SKRIPSI

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DAN *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAIGON

JENNY FIRDA LEN

I1011221005

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2025

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DAN *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAIGON

JENNY FIRDA LEN

I1011221005

Skripsi

Disusun sebagai salah satu syarat untuk

memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2025

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DAN *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAIGON

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada

JENNY FIRDA LEN

I1011221005

Disetujui Oleh :

Pembimbing I	Pembimbing II
dr. Syarifah N.Y.R.S.A., M. Biomed	dr. Ridha Ulfah, M. Epid
NIP. 198602112012122003	NIP. 198504172010122004

Penguji I	Penguji II
dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed	dr. Eka Apdiani Putri, M.M.Kes
NIP. 198207222008122002	NIP. 19810925201022001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP. 19811004200801201l

SURAT KEPUTUSAN

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA
NOMOR/0435/UN22.9/TD.06/2025

Tentang:

Penetapan Dosen Penguji Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Atas Nama: Jenny Firda Len

Tanggal: 22 Januari 2025

TIM PENGUJI SKRIPSI

JABATAN	NAMA	GOL	TANDA TANGAN
1. KETUA	dr. Syarifah N.Y.R.S.A., M. Biomed NIP. 198602112012122003	III/D	
2. SEKRETARIS	dr. Ridha Ulfah, M. Epid NIP. 198504172010122004	III/B	
3. PENGUJI I	dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed NIP. 198207222008122002	III/D	
4. PENGUJI II	dr. Eka Ardiani Putri, M.M.Kes NIP. 19810925201022001	III/B	

HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DAN *SELF CARE MANAGEMENT* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAIGON

Jenny Firda Len[1]; Syarifah Nurul Yanti Rizki Syahab Assegaf[2];
Ridha Ulfah[3];

INTISARI

Latar Belakang. Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan tekanan darah mengalami peningkatan sistolik dan diastolik di atas ambang batas normal dikenal sebagai *silent killer*. *Self efficacy* dan *self care management* yang tinggi mendorong tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi yang tinggi. Belum ditemukan penelitian menganalisis hubungan faktor intrinsik dan kepatuhan minum obat anti hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *self efficacy* dan s*elf care management* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon. **Metodologi.** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 100 orang pasien hipertensi di Puskesmas Saigon didapat melalui 3 kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8), *Modified General Presieved Self Efficacy Scale*, *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). Analisis univariat dengan mengelompokkan beberapa karakteristik dan analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *spearman*. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki tingkat *self care management* kategori baik sebanyak 87%, dengan *self efficacy* kategori baik sebanyak 85%, dan kepatuhan kategori patuh sebanyak 51%. Hasil uji korelasi *spearman* hubungan dari *self care management* dengan kepatuhan minum obat dengan *p-value* sebesar 0,002 dan r sebesar 0,311, sedangkan hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat *p-value* sebesar 0,009 dan r sebesar 0,262. **Kesimpulan**.Terdapat hubungan yang signifikan dengan arah positif dan kekuatan lemah antara *self efficacy* dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon. Dari hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memiliki motivasi yang tinggi dalam mematuhi terapi pengobatan hipertensi dalam jangka waktu yang panjang mencegah timbulnya komplikasi.

Kata Kunci : Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, *Self Efficacy*, *Self Care Management*

---

1) Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak, Kalimantan Barat
2) Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat
3) Departemen Ilmu Kesehatan Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat

THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF EFFICACY AND SELF CARE MANAGEMENT WITH ADHERENCE TO TAKING MEDICATION FOR PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF SAIGON HEALTH CENTER

Jenny Firda Len[1]; Syarifah Nurul Yanti Rizki Syahab Assegaf[2];
Ridha Ulfah[3];

