

## Gambaran self-efficacy pada usia dewasa madya dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Pekanbaru

### *Self-efficacy among middle-aged adults with hypertension in the Rejosari Community Health Center work area, Pekanbaru*

Siti Rohimi<sup>1</sup>, Arneliwati<sup>1</sup>, Herlina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

#### Abstrak

##### Article history

Received date: 3 Maret 2026

Revised date: 8 Mei 2026

Accepted date: 13 Juni 2026

##### \*Corresponding author:

Siti Rohimi,

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau, Pekanbaru,

Indonesia,

siti.rohimi6421@student.unri.ac.id

Salah satu tantangan dalam pengelolaan hipertensi, terutama pada kelompok usia dewasa madya, adalah kesibukan dan tingginya stresor kehidupan yang menghambat penerapan perilaku hidup sehat. Rendahnya kepatuhan pasien juga masih menjadi masalah utama dalam manajemen hipertensi. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran *self-efficacy* pada usia dewasa madya dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Pekanbaru. Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 333 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. *Self-efficacy* diukur menggunakan *Hypertension Self-Care Profile* (HBP-SCP). Mayoritas responden memiliki tingkat *self-efficacy* kategori sedang (67,3%). Keyakinan tertinggi ditemukan pada aspek kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai jadwal dokter, dengan 74,4% responden menyatakan yakin atau sangat yakin. Sebaliknya, keyakinan terendah ditemukan pada aspek pengelolaan pola makan, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan pemantauan kesehatan mandiri, dengan proporsi "agak yakin" berkisar antara 45,3%–53,8%. Penguatan *self-efficacy* pada aspek-aspek tersebut perlu menjadi fokus intervensi keperawatan pada penderita hipertensi dewasa madya.

**Kata Kunci:** Dewasa madya, hipertensi, *self-efficacy*

#### Abstract

*One of the challenges in managing hypertension, especially among middle-aged adults, is the busyness and high life stressors that hinder the adoption of healthy lifestyle behaviors. Low patient adherence also remains a major problem in hypertension management. This study aimed to describe the self-efficacy of middle-aged adults with hypertension in the working area of Puskesmas Rejosari, Pekanbaru. A descriptive design with a cross-sectional approach was used. A total of 333 respondents were selected using purposive sampling. Self-efficacy was measured using the Hypertension Self-Care Profile (HBP-SCP). The majority of respondents had a moderate level of self-efficacy (67.3%). The highest confidence was found in adherence to taking antihypertensive medication according to the doctor's schedule, with 74.4% of respondents reporting being confident or very confident. In contrast, the lowest confidence was found in diet management, physical activity, stress management, and self-health monitoring, with the proportion of respondents reporting "somewhat confident" ranging from 45.3% to 53.8%. Strengthening self-efficacy in these aspects should be the focus of nursing interventions for middle-aged hypertensive patients.*

**Keywords:** Hypertension, middle adulthood, *self-efficacy*



Copyright: © 2026 by the authors. This is an open access article distributed under the terms and conditions of the CC BY-SA. 4.0.

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang dikenal sebagai *the silent killer* dan menjadi salah satu masalah kesehatan dengan kontribusi angka kematian tertinggi di dunia (Khairy et al., 2021). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun menderita hipertensi secara global (WHO, 2023). Di Indonesia, Riskesdas 2018 memperkirakan jumlah penderita hipertensi mencapai 63.309.620 orang dengan angka kematian sebesar 427.218 jiwa. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun sebesar 34,1%, dengan kelompok usia 40–59 tahun menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi (Kemenkes RI, 2023).

Prevalensi hipertensi di Riau juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2023), hipertensi termasuk dalam lima besar penyakit terbanyak, dengan 4.096 kasus ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Pada tahun 2024, tercatat 1.996 kasus hipertensi pada kelompok

usia 40–59 tahun di puskesmas tersebut. Kesadaran masyarakat dalam memeriksakan tekanan darah secara rutin dan minum obat secara teratur masih sangat rendah (Pradono et al., 2020).

