebut motivasi intrinsik. Motivasi intrinsik merupakan motivasi dari dalam dirinya sendiri, umumnya dari perilaku yang dapat memuaskan kebutuhan membuat manusia merasa puas (Mulyana H & Irawan E, 2019).

Keyakinan tentang efikasi diri membentuk dasar motivasi dan kesejahteraan manusia. Efikasi diri juga menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, dan memotivasi dirinya sendiri, berperilaku baik. Efikasi diri dianggap sebagai prediktor yang paling menonjol dari perubahan perilaku kesehatan seperti kepatuhan diet hipertensi (Tantri Puspita et al., 2019).

b. Kepatuhan Diet Hipertensi

Hasil penelitian terhadap kepatuhan diet hipertensi di Puskesmas Bandarharjo berdasarkan pada data penelitian yaitu diperoleh kepatuhan diet hipertensi dengan kategori tinggi sebanyak 70 orang dengan persentase (66,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017), yang menemukan bahwa usia akan mempengaruhi pemahaman terhadap perubahan kesehatan, pemahaman ini akan mempengaruhi kepatuhan responden tentang diet rendah garam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Tantri Puspita et al., 2019), yang menemukan bahwa usia akan mempengaruhi pemahaman terhadap perubahan kesehatan, pemahaman ini akan mempengaruhi kepatuhan responden tentang diet rendah garam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Agrina et al., 2011) kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien yang tertuju pada instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan oleh tenaga kesehatan profesional. menyatakan bahwa perilaku merupakan kebiasaan yang dapat menghasilkan sesuatu yang bersifat positif maupun negatif sehingga mempengaruhi penderita hipertensi untuk berperilaku patuh atau tidaknya terhadap diet hipertensi. Di dalam penelitian (Agustina & Pradana, 2022) menunjukkan bahwa individu yang patuh dalam pengelolaan

pengobatan mempunyai resiko 4 kali untuk berhasil untuk sembuh dibandingkan orang yang tidak patuh. Hal tersebut dikuatkan oleh (Journal et al., 2022) berpendapat bahwa salah satu faktor kepatuhan yaitu faktor psikologis yaitu keyakinan dan kemampuan (efikasi diri) individu dapat mengelola kesehatan khususnya dalam menjalankan diet hipertensi, semakin tinggi efikasi diri seseorang maka orang tersebut akan mempunyai keinginan dan kemampuan untuk patuh dalam menjalankan diet hipertensi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien termasuk kepatuhan dalam program diet yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, dukungan sosial keluarga, serta keyakinan, sikap dan kepribadian, dari ke empat faktor keyakinan merupakan salah satu yang dapat memperkuat mempengaruhi kepatuhan pasien (Rismayanti, 2021). Menurut (Nur'aini & Nisak, 2022) kepatuhan terhadap regimen terapi dan mencegah atau meminimalkan komplikasi adalah faktor penting yang berkontribusi untuk bertahan dan kualitas hidup.

Penelitian ini menunjukkan karakteristik responden yang diteliti dalam kategori lansia yang berusia > 65 tahun. Usia lansia sudah memiliki pemahaman dalam hal kepatuhan diet rendah garam yang akan lebih mengutamakan pengalaman yang pernah dilakukan terkait kejadian hipertensi dan alasan patuh diet rendah garam karena termotivasi dari dirinya sendiri. Hal ini timbul karena usia yang

semakin meningkat, menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet rendah garam (Salmiyati, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan Mafrur (2018), yang menemukan bahwa usia akan mempengaruhi pemahaman terhadap perubahan kesehatan, pemahaman ini akan mempengaruhi kepatuhan responden tentang diet rendah garam.

Kepatuhan diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mempertahankan program-program yang berhubungan dengan promosi kesehatan yang diberikan dari penyelenggara perawatan kesehatan (T Puspita & Atoilah, 2018). Kepatuhan diet merupakan suatu perilaku seseorang dalam menjaga pola hidup sehat dan mengikuti proses pengobatan (Iswahyuni, 2017).

