

## KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DAN EFIKASI DIRI PADA PENDERITA HIPERTENSI

**Arlie Jeannete Manoppo, Elisa Anderson**

Faculty of Nursing, Universitas Klabat, Manado, Indonesia

E-mail: [aelisa@unklab.ac.id](mailto:aelisa@unklab.ac.id)

### Abstract

*Hypertension is a non-communicable disease with a steadily increasing global prevalence among adults. This is also the case in Eastern Indonesia, particularly in North Minahasa, making self-management through self-efficacy key to reducing the risk of complications. A comparative descriptive study with a cross-sectional approach was used to analyze the relationship between demographic characteristics (age, gender, education level, employment status, and income) and self-efficacy in 130 hypertensive patients selected using convenience sampling in the working area of a community health center in North Minahasa. Univariate analysis showed that the majority of respondents were elderly (49.2%), female (76.9%), high school educated (35%), had an income below the minimum wage (83.8%), were housewives (56.1%), and 59.2% had high self-efficacy. Bivariate tests using Mann Whitney U and Kruskal Wallis revealed that only the category of employment status had a significant difference in self-efficacy ( $p=.011$ ), where retirees and housewives had higher self-efficacy ratings than those who were not working. These findings emphasize the importance of employment status and routine in increasing the confidence of hypertensive patients in self-management of their disease.*

**Keywords:** Demographic characteristics, hypertension, self-efficacy

### Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi global yang terus meningkat pada populasi orang dewasa. Di wilayah Indonesia Timur, khususnya Minahasa Utara, hal ini juga terjadi, sehingga pengelolaan mandiri melalui efikasi diri menjadi kunci dalam menurunkan risiko komplikasi. Penelitian deskriptif komparatif dengan pendekatan *cross-sectional* digunakan untuk menganalisis hubungan antara karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan) dan efikasi diri pada 130 penderita hipertensi yang dipilih dengan teknik *convenience sampling* di wilayah kerja salah satu Puskesmas yang berada di Minahasa Utara. Analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia dewasa lanjut (49,2%), memiliki jenis kelamin perempuan (76,9%), berpendidikan SMA (35%), berpendapatan di bawah UMR (83,8%), berstatus ibu rumah tangga (56,1%), serta 59,2% memiliki efikasi diri tinggi. Uji bivariat dengan Mann Whitney U dan Kruskal Wallis mengungkapkan bahwa hanya kategori pada variabel status pekerjaan yang memiliki perbedaan signifikan terhadap kondisi efikasi diri ( $p=.011$ ), di mana pensiunan dan ibu rumah tangga memiliki peringkat efikasi diri lebih tinggi dibanding yang tidak bekerja. Temuan ini menegaskan pentingnya status pekerjaan dan rutinitas dalam meningkatkan keyakinan diri penderita hipertensi untuk manajemen penyakit mandiri.

**Kata Kunci:** Efikasi diri, hipertensi, karakteristik demografi

### Pendahuluan

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang signifikan dan telah menjadi

penyebab utama kematian di seluruh dunia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), terdapat sekitar 972 juta orang atau 26,4% populasi dunia yang

menderita hipertensi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang mengkhawatirkan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi telah menjadi salah satu penyakit tidak menular (PTM) dengan beban kesehatan masyarakat yang sangat tinggi di Indonesia (Khaira, et al., 2024; Sattu & Sudarsa, 2024).

Prevalensi hipertensi di kawasan Indonesia Timur, khususnya Sulawesi Utara, menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu sebesar 33,12% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Di Kota Manado, pada tahun 2022 terdapat 41.869 kasus hipertensi yang tercatat, dan hipertensi merupakan penyakit teratas di beberapa kecamatan termasuk Tuminting. Kondisi geografis sebagai daerah dengan akses terbatas ke fasilitas kesehatan modern, terutama di daerah pedesaan seperti wilayah binaan Puskesmas di Minahasa Utara, menjadi tantangan tersendiri dalam pengelolaan hipertensi. Masyarakat desa yang menjadi binaan Puskesmas menghadapi hambatan akses layanan kesehatan, keterbatasan sumber daya, dan tingkat pendidikan yang bervariasi dapat berdampak pada kemampuannya dalam mengelola hipertensi secara mandiri (Sasombo, et al., 2024).