ABSTRACT

Background. *Hypertension is a chronic disease with increased systolic and diastolic blood pressure above the normal threshold, known as the silent killer. High self-efficacy and self-care management encourage a high level of adherence to taking antihypertensive drugs. There has been no research analysing the relationship between intrinsic factors and adherence to taking antihypertensive medication in the Saigon Health Centre working area.* ***Objective.****This study aims to analyse the relationship between self efficacy and self care management with medication adherence of hypertensive patients in the Saigon Health Centre working area.* ***Methodology.*** *This study is an analytical observational study with a cross sectional approach. A total of 100 hypertensive patients at Saigon Health Centre were obtained through 3 questionnaires Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), Modified General Presieved Self Efficacy Scale, Hypertension Self Management Behaviour Questionnaire (HSMBQ). Univariate analysis by grouping several characteristics and bivariate analysis using the Spearman correlation test.* ***Results****. The results showed that the respondents had a good level of self-care management as much as 87%, with good self-efficacy category as much as 85%, and adherence to the obedient category as much as 51%. The results of the Spearman correlation test of the relationship between self care management and drug compliance with a p-value of 0.002 and r of 0.311, while the relationship between self efficacy and drug compliance p-value of 0.009 and r of 0.262.****Conclusion.****There is a significant relationship with positive direction and weak strength between self efficacy and self care management with adherence to taking medication for hypertension patients in the Saigon Health Centre working area. From the results of this study, it is hoped that the community can have high motivation in complying with hypertension treatment therapy in the long term to prevent complications.*

Keywords: *hypertension, medication adherence, self efficacy, self care management*

---

1) *Undergraduate Medical Program, Faculty Of Medicine,Tanjungpura University, West Kalimantan*
2) *Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*
3) *Department of Community Health Sciences, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, West Kalimantan*

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jenny Firda Len

NIM : I1011221005

Jurusan/Prodi : Pendidikan Dokter

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, Desember 2024

Yang membuat pernyataan,

Jenny Firda Len

NIM. I1011221005

MOTTO

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku”

(Filipi 4:13)

“Start where you are. Use what you have. Do what you can.”

-Arthur Ashe

“Fokus pada potensi yang dimiliki, jangan bandingkan dengan yang lain, setiap orang punya keunikan, keindahan dan rezekinya masing - masing”

-Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Awali dengan Tuhan Yesus, jalani bersama Tuhan Yesus, akhiri dengan Puji Tuhan

Puji Tuhan akhirnya skripsi sederhana ini dapat diselesaikan dengan penuh sukacita karena berkat dan pertolongan dari Tuhan Yesus Kristus.

Karya kecil ini akan penulis persembahkan untuk kedua orang tua yang telah memberikan dukungan baik secara moral, moril maupun materil sehingga anaknya dapat sehat dan kuat untuk menyelesaikan pendidikan di Strata-1 ini, semoga kalian selalu diberikan kesehatan sehingga dapat melihat kesuksesan anaknya.

Terima kasih banyak kepada kedua dosen pembimbing saya yaitu dr. Syarifah Nurul Yanti Rizki Syahab Assegaf., M.Biomed dan dr. Ridha Ulfah., M.Epid yang selama ini telah bersedia membimbing dengan penuh ikhlas, sabar, dan selalu memberikan dukungan, motivasi dan arahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Terima kasih banyak untuk saudari kembar saya tercinta Jelya Wirda Len yang selalu ada mendengarkan keluh kesah, memberikan motivasi, dukungan, bantuan, dan menemani selama masa – masa pendidikan baik suka maupun duka hingga masa menulis skripsi bahkan proses pendidikan tahap selanjutnya tidak terbayangkan masa - masa sulit ini tanpa hadirnya Jelya dengan penuh ketulusan hati selalu mendukung, memotivasi dan memberikan keyakinan akan kemampuan menghadapi skripsi, semoga diberikan kelancaran juga dalam menghadapi fase – fase sulit salah satunya skripsi, yakinlah Tuhan pasti menyertai.

Terima kasih untuk teman – teman terbaik yang sudah membersamai penulis selama perjalanan sampai saat ini (Aura, Dinda, Violla, Aisyah, Nurul, Galuh, Gery, Marvel dan Alex). Semoga perjalanan hidup kalian juga senantiasa dipermudah Tuhan Yang Maha Esa. Spesial untuk 5 temanku di Pendidikan Dokter semoga kita bisa terus membersamai, mendukung dan memotivasi saat kuliah profesi Dokter (Co-Ass) hingga sumpah Dokter, dunia kerja bahkan tahap pendidikan selanjutnya.