Salah satu tantangan dalam pengelolaan hipertensi, terutama pada kelompok usia dewasa, adalah kesibukan dan tingginya stresor kehidupan yang menghambat individu dalam menjalankan pola hidup sehat (Santrock, 2021). Rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan juga menjadi masalah yang sering ditemukan, yang dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap kemampuannya menjalankan terapi yang dianjurkan (Sundari et al., 2023). *Self-efficacy*, atau keyakinan individu terhadap kemampuannya sendiri untuk mengelola kondisi kesehatan, merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pengendalian hipertensi (Rikmasari et al., 2025). Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih mampu mengatur gaya hidup sehat, mematuhi pengobatan, serta melakukan perawatan diri secara konsisten. Penelitian di Jayapura menunjukkan bahwa *self-management* berhubungan dengan *self-efficacy* yang merupakan kemampuan penting dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi hipertensi, dengan usia dan lama menderita hipertensi sebagai determinan yang signifikan (Fitriani et al., 2024).

Studi pendahuluan terhadap 10 penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa sebagian besar belum memahami konsep *self-efficacy* dalam pengelolaan hipertensi, termasuk dalam menjaga pola makan, melakukan olahraga teratur, meminum obat sesuai anjuran, dan memantau tekanan darah secara rutin. Penelitian mengenai *self-efficacy* pada penderita hipertensi telah dilakukan di berbagai daerah, namun penelitian yang secara khusus menggambarkan tingkat *self-efficacy* pada penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Rejosari masih terbatas. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran *self-efficacy* pada usia dewasa madya dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan *self-efficacy* dalam pengelolaan hipertensi.

## METODE

### Desain dan *setting* penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menilai gambaran *self-efficacy* pada usia dewasa madya dengan hipertensi. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Kota Pekanbaru, dengan pengumpulan data pada 22 Desember 2025–25 Januari 2026. Puskesmas Rejosari dipilih karena memiliki jumlah kasus hipertensi pada kelompok usia dewasa madya yang cukup tinggi, yaitu 1.996 kasus pada tahun 2024, sehingga memungkinkan peneliti mengakses populasi target yang memadai. Desain deskriptif dipilih karena penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat *self-efficacy* tanpa melakukan manipulasi variabel atau intervensi.

### Populasi dan sampel

Populasi target adalah seluruh penderita hipertensi usia dewasa madya yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Kota Pekanbaru tahun 2024 sebanyak 1.996 orang. Kriteria inklusi meliputi penderita hipertensi usia 41–60 tahun dengan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg serta mampu membaca dan menulis. Kriteria eksklusi meliputi penderita dengan komplikasi berat, tidak mampu membaca dan menulis, dan tidak bersedia menjadi responden. Sampel dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin (*margin of error* 5%), sehingga diperoleh 333 responden. Penerapan kriteria eksklusi terhadap penderita dengan komplikasi berat dilakukan untuk memastikan responden mampu mengisi kuesioner secara mandiri dan memberikan data yang akurat. Teknik *purposive sampling* dipilih karena tidak semua anggota populasi memenuhi karakteristik klinis yang dipersyaratkan, sehingga pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu lebih tepat dibandingkan teknik acak.

### Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah *self-efficacy* yang diukur menggunakan kuesioner *Hypertension Self-Care Profile* (HBP-SCP) domain *self-efficacy* versi bahasa Indonesia, terdiri dari 20 item dengan skala Likert (Han et al., 2014). Skala Likert yang digunakan terdiri dari empat poin respons, yaitu 1 (tidak yakin), 2 (agak yakin), 3 (yakin), dan 4 (sangat yakin), sehingga total skor *self-efficacy* berkisar antara 20 hingga 80. Skor yang lebih tinggi mengindikasikan tingkat *self-efficacy* yang lebih baik dalam melakukan perawatan mandiri hipertensi. Karakteristik responden yang turut dideskripsikan meliputi jenis kelamin, agama, pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan.

### Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi, baik di puskesmas maupun secara *door-to-door* ke tempat tinggal responden dengan bantuan kader kesehatan dari masing-masing kelurahan. Peneliti terlebih dahulu mengidentifikasi responden, menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, kemudian meminta persetujuan tertulis melalui *informed consent*. Kuesioner diisi secara mandiri dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan. Setelah pengisian selesai, peneliti memeriksa kelengkapan data.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner HBP-SCP versi bahasa Indonesia yang dikembangkan oleh Han et al. (2014) untuk mengukur perilaku, motivasi, dan *self-efficacy* pasien hipertensi dalam melakukan perawatan mandiri. Penelitian ini hanya menggunakan domain *self-efficacy* yang terdiri dari 20 item pernyataan. Hasil uji validitas menunjukkan nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,444) dan uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$ , sehingga instrumen dinyatakan valid dan reliabel. Batas  $r$  tabel sebesar 0,444 ditetapkan berdasarkan uji validitas pada 20 responden dengan taraf signifikansi 5% menggunakan *Pearson Product Moment*.

Pemilihan domain *self-efficacy* saja dari HBP-SCP didasarkan pada fokus penelitian yang hanya mengkaji dimensi keyakinan diri responden dalam melakukan perawatan mandiri hipertensi, bukan motivasi atau perilaku aktual.

### Analisis data

Data dianalisis menggunakan SPSS versi 25. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan gambaran *self-efficacy* pada penderita hipertensi usia dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel kategorik. Gambaran *self-efficacy* disajikan berdasarkan kategori rendah, sedang, dan tinggi, serta secara rinci per item indikator.

### Etika penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor 3354/UN19.5.1.10/KEPK.FKp/2025. Responden diberikan penjelasan tertulis dan lisan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Partisipasi bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi. Seluruh data responden disandikan dan disimpan dalam berkas yang dilindungi kata sandi sehingga hanya dapat diakses oleh peneliti. Penelitian ini berisiko minimal karena tidak melibatkan intervensi medis. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak dipublikasikan dalam bentuk yang memungkinkan identifikasi individu responden.

## HASIL

### Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden (n = 333)

Karakteristik	n	%
Usia		
Dewasa madya (41–60 tahun)	333	100,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	141	42,3
Perempuan	192	57,7
Agama		
Islam	284	85,3
Non-Islam	49	14,7
Pendidikan terakhir		
Tidak sekolah	2	0,6
Sekolah Dasar	9	2,7
Sekolah Menengah Pertama	54	16,2
Sekolah Menengah Atas	201	60,4
Diploma III	4	1,2
Sarjana	58	17,4
Magister	5	1,5
Status perkawinan		
Menikah	282	84,7
Belum menikah	28	8,4
Duda/janda	23	6,9
Pekerjaan		
Bekerja	162	48,6
Tidak bekerja	171	51,4

Seluruh responden berada pada kelompok usia dewasa madya (41–60 tahun). Mayoritas berjenis kelamin perempuan (57,7%), beragama Islam (85,3%), berpendidikan Sekolah Menengah Atas (60,4%), berstatus menikah (84,7%), dan tidak bekerja (51,4%) (Tabel 1). Mayoritas responden memiliki tingkat *self-efficacy* kategori sedang (67,3%) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi *self-efficacy* pada usia dewasa madya dengan hipertensi (n = 333)

Kategori	n	%
Rendah	40	12,0
Sedang	224	67,3
Tinggi	69	20,7

Keyakinan responden berdasarkan indikator *self-efficacy* cenderung berada pada kategori yakin dan agak yakin. Keyakinan tertinggi terdapat pada indikator kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai jadwal dokter, dengan 30,0% responden menyatakan sangat yakin dan 44,4% menyatakan yakin. Sebaliknya, keyakinan yang relatif lebih rendah ditemukan pada aspek pengelolaan pola makan, aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan pemantauan kesehatan mandiri, dengan sebagian besar responden berada pada kategori agak yakin (45,3%–53,8%). Persentase agak yakin tertinggi terdapat pada indikator kemampuan melakukan olahraga ringan (53,8%), diikuti kemampuan mengendalikan stres melalui relaksasi (53,2%), dan kemampuan menghindari makanan cepat saji/*junk food* (52,6%). Responden cenderung lebih yakin dalam menjalankan kepatuhan pengobatan dibandingkan dalam menerapkan perubahan gaya hidup dan pengelolaan kesehatan sehari-hari (Tabel 3).