Menurut dugaan peneliti, kategori patuh pasien hipertensi juga dimungkinkan adanya faktor lain seperti responden memahami diet rendah garam bagi dirinya sehingga responden memiliki pemahaman dan motivasi yang baik sehingga responden patuh terhadap konsumsi garam harian atau karena adanya dukungan dari petugas kesehatan sehingga responden mematuhi diet yang disarankan.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bandarharjo menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan diet hipertensi dengan nilai *p-value* 0,003. Hal

ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Pada Tabel 4.7 juga ditemukan nilai korelasi 0,305 yang artinya kekuatan korelasi dalam penelitian ini termasuk dalam kategori lemah dengan arah korelasi positif yang berarti hubungan kedua variable tersebut bersifat searah, dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi efikasi diri maka tingkat kepatuhan diet pasien hipertensi akan meningkat.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan kuat antara pasien yang memiliki efikasi tinggi dengan kepatuhan diet dibandingkan dengan pasien yang memiliki efikasi rendah. Hasil penelitian lain yang mendukung yaitu Okitiranti dkk. (2017) yang menyatakan ada hubungan yang kuat antar efikasi diri dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi. Semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki pasien hipertensi maka akan semakin baik juga kepatuhan diet yang dilakukan, dan sebaliknya semakin patuh akan diet pasien hipertensi maka akan semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki pasien hipertensi tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitiannya (Sutarto et al., 2019) yang berjudul “Hubungan Efikasi diri Dengan *Treatment Adherence* (kepatuhan menjalankan pengobatan) Pada Penderita Hipertensi RSI Siti Hajar”, menunjukkan adanya hubungan antara efikasi diri dan *treatment adherence* ($p=0,020$). Dan menyimpulkan semakin tinggi

efikasi diri yang dimiliki penderita hipertensi maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan individu dalam menjalankan pengobatan diet hipertensi pada penderita hipertensi. Selain itu di dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan kepatuhan dalam menjalankan suatu pengobatan ($p=0,001$). Di dalam penelitiannya Puspita, dkk (2015) pun yang berjudul “Factor Predicting *Maternal SelfCare Behaviors* during pregnancy In garut district, west java, Indonesia” yang salah satunya terdapat faktor efikasi diri, menunjukkan efikasi diri merupakan faktor utama yang berhubungan pada perilaku individu dalam menjaga kesehatan dengan nilai $p=0,000$ dari 4 faktor yang dijelaskan antara lain *social support*, *perceived benefits*, dan *knowledge*.

Hal ini sesuai dengan teorinya Bandura dalam Sanjaya (2015) bahwa Efikasi diri yang tinggi dapat mempengaruhi proses berpikir yang dapat meningkatkan atau mempengaruhi performance untuk menciptakan kontrol terhadap hal-hal yang mempengaruhi hidupnya yaitu untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi. Efikasi diri bisa mempengaruhi sikap dan perilaku manusia dalam menjalankan aktivitasnya khususnya dalam menjalankan diet hipertensi. Dengan demikian efikasi diri dapat menjadi penyokong individu untuk melakukan tindakan yang ingin dicapainya, Kepatuhan seseorang mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan

program-program yang berkaitan dengan promosi kesehatan, yang sebagian besar ditentukan oleh penyelenggara perawatan kesehatan.

Efikasi diri merupakan keyakinan individu tentang kemampuannya untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapainya (Woolfolk dalam Ramadini, 2011). Anggai (2015) berpendapat bahwa efikasi diri memberikan pengaruh sebesar 9,1% sebagai faktor yang mempengaruhi perilaku individu terhadap kesehatan khususnya dalam menjalankan diet hipertensi. Menurut Bandura dalam Ramadini (2012)

Peningkatan prevalensi hipertensi salah satunya disebabkan oleh perilaku yang tidak sehat (WHO, 2013). Perilaku yang tidak sehat dapat dikendalikan dengan melakukan pengontrolan sikap hidup dengan meningkatkan perilaku kesehatan (Dalimartha dkk., 2008). Perilaku mencari kesehatan dan perilaku sehat seseorang salah satunya dimotivasi oleh efikasi diri (Notoadmojo, 2012 dalam Mahbubah 2018). Melaksanakan perubahan dalam hidup seorang individu memerlukan cukup efikasi diri, tanpa adanya efikasi diri motivasi individu tersebut untuk berubah akan terhambat (Sarafino dan Smith, 2011). Efikasi diri memberikan pemahaman yang lebih baik pada klien dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan. Klien hipertensi harus memiliki efikasi diri yang baik sehingga klien akan memiliki keyakinan dalam dirinya yang membuat klien

termotivasi untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan melakukan pengendalian hipertensi (Amila dkk., 2018).

Efikasi diri yang tinggi mempengaruhi proses berpikir sehingga dapat meningkatkan atau mempengaruhi performance dalam hal-hal hidupnya berupa untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan diet dalam pengelolaan hipertensi demikian dalam penelitian oleh Puspita dan kawan-kawan (Puspita, Ernawati, & Rismawan, 2019).

Ketidakpatuhan terjadi bila pemahaman tentang instruksi atau tidak paham, kurangnya kualitas interaksi dengan profesional kesehatan, tidak ada dukungan keluarga atau kurangnya keyakinan dan kepribadian seseorang. Maka dari itu individu yang memiliki efikasi diri tinggi pada diet hipertensi berimbas pada keinginan individu untuk menjalankan diet hipertensi secara teratur Niven (2009).