Hipertensi sendiri adalah bagian dari beban penyakit tidak menular, dan menjadi salah satu komponen dalam *double burden disease*. Hipertensi juga memiliki dampak sistemik yang serius terhadap kesehatan, tidak hanya menyebabkan kerusakan organ target tetapi juga berdampak pada sektor ekonomi kesehatan sebagai Sekitar 60% penderita hipertensi di Indonesia berakhir dengan stroke. Selain itu, penyakit ini juga dapat menyebabkan komplikasi serius lainnya atau dapat berdampak dengan penyakit degeneratif lainnya, seperti gagal

jantung, gagal ginjal, dan penyakit kardiovaskular lainnya. Dalam konteks masyarakat desa binaan Puskesmas, beban ekonomi yang ditimbulkan oleh komplikasi hipertensi dapat memberikan dampak yang lebih berat mengingat kondisi sosial ekonomi masyarakat pedesaan yang umumnya memiliki keterbatasan finansial untuk mengakses perawatan kesehatan yang optimal. Oleh karenanya, perlu adanya efikasi diri yang baik agar dapat bertahan hidup saat menderita hipertensi (Kandou et al., 2024; Noerinta, 2018; Sattu & Sudarsa, 2024).

Efikasi diri memiliki peran yang sangat krusial dalam kelangsungan hidup penderita hipertensi karena berfungsi sebagai fondasi psikologis yang mendorong kepatuhan pengobatan jangka panjang, perilaku manajemen diri yang efektif, dan kualitas hidup yang optimal yang pada akhirnya dapat mencegah komplikasi fatal. Tingkat efikasi diri yang tinggi memungkinkan penderita hipertensi untuk mempertahankan perilaku perawatan diri yang konsisten seperti minum obat secara teratur, mengikuti diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik yang tepat, dan memantau tekanan darah secara mandiri, yang semuanya merupakan komponen vital dalam mencegah komplikasi kardiovaskular yang dapat mengancam jiwa. Lebih lanjut, efikasi diri yang baik membantu pasien mengembangkan resiliensi psikologis untuk menghadapi stress terkait penyakit kronis, mengurangi fatigue yang dapat mengganggu fungsi sehari-hari, dan meningkatkan ekspektasi hidup subjektif yang positif sehingga pasien termotivasi untuk terus menjalani pengobatan jangka panjang demi kelangsungan hidupnya (Hardianto et al., 2024; Lu et al., 2022; Salmanpour et al., 2025; Tan et al., 2021; Xu et al., 2025).

Karakteristik demografis memiliki kontribusi yang kompleks dan multidimensi terhadap efikasi diri dalam pengelolaan

hipertensi, dimana faktor-faktor sosial, ekonomi, dan personal saling berinteraksi membentuk keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengelola kondisi kesehatan dirinya. Penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan merupakan determinan kunci yang signifikan memiliki kontribusi pada efikasi diri penderita hipertensi. Jenis kelamin berkontribusi pada efikasi diri melalui perbedaan dalam mekanisme coping psikososial dan persepsi terhadap kemampuan pengelolaan kesehatan mandiri, dimana laki-laki cenderung menunjukkan keyakinan diri yang lebih tinggi meskipun perempuan umumnya mendemonstrasikan perilaku kesehatan yang lebih baik. Usia berkorelasi negatif dengan efikasi diri, dimana pasien yang lebih muda memiliki tingkat keyakinan diri yang lebih tinggi dalam mengelola hipertensi, sementara proses penuaan membawa tantangan fisik, kognitif, dan kompleksitas pengobatan yang dapat menurunkan efikasi diri. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap peningkatan efikasi diri melalui literasi kesehatan yang lebih baik, pemahaman yang mendalam tentang kondisi hipertensi, dan kemampuan yang superior dalam mengakses serta menginterpretasikan informasi kesehatan (Abbass et al., 2024; Lim et al., 2024; Milla-Amekor & Ewusie, 2023).