Tabel 3. Distribusi tingkat keyakinan responden berdasarkan indikator *self-efficacy* (n = 333)

Indikator	Tidak yakin	Agak yakin	Yakin	Sangat yakin
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Meminum obat hipertensi sesuai jadwal dokter	2 (0,6)	84 (25,2)	147 (44,4)	100 (30,0)
Tidak lupa minum obat setiap hari	3 (0,9)	132 (39,6)	142 (42,6)	56 (16,8)
Melanjutkan minum obat meskipun merasa sehat	1 (0,3)	138 (41,4)	135 (40,5)	59 (17,7)
Tidak melewatkan dosis obat hipertensi	3 (0,9)	142 (42,6)	137 (41,1)	51 (15,3)
Mengurangi konsumsi garam dalam makanan sehari-hari	5 (1,5)	151 (45,3)	129 (38,7)	48 (14,4)
Membatasi makanan berlemak atau gorengan	2 (0,6)	157 (47,1)	118 (35,4)	55 (16,5)
Mengonsumsi sayur setiap hari	8 (2,4)	161 (48,3)	113 (33,9)	51 (15,3)
Mengonsumsi buah setiap hari	5 (1,5)	169 (50,8)	113 (33,9)	46 (13,8)
Menghindari makanan cepat saji/ <i>junk food</i>	12 (3,6)	175 (52,6)	99 (29,7)	47 (14,1)
Melakukan olahraga ringan secara teratur	8 (2,4)	179 (53,8)	98 (29,4)	48 (14,4)
Meluangkan waktu berolahraga meskipun sibuk	5 (1,5)	168 (50,5)	107 (30,9)	53 (15,9)
Tetap aktif bergerak dalam aktivitas sehari-hari	6 (1,8)	173 (52,0)	103 (30,9)	51 (15,3)
Mengendalikan stres ketika menghadapi masalah	9 (2,7)	164 (49,2)	114 (34,2)	46 (13,8)
Melakukan relaksasi atau menenangkan diri saat tertekan	7 (2,1)	177 (53,2)	104 (31,2)	45 (13,5)
Menjaga pola tidur yang cukup	5 (1,5)	167 (50,2)	122 (36,6)	39 (11,7)
Memeriksa tekanan darah secara rutin	2 (0,6)	173 (52,0)	94 (28,2)	64 (19,2)
Mengikuti jadwal kontrol ke fasilitas kesehatan	7 (2,1)	166 (49,8)	120 (36,0)	40 (12,0)
Berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan jika ada keluhan	9 (2,7)	162 (48,6)	106 (31,8)	55 (16,6)
Mengikuti anjuran dokter atau tenaga kesehatan	3 (0,9)	159 (47,7)	115 (34,5)	56 (16,8)
Memperhatikan kondisi tubuh setiap hari	6 (1,8)	165 (49,5)	104 (31,2)	58 (17,4)

## PEMBAHASAN

Mayoritas responden memiliki *self-efficacy* kategori sedang, sejalan dengan Ariesti dan Pradikatama (2018) yang menemukan bahwa 73% responden penderita hipertensi memiliki *self-efficacy* kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat keyakinan yang cukup, namun belum optimal, dalam melakukan pengelolaan hipertensi. Keyakinan tertinggi ditemukan pada aspek kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai jadwal dokter, dengan 30,0% responden menyatakan sangat yakin. Penderita hipertensi dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih baik (Dewi & Maliya, 2025). Meskipun demikian, masih terdapat responden yang hanya "agak yakin" dalam kepatuhan minum obat, dan sebagian besar responden belum memiliki keyakinan yang kuat dalam menerapkan pola makan sehat sebagai bagian dari pengendalian hipertensi. Diet rendah garam, pembatasan lemak, serta peningkatan konsumsi buah dan sayur merupakan bagian dari modifikasi gaya hidup yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi dan terbukti membantu menurunkan tekanan darah (Whelton et al., 2018).