Efikasi diri dalam menjalani pengobatan merupakan hal yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan dalam melaksanakan pengobatan. Efikasi diri pasien dalam mematuhi diet rendah garam merupakan indikator penting dalam kepatuhan diet rendah garam. Hal tersebut menunjukkan bahwa efikasi diri yang merupakan dorongan dari dalam diri pasien memiliki pengaruh kuat dalam proses pengobatan. Efikasi diri yang kurang mengakibatkan ketidakpatuhan untuk melakukan sesuatu termasuk kepatuhan diet rendah garam (Widyanto, 2014).

Dalam menjalani pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (Dewi, Nursiswati, & Ridwan, 2009). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan cenderung untuk memilih terlibat langsung dalam menjalankan suatu tugas, walaupun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Sebaliknya, seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena mereka menganggapnya sebagai suatu beban (Anindita, Diani, & Hafifah, 2019).

Penelitian oleh Rizqah dan kawan-kawan, menjelaskan bahwa hubungan Efikasi Diri dalam kepatuhan diet dan faktor lain yang bisa mempengaruhi kepatuhan diet seseorang meskipun keyakinan dirinya kurang, seperti adanya rasa takut akan keadaan yang lebih buruk. Begitu juga dengan seseorang yang memiliki Efikasi Diri yang tinggi tetapi tidak patuh melaksanakan diet, karena ada faktor lain yang mempengaruhi ketidakpatuhan misalnya, kurangnya pengawasan atau dukungan orang terdekat (Rizqah, Basri, & Rahmatia, 2018)

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian dan referensi mengenai efikasi diri dengan kepatuhan diet masih terbilang sedikit di tingkat nasional, sehingga sulit untuk mencari pembandingan untuk memperkaya pembahasan. Dari segi pengambilan data

dilakukan melalui pengisian kuesioner. Peneliti merasa kurang maksimal, karena hal tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil yang didapatkan.

C. Implikasi untuk keperawatan

Hasil penelitian hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Dapat memberikan dampak yang positif secara langsung maupun tidak langsung.

1. Dapat menambah ilmu yang bermanfaat bagi para pembaca lebih khusus kepada departemen keperawatan gerontik serta memberikan informasi mengenai hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo.
2. Bisa bermanfaat bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas keperawatan gerontik oleh tenaga kerja khususnya perawat dan memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk meneliti hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi.
3. Bisa memberikan masukan pemikiran terutama dalam bidang ilmu keperawatan sehingga dapat menjadi masukan bagi optimalisasi proses pembelajaran.

BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Penelitian dengan judul hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada lansia hipertensi di Puskesmas Bandarharjo yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden terdiri dari usia paling banyak di dominasi usia 66-69 dengan jumlah 74 orang , jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan jumlah sebanyak 71 orang. Selanjutnya pendidikan terakhir yang paling banyak adalah tamat sekolah dasar sebanyak 48 orang, kemudian pekerjaan yang paling banyak tidak bekerja yang berjumlah 71 orang.
2. Efikasi diri dianggap sebagai prediktor yang paling menonjol dari perubahan perilaku kesehatan seperti kepatuhan diet hipertensi responden yang menyatakan tentang tingkat efikasi diri dalam pengendalian hipertensi dengan kategori mampu melakukan 79 orang.
3. Dalam upaya penanganan pasien lansia hipertensi kepatuhan diet dapat memberikan dampak pada hipertensi, agar pasien lansia dapat tetap terjaga kestabilan hipertensianya . Responden yang menyatakan tentang tingkat kepatuhan diet hipertensi dengan responden kategori tinggi sebanyak 70 orang.

4. Ketika seseorang memiliki efikasi diri yang bagus maka berkorelasi positif terhadap peningkatan kepatuhan seseorang.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, terdapat beberapa hal yang penulis sarankan sebagai berikut:

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk tenaga kesehatan perawat dalam meningkatkan kepatuhan diet pada lansia hipertensi agar dapat terhindar dari komplikasi dan kejadian yang tidak diinginkan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berpotensi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan hipertensi dan membantu masyarakat meningkatkan kesehatannya serta meningkatkan kegiatan prolans meliputi home visit atau kunjungan tenaga kesehatan kerumah dan pemantauan status kesehatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dan referensi bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan efikasi diri dengan kepatuhan diet. Penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel lain yang belum diteliti oleh peneliti.



DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, A., Rini, S. S., & Hairitama, R. (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. *Sorot*, 6(1), 46. <https://doi.org/10.31258/sorot.6.1.2001>
- Agustina, E., & Pradana, A. A. (2022). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN DIET HIPERTENSI PADA LANSIA : LITERATURE REVIEW. 05, 41–48. <https://doi.org/10.47522/jmk.v5i1.169>
- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Ariyani, A. R. (2020). Hipertensi.Semarang.Puskesmas Bandarharjo.
- Hoky, R., Siahaan, B., & Utomo, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Mengontrol Tekanan Darah. 5(1).
- Iswahyuni, S. (2017). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 14(2), 1. <https://doi.org/10.26576/profesi.155>
- Journal, R. N., Yosfand, N. Z., Rizka, Y., Elita, V., Keperawatan, F., & Riau, U. (2022). HUBUNGAN LAMA MENDERITA HIPERTENSI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA. 1(1).
- Jusuf, M. I., & Liputo, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Bagian Rawat Jalan Di Rsud Prof. Dr. H. Aloe Saboe *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5–12. <https://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/view/1138%0Ahttps://journal.umgo.ac.id/index.php/Zaitun/article/download/1138/670>
- Kusumastuti, D. I. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta. *Skripsi*, 1–74. <https://digilib.ukh.ac.id/files/disk1/12/01-gdl-devitaindr-567-1-skripsi-0.pdf>
- M. Sopiudin Dahlan. (2014). *M.Sopiudin-Dahlan.-Statistik-Untuk-Kedokteran-Dan-Kesehatan-Seri-1-Edisi-6.-intro.pdf*.
- Mahbubah, B. (2018). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Perawatan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji. *Digital Repository*

Universitas Jember Digital Repository Universitas Jember, 1–106. (Skripsi).
Fakultas Keperawatan Universitas Jember

- Marasabessy, N. (2021). HUBUNGAN ANTARA SELF-EFFICACY DENGAN SELF CARE PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI KELURAHAN TELLO BARU PUSKESMAS BATUA KOTA MAKASSAR Skripsi. *Skripsi*, 6(11), 951–952., 20–28.
- Mulyana H, & Irawan E. (2019). Gambaran Self Efficacy Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1), 45–48. <http://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/988/787>
- Natalya, W., & Oktaviani, H. (2021). Karakteristik Usia , Tingkat Stress dan Gaya Hidup Klien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. *The 13 Th University Research Colloquium 2021, Riskesdas 2018*, 1110–1115.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta.Rineka Cipta.
- Novian, A. (2013). Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 100–105. Jakarta, June, 1–11. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31268.91529>
- Nur'aini, E. Y., & Nisak, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi di Desa Ngompro Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi. *E-Journal Cakra Medika*, 9(1), 8. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i1.86>
- Ollin, S. N., & Sari, R. A. (2021). Hubungan Kelemahan Otot Dasar Panggul Dengan Terjadinya Inkontinensia Pada Pra Lansia. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 5(2), 119–124. <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v5i2.141>
- Puspita, T, & Atoilah, E. M. (2018). Kepatuhan Penderita Hipertensi Terhadap Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Kabupaten Garut. *Medika Cendikia*, 5, 80–86. https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=53WYInQAAAAJ&pagesize=100&citation_for_view=53WYInQAAAAJ:qxL8FJ1GzNcC
- Puspita, Tantri, Ernawati, & Rismawan, D. (2019). the Correlation Between Self-Efficacy and Diet Compliance. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7, 10. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(2), 96–104. <http://garuda.ristekdikti.go.id/documents/detail/1069285>
- Rahmatika, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Emosional Dengan Kepatuhan Diet Lansia Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal of*

Public Health, 14(2), 252. <https://doi.org/10.20473/ijph.v14i2.2019.256-266>

- Rismayanti, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia: Literature Review. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 14(2013), 32–45. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v14i1.7409>
- Sari, P. N. (2019). Hubungan Efikasi Diri dengan Upaya Pengendalian Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *Repository Universitas Jember*, 68–74.
- Setianingsih, D. R. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan diet hipertensi pada lansia*.
- Sri Mulyati Rahayu, Nur Intan Hayati, S. L. A. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 91–98.
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.Surabaya.Jurnal kesehatan
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif*. Alfabeta.Surabaya.Jurnal kesehatan
- Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar RW, D. W., & Wibowo, A. (2019). Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 405. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479>
- Swarjana. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, S., Ngampel, P., & Studi Ners, P. (2017). Gambaran Tingkat Stres Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 7(1), 32–36.
- Willins, M., & Ratliff, A. (2018). Self-Care. *Criminal Defense-Based Forensic Social Work*, 144–152. <https://doi.org/10.4324/9781315410173>
- Zaenurrohman, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). Relationship Between Knowledge and Hypertension History with Blood Pressure Control in Elderly. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 174. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i22017.174-184>