Status sosial ekonomi, termasuk pekerjaan dan tingkat pendapatan penderita hipertensi juga memiliki kontribusi substansial terhadap efikasi diri dalam pengelolaan hipertensi. Status pekerjaan yang stabil dan memuaskan memberikan rasa kontrol kehidupan yang dapat ditransfer menjadi keyakinan diri yang lebih tinggi dalam mengelola kondisi kesehatan, sementara stress pekerjaan dan ketidakstabilan finansial dapat menurunkan efikasi diri secara signifikan. Tingkat pendapatan yang memadai memungkinkan akses terhadap teknologi kesehatan, pengobatan

berkualitas, dan program kesehatan yang dapat meningkatkan efikasi diri, sedangkan keterbatasan finansial menciptakan hambatan dalam akses pengobatan dan menimbulkan kecemasan yang dapat menurunkan keyakinan diri. Pemahaman terhadap interaksi multifaset antara karakteristik demografis dan efikasi diri ini penting untuk pengembangan intervensi kesehatan yang tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan spesifik populasi penderita hipertensi di berbagai konteks sosial budaya (Asgari et al., 2018; Breaux-Shropshire et al., 2012; Faruque et al., 2021; Lim et al., 2024).

Pentingnya keberadaan efikasi diri bagi penderita hipertensi dalam mempertahankan kesehatannya, maka perlu untuk dilakukan studi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan hal tersebut, yaitu karakteristik demografi. Fokus penelitian ini pada penderita hipertensi yang tinggal di pedesaan dan karakteristik demografi yang diteliti adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jumlah pendapatan, dan jumlah komplikasi hipertensi. Dengan demikian, analisis kuantitatif komparatif dapat dilakukan untuk mengetahui hubungan dari variabel-variabel tersebut khususnya bagian mana dari variabel-variabel independen yang secara signifikan berhubungan dengan keberadaan efikasi diri penderita hipertensi untuk dapat bertahan hidup dengan penyakitnya.

## Metode

Deskriptif komparatif adalah metode yang dipilih dalam penelitian ini dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilakukan di beberapa desa yang menjadi wilayah kerja salah satu Puskesmas di Minahasa Utara. Analisis data yang digunakan adalah uji univariat melalui perhitungan frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik demografi dan efikasi diri, serta uji bivariat dengan Mann Whitney U test dan

Kruskal Wallis test untuk mengetahui hubungan dengan pendekatan komperatif dari karakteristik demografi dan efikasi diri. Uji non parametrik ini dipilih karena data dari variabel-variabel penelitian tidak berdistribusi normal khususnya pada data numerik. Sampel yang dilibatkan berjumlah 130 penderita hipertensi yang dipilih dengan menggunakan teknik *convenience sampling*. Responden ini merupakan penderita hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter Puskesmas, memiliki buku kronis, dapat melakukan aktivitas secara mandiri, dan bersedia mengikuti penelitian.

Data karakteristik demografi dikumpulkan dengan menggunakan lembar survei yang mencakup variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan. Pembagian usia dari dewasa hingga lanjut usia, jenis kelamin dibedakan untuk laki-laki dan perempuan, tingkat pendidikan dari tidak sekolah hingga pendidikan tinggi, status pekerjaan dikelompokkan dalam beberapa kategori (tidak bekerja, pelajar, pegawai pemerintah, buruh, petani, pensiunan, dan ibu rumah tangga), pendapatan dibagi menjadi di bawah UMR hingga di atas UMR. Sedangkan data efikasi diri diukur dengan kuesioner efikasi diri yang diadopsi dari Prasetyo (2012) melalui 10 item pertanyaan dengan jawaban tiga skala Likert (tidak mampu, kadang mampu, mampu) dan tiga jenis interpretasinya (rendah, sedang, dan tinggi). Kuesioner ini telah teruji validitas dan reliabelitasnya dengan nilai 0,780.