Terima kasih untuk semua orang terdekat Adik Sadli, keluarga, kerabat, dan orang – orang baik yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur peneliti panjatkan atas kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi berjudul "Hubungan *Self Efficacy* dan *Self Care Management* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon". Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Peneliti menyadari bahwa dalam proses pembuatan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, bimbingan, serta doa dari siapapun yang telah hadir membersamai penulis dalam proses yang panjang. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1) Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat kasih-Nya yang telah diberikan dalam bentuk kesehatan, kekuatan, kemudahan, kelancaran, dan penyertaan yang selalu hadir menjadi sumber kekuatan dan pertolongan dalam menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2) Kedua orang tua tercinta penulis, Ibu Murni, S.Ak dan Bapak A.Judan, S.P yang tiada henti memberikan dukungan dan doa yang tulus kepada peneliti sejak sebelum memasuki dunia kedokteran dan proses dalam menyelesaikan skripsi ini hingga sampai selesai masa pendidikan nantinya, serta adik tercinta peneliti yaitu Jelya, Saldi dan keluarga besar peneliti yaitu Nenek, Kakek, Tante dan Om yang telah menemani penulis dan selalu memberikan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3) dr. Ita Armyanti, M.Pd. Ked, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
4) dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A., M.Biomed, selaku dosen pembimbing pertama dan sebagai guru bagi penulis yang telah berkenan untuk memberikan bimbingan, bantuan, motivasi, saran, ilmu yang berlimpah dan berharga selama proses menyelesaikan skripsi serta selalu dorongan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
5) dr. Ridha Ulfah, M.Epid, selaku dosen pembimbing kedua dan sebagai guru

bagi penulis yang telah berkenan untuk memberikan bimbingan, bantuan, motivasi, saran, ilmu yang berlimpah dan berharga selama proses dalam menyelesaikan skripsi serta selalu dorongan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.

6) dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed, selaku Ketua Bagian Kedokteran dan penguji pertama Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura yang telah meluangkan waktu, tenaga, memberikan motivasi dan saran serta kritik yang bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7) dr. Eka Ardiani Putri, M.M.Kes, selaku dosen penguji kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga, memberikan motivasi dan saran serta kritik yang bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8) Pihak Puskesmas Saigon baik Ibu Aina selaku kepala puskesmas, Ibu Milah selaku kepala TU, dr. Mardiah Alkaf, Pak Agus, Kak Linda dan Kak Putri yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan belajar untuk berinteraksi dengan pasien secara langsung.
9) Responden yang telah bersedia untuk mengisi kuesioner dan sharing ilmu terkait edukasi kesehatan serta dukungan yang diberikan kepada penulis.
10) Teman – teman yang dukungannya selalu menyertai penulis hingga saat ini seperti Aura, Dinda, Violla, Aisyah, Nurul, Galuh, Gery, Marvel dan Alex yang selalu memberikan motivasi selama penulis menyelesaikan skripsi.
11) Kakak tingkat yang selalu memotivasi dan memberikan masukan kepada penulis yaitu bang Muhammad Syifa Irvandi, Kak Christia Ardhila Natalia, dan bang Sawong Kusuma.
12) dr. Muhammad Asroruddin, Sp.M dan dr.Wiwik Windarti, Sp.A selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan saran kepada peneliti selama proses penyusunan skripsi.
13) dr. Sari Eka Pratiwi, M.Biomed, selaku Koordinator Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
14) Arteries 2022, semua teman satu angkatan penulis berjumlah 112 orang yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang selalu membantu penulis selama perkuliahan.

15) Seluruh orang baik yang telah menyemangati, memberikan motivasi, mendoakan, serta hadir dalam kehidupan peneliti baik yang peneliti kenal maupun tidak.

Penulis menyadari bahwa skripsi yang dibuat saat ini masih memiliki berbagai kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik, saran, masukan, arahan dalam penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga penelitian yang dilakukan saat ini dapat bermanfaat dan berguna bagi semua pihak, serta dapat dijadikan sebagai acuan bagi penulisan karya ilmiah selanjutnya.