Sebagian besar responden berada pada kategori "agak yakin" dalam melakukan aktivitas fisik, mengelola stres, dan menjaga pola tidur yang cukup, yang turut menjelaskan dominannya kategori sedang pada gambaran *self-efficacy* secara keseluruhan. Aktivitas fisik, pengelolaan stres, dan pola tidur yang adekuat merupakan komponen penting dalam pengendalian hipertensi. Lee et al. (2018) menunjukkan bahwa *self-efficacy* berperan penting dalam meningkatkan kemampuan pasien hipertensi untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur, yang pada gilirannya membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan jantung.

Sebagian besar responden juga belum memiliki keyakinan yang kuat dalam pemantauan kesehatan secara mandiri dan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sebagaimana tercermin dari dominannya kategori "agak yakin" pada aspek tersebut. Pemantauan tekanan darah secara rutin dan kontrol kesehatan berkala merupakan bagian penting dalam pengelolaan hipertensi. Shen et al. (2020) menyatakan bahwa *self-efficacy* memengaruhi perilaku kesehatan pada pasien hipertensi, termasuk penerapan pola makan sehat dan kepatuhan terhadap anjuran diet.

Setyorini (2018) mengemukakan bahwa *self-efficacy* merupakan komponen penting dalam pengendalian hipertensi melalui perawatan diri. Individu dengan *self-efficacy* sedang hingga tinggi cenderung memiliki keyakinan yang lebih baik terhadap kemampuannya dalam menghadapi hambatan saat melakukan perawatan diri, menetapkan target yang realistis, dan konsisten dalam mencapainya. Sebaliknya, individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung kurang yakin dan kurang termotivasi dalam melaksanakan tindakan perawatan diri yang diperlukan (Muthiyah et al., 2023). Upoyo et al. (2025) juga menunjukkan bahwa *self-efficacy* merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku *self-care* pada penderita hipertensi, dan individu dengan *self-efficacy* yang lebih baik cenderung mampu mempertahankan perawatan diri secara konsisten. Fitriani et al. (2024) dalam

penelitian di Jayapura menemukan bahwa kemampuan *self-management* penderita hipertensi, yang erat kaitannya dengan *self-efficacy*, dipengaruhi secara signifikan oleh usia dan lama menderita hipertensi, yang mengindikasikan pentingnya pendekatan intervensi yang mempertimbangkan karakteristik individu penderita.

Menurut teori Bandura (1997), *self-efficacy* berperan penting dalam menentukan kemampuan individu untuk memulai, mempertahankan, dan menyelesaikan perilaku kesehatan yang diperlukan dalam pengelolaan penyakit kronis. Individu dengan *self-efficacy* yang baik cenderung memiliki motivasi lebih tinggi dalam menjalankan pengobatan, melakukan perubahan gaya hidup, dan menghadapi hambatan selama proses perawatan diri. Semakin baik keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan perawatan diri, semakin besar peluang untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan, menerapkan gaya hidup sehat, dan mengendalikan tekanan darah (Bandura, 1997; Shen et al., 2020).

## IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Peningkatan *self-efficacy* perlu menjadi salah satu fokus dalam upaya promotif dan preventif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi di masyarakat. Edukasi kesehatan, pendampingan, dan dukungan keluarga dapat menjadi strategi yang membantu meningkatkan keyakinan penderita hipertensi dalam menjalankan perawatan diri dan menerapkan gaya hidup sehat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain deskriptif yang digunakan belum dapat menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi *self-efficacy* maupun hubungan sebab-akibat antara karakteristik responden dan tingkat *self-efficacy*. Faktor dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan, dan kondisi sosial ekonomi responden belum dianalisis secara mendalam sehingga kontribusi masing-masing faktor terhadap *self-efficacy* belum dapat diketahui. Penelitian ini juga hanya dilakukan di satu wilayah kerja puskesmas dengan karakteristik masyarakat yang beragam, sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan secara hati-hati. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain analitik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan *self-efficacy* pada penderita hipertensi.