Penelitian ini dimulai setelah mendapat persetujuan dari lembaga penelitian internal fakultas. Selanjutnya, berdasarkan rekomendasi dari fakultas, meminta ijin kepada kepala Puskesmas terkait. Setelah mendapatkan ijin dari Puskesmas, peneliti melanjutkan proses pengumpulan data dengan melakukan skrining untuk mengidentifikasi penderita hipertensi di Puskesmas tersebut. Peneliti mendatangi

penderita secara langsung dengan memperkenalkan diri, memberi penjelasan terkait tujuan penelitian, dan meminta tanda tangan persetujuan menjadi responden. Sesudahnya, peneliti berterima kasih kepada responden yang terlibat dan selanjutnya melakukan pengolahan data hingga penyajian temuan hasil.

## Hasil

Analisis statistik univariat dan bivariat dilakukan pada data yang terkumpul untuk dapat mencapai tujuan dari penelitian ini. Berikut ini adalah temuan hasil yang disajikan dalam beberapa tabel.

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Demografi dan Efikasi Diri Penderita Hipertensi

Variabel	Kategori	f	%
Usia	Dewasa (25-64 th)	54	41,5
	Dewasa lanjut (65-79 th)	64	49,2
	Lanjut usia ( $\geq 80$ th)	12	9,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	30	23,1
	Perempuan	10	76,9
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	6	4,3
	SD	21	20
	SMP	30	25
	SMA	57	35
	Pendidikan Tinggi	16	10
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	14	10,8
	Pegawai Pemerintah	3	2,3
	Buruh	1	0,8
	Petani	12	9,2
Pendapatan	Pensiunan	24	18,5
	Swasta	3	2,3
	Ibu rumah tangga	73	56,1
	Di bawah UMR	10	83,8
	UMR (3,4 jt)	9	11,5
Efikasi Diri	Diatas UMR	6	4,7
	Rendah	4	3,1
	Sedang	49	37,7
	Tinggi	77	59,2

Tabel 1 menyatakan bahwa penelitian ini melibatkan 130 responden penderita hipertensi yang sebagian besar berusia dewasa lanjut (49,2%), diikuti oleh kelompok dewasa (41,5%), dan lanjut usia (9,3%). Dari aspek jenis kelamin, komposisi responden didominasi oleh perempuan

(76,9%), sedangkan laki-laki hanya 23,1%. Tingkat pendidikan menunjukkan distribusi beragam, dengan mayoritas menyelesaikan SMA (35%), diikuti SMP (25%), SD (20%), dan jenjang pendidikan tinggi (10%), sementara 4,3% responden tidak pernah menyelesaikan sekolah formal.

Sebagian besar responden berstatus ibu rumah tangga (56,1%), diikuti pensiunan (18,5%), tidak bekerja (10,8%), dan petani (9,2%), sedangkan pegawai negeri, swasta, dan buruh hanya sedikit. Sebaran pendapatan mengungkapkan 83,8%

berpenghasilan di bawah UMR, 11,5% setara UMR (3,4jt), dan 4,7% di atas UMR. Pengukuran efikasi diri menggambarkan bahwa 59,2% responden memiliki efikasi diri tinggi, 37,7% sedang, dan 3,1% rendah. Dengan demikian, karakteristik demografi penderita hipertensi sebagian besar terpusat pada kelompok dewasa lanjut dengan latar belakang pendidikan SMA, berpenghasilan di bawah UMR, dan mayoritas berperan sebagai ibu rumah tangga. Sebagian besar responden menunjukkan tingkat efikasi diri yang tinggi.