Pontianak, Desember 2024

Penulis,



Jenny Firda Len

I1011221005

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
INTISARI ..... **v**
ABSTRACT ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xvii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xviii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xix**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xx**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1. Tujuan Umum 4
1.3.2. Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat untuk Peneliti 5
1.4.2 Manfaat untuk Puskesmas Saigon 5
1.4.3 Manfaat untuk Institusi Pendidikan 5
1.4.4 Manfaat untuk Masyarakat 5
1.4.5 Manfaat untuk Institusi Pemerintah 6
1.4.6 Manfaat untuk Penelitian Selanjutnya 6
1.5 Keaslian Penelitian 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Hipertensi 8
2.1.1 Definisi 8
2.1.2 Etiologi 8
2.1.3 Patofisiologi 11

2.1.4 Epidemiologi 13
2.1.5 Faktor risiko 15
2.1.6 Manifestasi klinis 19
2.1.7 Klasifikasi 20
2.1.8 Penatalaksanaan 22
2.1.9 Komplikasi 32
2.1.10 Diagnosis dan Skrining 33
2.2 Kepatuhan Minum Obat 34
2.2.1 Definisi 34
2.2.2 Alat untuk Mengukur Kepatuhan Minum Obat 34
2.2.3 Hambatan Kepatuhan Minum Obat 37
2.2.4 Klasifikasi Jenis Tindakan Pengukuran Kepatuhan 39
2.2.5 Komponen Kepatuhan Pengobatan 40
2.2.6 Strategi Meningkatkan Kepatuhan 41
2.2.7 Manfaat Kepatuhan Minum Obat 42
2.3 Self Efficacy 44
2.3.1 Definisi 44
2.3.2 Dimensi Self Efficacy 44
2.3.3 Sumber Self Efficacy 45
2.3.4 Proses Self Efficacy 46
2.3.5 Hubungan Self Efficacy dan kepatuhan minum obat 47
2.4 *Self Care Management* 48
2.4.1 Definisi 48
2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi 49
2.4.3 Karakteristik Self Care Management 51
2.4.4 Bentuk – Bentuk Self Care Management 51
2.4.5 Intervensi Self Care Management 54
2.4.6 Komponen Self Care Management 55
2.4.7 Hubungan Self Care Management dengan Kepatuhan Minum Obat 59
2.5 Kerangka Teori 60
2.6 Kerangka Konsep 61
2.7 Hipotesis 61
BAB III METODE PENELITIAN 62
3.1 Desain Penelitian 62

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 62
3.3 Populasi 62
3.3.1 Populasi Target 62
3.3.2 Populasi Terjangkau 62
3.3.3 Sampel 62
3.4 Cara Pemilihan Sampel dan Besar Sampel 63
3.4.1 Cara Pemilihan Sampel 63
3.4.2 Besar Sampel 63
3.5 Kriteria Penelitian 64
3.5.1 Kriteria Inklusi 64
3.5.2 Kriteria Eksklusi 64
3.6 Variabel Penelitian 65
3.6.1 Variabel Bebas 65
3.6.2 Variabel Terikat 65
3.7 Definisi Operasional 66
3.8 Metode Pengumpulan Data 68
3.9 Instrumen Penelitian 68
3.9.1. Lembar Informed Consent 69
3.9.2. Lembar Identitas Responden 70
3.9.3. Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) 70
3.9.4. Modified General Presieved Self-Efficacy Scale 70
3.9.5. Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ) 71
3.10 Teknik Analisis Data 71
3.10.1 Metode Pengolahan 71
3.10.2 Metode Analisis Data 72
3.11 Alur Penelitian 73
3.12 Etika Penelitian 73
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 74
4.1 Hasil 74
4.1.1 Gambaran Umum Penelitian 74
4.1.2 Analisis Univariat 75
4.1.2.1 Karakteristik Subjek Penelitian 75
4.1.2.2 Distribusi Variabel Penelitian 78
4.1.3 Analisis Bivariat 79

4.1.3.1 Korelasi Self Care Management Dengan Kepatuhan Minum Obat 79
4.1.3.2 Korelasi Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat 80
4.2 Pembahasan 81
4.2.1 Analisis Univariat 81
4.2.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 81
4.2.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....84
4.2.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....89
4.2.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan 91
4.2.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pengobatan Hipertensi 94
4.2.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Obat Hipertensi yang Diresepkan.....95
4.2.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Derajat Tekanan Darah.....99
4.2.2 Analisis Bivariat.....102
4.2.2.1 Hubungan Self Care Management dengan Kepatuhan Minum Obat. 102
4.2.2.2 Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat.....107
BAB V PENUTUP..... 112
5.1 Kesimpulan..... 112
5.2 Saran 113
DAFTAR PUSTAKA..... 115
LAMPIRAN..... 133