## KESIMPULAN

Mayoritas penderita hipertensi dewasa madya di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Kota Pekanbaru memiliki tingkat *self-efficacy* kategori sedang. Keyakinan tertinggi terdapat pada aspek kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai anjuran dokter, sedangkan aspek aktivitas fisik, pengelolaan stres, pola makan sehat, pola tidur, dan pemantauan kesehatan mandiri menunjukkan tingkat keyakinan yang lebih rendah. Penguatan *self-efficacy* pada aspek-aspek tersebut perlu menjadi prioritas intervensi keperawatan, melalui edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan kepada penderita hipertensi dewasa madya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Rejosari, Kota Pekanbaru atas izin dan dukungan selama penelitian berlangsung, serta kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi.

## REFERENSI

- Ariesti, E., & Pradikatama, Y. P. (2018). Hubungan *self-efficacy* dengan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Bareng Kota Malang. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 3(1), 39–44. <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW/article/view/51>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman.
- Dewi, A. K., & Maliya, A. (2025). The role of *self-efficacy* in treatment adherence and quality of life improvement in hypertensive patients. *Healthy Tadulako Journal*, 11(4), 636–644. <https://doi.org/10.22487/htj.v11i4.1791>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2023). *Data penemuan penyakit hipertensi tahun 2023* [Laporan tidak dipublikasikan]. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Fitriani, Afelya, T. I., & Nurfa'izah, D. A. (2024). Faktor yang memengaruhi *self-management* penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 7(2), 141–146. <https://doi.org/10.47539/jktp.v7i2.410>
- Han, H. R., Lee, H., Commodore-Mensah, Y., & Kim, M. T. (2014). Development and validation of the Hypertension Self-Care Profile: A practical tool to measure hypertension self-care. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 29(3), E11–E20. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3182a3fd46>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Hasil-SKI-2023.pdf>
- Khairy, S. A., Ibrahim, M. M., Al-Sakkaf, K. A., Siddiqui, A. F., & Al-Mohaimed, A. A. (2021). Hypertension in Saudi Arabia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(2), 594–601. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1463\\_20](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1463_20)
- Lee, L. L., Arthur, A., & Avis, M. (2018). Evaluating a community-based walking intervention for hypertensive adults. *International Journal of Nursing Studies*, 45(2), 154–163. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.02.006>

- Muthiyah, A., Arda, D., Achmad, V. S., Syarif, I., & Jukarnain, J. (2023). *Self-efficacy of self-care adherence in people with hypertension. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 216–223. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1017>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalin, R. (2020). *Hipertensi pembunuh terselubung di Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Rikmasari, Y., Kristina, S. A., Endarti, D., Andayani, T. M., & Trung, V. Q. (2025). *Self-efficacy, self-management and their impact on hypertensive patients' outcomes: A study from primary health centers in Indonesia. Indonesian Journal of Pharmacy*, 36(2), 309–320. <https://doi.org/10.22146/ijp.5359>
- Santrock, J. W. (2021). *Life-span development* (18th ed.). McGraw-Hill Education.
- Setyorini, A. (2018). Hubungan *self-efficacy* dengan *self-care management* lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(2), 58. <https://doi.org/10.32504/hspj.v2i2.29>
- Shen, Z., Shi, S., Ding, S., & Zhong, Z. (2020). Mediating effect of *self-efficacy* on the relationship between medication adherence and health-related quality of life in patients with hypertension. *Frontiers in Pharmacology*, 11, 564522. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.564522>
- Sundari, R. K., Irawan, A., & Palimbo, A. (2023). Analisis faktor berhubungan dengan *self-efficacy* pengobatan pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1709–1718. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i4.1269>
- Upoyo, A. S., Sari, Y., Sutrisna, E., Taufik, A., & Han, H. R. (2025). Motivation and *self-efficacy* as key factors influencing self-care in hypertensive adults: A cross-sectional study in Indonesia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 13(2), 182–190. <https://doi.org/10.24198/jkp.v13i2.2609>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., & Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>