**Tabel 2.** Analisis Komparatif Karakteristik Demografi dan Efikasi Diri Penderita Hipertensi

	N	Mean Rank	U/X <sup>2</sup>	Z/df	p-value
<b>Usia</b>					
Dewasa	54	69,60			
Dewasa lanjut	64	64,85	2,609	2	,271
Lanjut usia	12	50,50			
<b>Jenis kelamin</b>					
laki-laki	30	61,70	1386	-,636	,525
perempuan	100	66,64			
<b>Tingkat pendidikan</b>					
Tidak sekolah	5	55,90			
SD	21	54,60			
SMP	30	71,20	2,951	4	,566
SMA	57	66,76			
Pendidikan tinggi	16	63,59			
<b>Pendapatan</b>					
Di bawah UMR (<3,4 jt)	109	64,07			
UMR (3,4 jt)	15	74,23	1.056	2	,590
Di atas UMR (>3,4jt)	6	69,67			
<b>Status Pekerjaan</b>					
Tidak bekerja	14	45,82			
PNS / TNI / POLRI / BUMN	3	43,17			
Buruh	1	44,50			
Petani	12	36,42	16.584	6	,011
Pensiunan	24	76,02			
Swasta	3	64,50			
Ibu rumah tangga	73	71,84			
<b>Uji Post-hoc Pekerjaan dan Efikasi Diri</b>					
Tidak bekerja	14	14,36	96	-2,195	,028
Pensiunan	24	22,50			
Tidak bekerja	14	29,93	314	-2,299	,022
Ibu RT	73	46,70			

Tabel 2 menyatakan bahwa hasil uji Kruskal Wallis dan Mann Whitney untuk variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan

pendapatan menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan pada peringkat efikasi diri antar kelompok. Nilai signifikan untuk

usia ( $p=,271$ ), jenis kelamin ( $p=,525$ ), pendidikan ( $p=,566$ ), dan pendapatan ( $p=,590$ ), yang secara statistik menunjukkan bahwa setiap kategori pada variabel-variabel tersebut tidak memiliki perbedaan yang signifikan terkait kondisi keyakinan diri responden dalam mengelola hipertensi.

Sebaliknya, analisis untuk variabel pekerjaan menunjukkan perbedaan signifikan ( $p=,011$ ). Uji lanjutan memperlihatkan bahwa kelompok pensiunan memiliki mean rank efikasi diri tertinggi (76,02) dibanding responden yang tidak bekerja ( $z=-2,195$ ;  $p=,028$ ), dan kelompok ibu rumah tangga juga lebih tinggi dibanding yang tidak bekerja ( $z=-2,299$ ;  $p=,022$ ). Temuan ini menegaskan bahwa pekerjaan responden, baik sebagai pensiunan maupun pelaksana tugas rumah tangga, memiliki perbedaan yang signifikan terkait dengan kondisi efikasi diri dalam pengelolaan hipertensi. Dengan demikian, dari seluruh variabel karakteristik demografi, hanya status pekerjaan yang memiliki perbedaan yang signifikan terhadap efikasi diri penderita hipertensi berdasarkan beberapa kategorinya, khususnya kategori pensiunan dan ibu rumah tangga menunjukkan tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak bekerja.

## Pembahasan

Mayoritas responden melaporkan efikasi diri tinggi (59,2%) dan sedang (37,7%), sementara hanya 3,1% rendah. Efikasi diri merupakan determinan kuat kepatuhan pengobatan; pasien dengan efikasi diri tinggi 3,2 kali lebih patuh minum obat. Keyakinan diri ini mendorong perawatan seperti pengukuran mandiri tekanan darah dan pola hidup sehat (Widayani et al., 2024). Program *health coaching* delapan minggu di Indonesia meningkatkan skor efikasi diri rata-rata 20% ( $p<0,001$ ). Metode ini mengombinasikan goal-setting, evaluasi

diri, dan dukungan fasilitator, efektif memperkuat *self-management* (Irwan et al., 2024).