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... 6
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi..... 20
Tabel 3.1 Definisi Operasional..... 66
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Subjek.. 75
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel..... 78
Tabel 4.3 Analisis Bivariat *Self Care Management* & Kepatuhan Minum Obat 80
Tabel 4.4 Analisis Bivariat *Self Efficacy* & Kepatuhan Minum Obat..... 81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi Hipertensi.....11
Gambar 2.2 Prevalensi Hipertensi..... 13
Gambar 2.3 Strategi Penatalaksanaan hipertensi tanpa komplikasi..... 26
Gambar 2.4 Diagnosis dan skrining hipertensi.....33
Gambar 2.5 Kerangka Teori..... 60
Gambar 2.6 Kerangka Konsep.....61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Lolos Kaji Etik Penelitian..... 133
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian..... 134
Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian..... 135
Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian..... 136
Lampiran 5 Lembar Penjelasan..... 137
Lampiran 6 *Informed Consent* 139
Lampiran 7 Formulir Identitas Diri..... 140
Lampiran 8 Kuesioner MMAS-8..... 141
Lampiran 9 Kuesioner MGPSES..... 143
Lampiran 10 Kuesioner HSMBQ..... 145
Lampiran 11 Hasil Skoring Data Penelitian..... 149
Lampiran 12 Hasil SPSS Data Penelitian..... 150
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian.....158

DAFTAR SINGKATAN

ABPM	: *Ambulatory Blood Pressure Monitoring*
ACE-I	: *Angiotensin Converting Enzim Inhibitor*
ARB	: *Angiotensin Receptor Blocker*
CCB	: *Calcium Channel Blocker*
CMG	: *Continuous Multiple Interval Medication Gaps*
CSA	: *Continuous Single Interval Medication Availability*
DASH	: *Dietary Approaches to Stop Hypertension*
ESC	: *European Society of Cardiology*
ESH	: *European Society of Hypertension*
HBPM	: Home Blood Pressure Monitoring
HSMBQ	: *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire*
JNC	: *Joint National Committee*
MGPSES	: *Modified General Presieved Self-Efficacy Scale*
MMAS-8	: *Morisky Medication Adherence Scale*
MPR	: *Medication Possesion Ratio*
PDC	: *Proportion of Days Covered*
RAS	: *Renin Angiotensin System*
SPSS	: *Statistical Product and Service Solution*

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi diketahui secara global menduduki 15 peringkat teratas penyakit penyebab kematian yang mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya dan 212 juta orang kehilangan kualitas hidup yang sehat berdasarkan studi yang dilakukan oleh *Global Burden of Disease*.[1,2] *European Society of Cardiology* menyebutkan bahwa terdapat 20% - 24% orang di dunia yang menderita hipertensi pada tahun 2018.[3]Adapun prevalensi hipertensi pada tahun 2019 secara global sebanyak 626 juta orang pada wanita dan 652 juta orang pada pria.[1,2] Pada tahun 2025 diperkirakan penderita hipertensi secara global dapat meningkat bahkan mencapai angka 1,5 miliar.[4]

Menurut data tinjauan sistematis *database pubmed* diketahui penderita hipertensi di Asia Tenggara pada tahun 2021 sebanyak 33,82%.[5] Menurut Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 prevalensi kasus hipertensi di Indonesia sebesar 30,8%. Prevalensi hipertensi di Kalimantan Barat pada tahun 2023 sebesar 30,9%. Adapun kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dari total penduduk Indonesia pada tahun 2023 sebesar 638.178.[6] Berdasarkan data pada tahun 2018 yang didapatkan dari data Dinas Kesehatan Kota Pontianak angka kejadian hipertensi di Kota Pontianak sebanyak 7.505 kasus dan menduduki peringkat 1 untuk kasus hipertensi terbanyak di Kalimantan Barat dan berdasarkan hasil laporan dari profil kesehatan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2023 kasus hipertensi di Kota Pontianak mengalami peningkatan sebesar 28.797 kasus hipertensi, berdasarkan hasil diagnosis dokter dengan masing-masing 3 kecamatan yang memiliki prevalensi paling tinggi yaitu di Pontianak Timur, Pontianak Utara, dan Pontianak Barat dengan Kecamatan Pontianak Timur yang menduduki peringkat pertama.[7,8 9] Angka kejadian kasus hipertensi di Pontianak Timur dari tahun 2016 ke 2018 mengalami peningkatan 2,5 kali lipat dengan kelurahan yang menduduki

peringkat kedua jumlah tertinggi, berada di wilayah kerja Puskesmas Saigon dengan jumlah kasus sebanyak 4.736 angka kejadian pada tahun 2019.[10 11]

Hipertensi merupakan kondisi kronis dengan tekanan darah mengalami peningkatan sistolik dan diastolik di atas ambang batas normal yang dikenal sebagai *silent killer* dikarenakan sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi dari tidak adanya gejala yang muncul akan tetapi dapat berakibat fatal dikarenakan dapat menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi penyakit lainnya yaitu stroke, *infark miokard*, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, aneurisma aorta bahkan kematian.[12] Dalam rangka mencegah timbulnya berbagai penyakit komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi diperlukan kepatuhan dalam terapi obat yang dilaksanakan secara teratur dan konsisten. Namun, faktanya masih banyak penderita hipertensi secara khusus di Kota Pontianak berdasarkan hasil analisa yang dilakukan di fasilitas kesehatan pada tahun 2022 untuk ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti hipertensi dengan persentase sebesar 62,5% yang diukur berdasarkan hari mengonsumsi obat dengan jumlah konsultasi kesehatan di kemudian hari.[13]

Kepatuhan minum obat merupakan suatu bentuk tindakan pasien yang mematuhi peraturan dan prosedur sesuai dengan anjuran dokter atau sejumlah tenaga kesehatan dalam mengonsumsi obat yang telah disepakati berdasarkan frekuensi, dosis, waktu dan jenis obat yang dikonsumsi dan tidak berhenti dalam proses pengobatan yang sedang dijalani tanpa instruksi dari dokter serta ketika obat sudah habis pasien akan segera mengambil obat sesuai dengan jadwal awal yang telah ditentukan.[14] Adapun tingkat kepatuhan dalam pengobatan secara global masih sangat kurang yang diketahui pada wanita kurang dari 25% dan pada pria kurang dari 20% di beberapa negara seperti negara di Afrika sub Sahara, Nepal, dan salah satunya di Indonesia.[1] Kepatuhan minum obat dapat menurunkan risiko kematian sebesar 21% dan biaya perawatan medis sebesar 100-290 miliar dolar di Amerika Serikat dan 1,25 miliar dolar di Eropa per tahun yang seharusnya dapat dicegah.[15,16] Penyakit hipertensi dapat menyebabkan beberapa hal seperti meningkatkan beban keuangan di bidang kesehatan sebesar 370 miliar dolar di Amerika Serikat, 10% beban pengeluaran kesehatan, serta

30% total pasien rawat inap rumah sakit yang ada di dunia dikarenakan penyakit yang berkembang menjadi komplikasi.[17,18] Berdasarkan data ini sangat dibutuhkan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi untuk mengurangi beban pengeluaran keuangan secara global dalam bidang kesehatan serta mencegah timbulnya komplikasi yang dapat memperburuk kondisi. Adapun untuk beberapa faktor yang memiliki pengaruh pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat beberapa diantaranya yaitu *self efficacy* dan *self care management.*

Hal-hal yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat dipengaruhi oleh keyakinan dan manajemen perawatan diri selama proses pengobatan sebagai faktor internal pada pasien. *Self efficacy* adalah bentuk keyakinan diri yang dimiliki seorang individu akan kemampuan yang dimiliki dalam mencapai suatu hal yang menjadi tujuannya, sehingga setiap individu akan terdorong pada segala sesuatu yang sulit sekalipun akan tetap dilakukan oleh individu dengan *self efficacy* yang baik.[19] *Self care management* adalah bentuk strategi tindakan untuk memonitoring dan meregulasi perilaku untuk menghasilkan suatu perubahan berdasarkan capaian yang telah ditentukan sebelumnya.[20] Dalam hal ini untuk mengobati penyakit kronis salah satunya hipertensi dengan mengurangi konsumsi alkohol, manajemen stres, aktivitas fisik, menjaga pola makan, berhenti untuk merokok, dan memantau tekanan darah baik di rumah ataupun di fasilitas kesehatan terdekat.[20]