Distribusi usia penderita hipertensi menunjukkan kelompok dewasa lanjut paling dominan, diikuti dewasa awal, dan lanjut usia. Pola ini sejalan dengan temuan nasional bahwa prevalensi hipertensi meningkat signifikan pada kelompok usia paruh baya hingga lanjut usia (lansia). Proses penuaan menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, meningkatkan resistensi perifer dan tekanan darah sistolik (Peltzer & Pengpid, 2018). Dominasi kelompok dewasa lanjut juga mencerminkan transisi demografis Indonesia menuju populasi menua, di mana beban penyakit kronis seperti hipertensi meningkat pada kelompok usia produktif akhir. Hal ini penting untuk strategi pencegahan primer yang menargetkan intervensi gaya hidup di usia lebih muda agar menunda onset hipertensi (Hussain et al., 2016).

Pada uji komperatif, perbandingan *mean rank* efikasi diri tidak berbeda signifikan antar kelompok usia ( $p=,271$ ). Ini menunjukkan bahwa kondisi keyakinan diri dalam perawatan tidak dapat didasarkan pada rentang usia secara langsung. Literatur global juga melaporkan efikasi diri relatif stabil lintas usia jika dukungan sosial memadai (Upoyo et al., 2024). Meski demikian, lansia sering mengalami hambatan fisik dan kognitif yang mengurangi efikasi diri dalam manajemen obat kompleks. Pendekatan adaptif dengan alat bantu pengingat visual dan suara dapat mengatasi keterbatasan ini tanpa menurunkan motivasi (Khasanah et al., 2024). Program pelatihan keluarga untuk mendampingi lansia dalam pengukuran tekanan darah mandiri meningkatkan efikasi diri lansia sebesar 18% ( $p < 0,05$ ). Keterlibatan caregiver kunci mempertahankan efikasi diri pada usia lanjut (Susanto et al., 2024).

Proporsi perempuan penderita hipertensi (76,9%) jauh melebihi laki-laki (23,1%). Perempuan cenderung memiliki kesadaran kesehatan lebih tinggi dan lebih sering mengakses layanan primer, sehingga diagnosis hipertensi lebih banyak dicatat pada perempuan. Sebaliknya, laki-laki sering menyepelekan gejala dan kurang berpartisipasi dalam program skrining blood pressure (Hussain et al., 2016; Peltzer & Pengpid, 2018). Secara biologis, perbedaan hormon estrogens juga memengaruhi regulasi tekanan darah; pascamenopause estrogen menurun, meningkatkan risiko hipertensi pada perempuan paruh baya dan lansia. Oleh karena itu, intervensi pencegahan dan edukasi khusus pascamenopause menjadi krusial (Peltzer & Pengpid, 2018). Di sisi lain, rendahnya proporsi laki-laki mungkin mencerminkan keterbatasan data atau keterlibatan rendah dalam penelitian. Program advokasi kesehatan perlu dirancang untuk menjangkau kelompok laki-laki melalui kanal yang sesuai, seperti tempat kerja dan komunitas pria.

Hasil uji komparatif, tidak terdapat perbedaan signifikan skor efikasi diri antara laki-laki dan perempuan ( $p=,525$ ). Hal ini mengindikasikan keyakinan dalam mengelola hipertensi tidak dapat dikaitkan dengan jenis kelamin secara inheren. Studi quasi-eksperimental di Makassar juga melaporkan efikasi diri serupa pada kedua jenis kelamin paska intervensi edukasi (Sriwahyuni et al., 2024). Meski rata-rata perempuan lebih aktif mengikuti penyuluhan kesehatan, laki-laki menunjukkan peningkatan efikasi diri setara setelah diberikan materi *tailor-made* yang relevan dengan peran kerja dan aktivitas fisik di lapangan (Upoyo et al., 2024). Strategi edukasi efektif mencakup konten *gender-sensitive*: misalnya, video demonstrasi olahraga ringkas untuk pekerja laki-laki, dan modul manajemen stres untuk

perempuan yang berperan ganda, agar keduanya merasakan relevansi intervensi.