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, didapatkan hasil pasien hipertensi yang memiliki perilaku manajemen diri yang baik dan efikasi diri yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi juga selama proses pengobatan.[21,22] Namun, ada beberapa penelitian yang dilakukan dengan mengukur variabel serupa didapatkan pasien dengan efikasi diri yang buruk akan tetapi memiliki tingkat manajemen diri dan kepatuhan dalam pengobatan yang baik, sehingga didapatkan hasil yang berhubungan tidak signifikan.[23] Diketahui, bahkan belum adanya penelitian yang mengkaji hubungan antara *self efficacy* dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat di Kota Pontianak yang menduduki peringkat 1 kasus hipertensi terbanyak di Kalimantan Barat, secara khusus di

Pontianak Timur dengan kasus hipertensi yang paling tinggi dan Puskesmas Saigon yang menjadi salah satu Puskesmas di wilayah kerja Pontianak Timur untuk jumlah penderita hipertensi tertinggi peringkat kedua mengacu pada angka ketidakpatuhan minum obat yang masih tinggi di Kota Pontianak dengan persentase sebesar 62,5%.[7,8,13]

Oleh karena itu, masih terdapat kesenjangan dan kekurangan dari hasil penelitian serupa yang telah dilakukan dan perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *self efficacy* dan *self care management* dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara *self efficacy* dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan antara *self efficacy* dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik umum pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saigon.
2. Mengidentifikasi tingkat *self efficacy* pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Saigon.
3. Mengidentifikasi tingkat *self care management* pasien hipertensi yang

menjalani rawat jalan di wilayah kerja Puskesas Saigon.

4. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Saigon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Peneliti

Melalui penelitian ini dapat menambah pengetahuan, pengembangan ilmu mengenai penyakit hipertensi, dan wadah dalam pengembangan kemampuan di bidang penelitian.

1.4.2 Manfaat untuk Puskesmas Saigon

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan memberikan data informasi tambahan bagi Puskesmas Saigon mengenai pentingnya *self efficacy* dan *self care management* terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi obat sebagai upaya pengendalian hipertensi sehingga dapat menjadi masukan dalam penentuan kebijakan kesehatan masyarakat kedepannya.

1.4.3 Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dari studi literatur dan menjadi landasan dalam mengembangkan penelitian berikutnya terkait topik serupa bagi mahasiswa kedokteran angkatan selanjutnya serta memajukan institusi FK UNTAN.

1.4.4 Manfaat untuk Masyarakat

Melalui penelitian ini sebagai sarana dalam menambah wawasan dan memberikan informasi tambahan kepada pasien hipertensi bahwa *self efficacy* dan *self care management* sangat diperlukan sebagai faktor intrinsik untuk patuh dalam pengobatan, serta mengetahui upaya pengendalian tekanan darah baik terapi secara

farmakologi dan non farmakologi sehingga diharapkan dapat mencapai nilai tekanan darah dengan skala yang normal.

1.4.5 Manfaat untuk Institusi Pemerintah

Melalui penelitian ini sebagai sumber informasi bagi pemerintah khususnya di instansi kesehatan mengacu pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 854/MENKES/SK/IX/2009 terkait program pemerintah untuk pengendalian penyakit pada pembuluh darah dalam rangka menurunkan angka morbiditas, mortalitas dan disabilitas yang dapat disebabkan oleh kasus klinis salah satunya hipertensi.

1.4.6 Manfaat untuk Penelitian Selanjutnya

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk dapat dikembangkan pada penelitian yang akan dilakukan selanjutnya terkait faktor lain yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan mendukung keberhasilan terapi.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1.	Kara, S. (2022)[24]	*General self Efficacy and hypertension treatment adherence in Algerian private clinical settings*	1. Variabel bebas: *Self efficacy* 2. Teknik Pengambilan sampel: *convenience sampling*	1. Variabel bebas: *self efficacy* dan *self care managemet* 2. Teknik pengambilan sampel: *purposive sampling*

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
2.	Kawulusan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y.B. (2019)[25]	Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado	1. Variabel bebas: *self efficacy*	1. Variabel bebas: *self efficacy* dan *self care management*
3.	Andriani, C. M., Anggreini, S. N., Ovari, I., & Lestari, N. W. (2023)[22]	Hubungan *self care management* terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi	1. Variabel bebas: *self care management* 2. Teknik pengambilan sampel: *accidental sampling*	1. Variabel bebas: *self efficacy* dan *self care management* 2. Teknik pengambilan sampel: *Purposive sampling*