Mayoritas responden berpendidikan SMA, sementara yang sedikit adalah responden yang tidak sekolah. Tingkat pendidikan berbanding terbalik dengan prevalensi hipertensi tak terdiagnosis; pendidikan rendah berisiko 1,8 kali lebih besar mengalami hipertensi tersembunyi. Pendidikan meningkatkan literasi kesehatan, pengetahuan tentang faktor risiko, dan kepatuhan pengobatan (Oktamianti et al., 2023). Literatur menunjukkan intervensi edukasi berbasis komunitas di kalangan dengan tingkat pendidikan rendah berhasil meningkatkan kesadaran hipertensi hingga 25% dalam enam bulan. Program literasi kesehatan mandiri dengan materi visual dan bahasa sederhana perlu dikembangkan untuk menjangkau populasi berpendidikan rendah (Sriwahyuni et al., 2024). Pendidikan formal juga dapat digunakan sebagai media dalam pemberian informasi untuk pemilihan gaya hidup sehat. Kelompok dengan pendidikan tinggi cenderung mengadopsi pola makan rendah garam dan rutin berolahraga, yang menurunkan tekanan darah hingga rata-rata 8 mmHg. Upaya kolaborasi antara sektor kesehatan dan pendidikan diharapkan dapat meningkatkan hasil pengelolaan hipertensi (Alfaqeeh et al., 2023).

Uji komparatif menyatakan bahwa perbedaan *mean rank* efikasi diri antar tingkat pendidikan tidak signifikan ( $p=,566$ ), menunjukkan efikasi diri dapat dipupuk terlepas latar belakang pendidikan formal. Hal ini mendukung model *self-management* yang menekankan pengalaman sukses (*mastery experiences*) dan modelling dibanding hanya pengetahuan teoritis (Aungsuroch et al., 2022). Intervensi edukasi yang berorientasi keterampilan praktis, seperti simulasi pengukuran tekanan darah dan perencanaan menu rendah garam dapat meningkatkan efikasi diri peserta terlepas tingkat literasi formal. Oleh karena

itu, materi edukasi sebaiknya dikemas multimodal (video, poster, role-play) agar menjangkau semua strata pendidikan dan memperkuat keyakinan diri melalui pengalaman langsung.

Sebagian besar responden berpendapatan di bawah UMR, menunjukkan beban ekonomi tinggi pada penderita hipertensi. Data nasional mengonfirmasi disparitas sosial-ekonomi memengaruhi diagnosis dan kontrol hipertensi; kelompok berpendapatan rendah 1,4 kali lebih besar tidak terdiagnosis. Kendala biaya transport dan obat menjadi faktor penghambat kepatuhan terapi (Oktamianti et al., 2023). Skema program pemerintah Indonesia untuk penjaminan perlindungan kesehatan nasional, seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) perlu dioptimalkan untuk menjamin akses gratis atau terjangkau ke pengobatan dan pemeriksaan rutin. Selain itu, penyediaan pelayanan jemput bola di kelurahan dengan mobil klinik Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dapat menurunkan biaya transport pasien berpendapatan rendah hingga 60%. Intervensi multisektoral melalui koordinasi Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial, seperti subsidi obat antihipertensi generik dan paket pangan sehat, terbukti menurunkan tekanan darah 7 mmHg pada kelompok berpendapatan rendah selama enam bulan (Mashuri et al., 2022).

Hasil analisis komperatif menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan skor efikasi diri berdasarkan kategori pendapatan ( $p=,590$ ). Efikasi diri tampak lebih dekat kaitannya dengan faktor psikososial melalui dukungan keluarga dan pengalaman yang berhasil, daripada status ekonomi (Alamsyah et al., 2023). Studi *self-care* behavior di Padang menegaskan bahwa sumber daya psikologis seperti optimisme dan *locus of control internal* berkorelasi positif dengan efikasi diri, terlepas kondisi ekonomi (Sarfika et al.,

2023). Program *peer support groups* berbasis komunitas membantu menguatkan efikasi diri pada kelompok berpendapatan rendah dengan menciptakan pengalaman bersama keberhasilan swaperawatan, misalnya lokakarya pemantauan BD mandiri dan sesi berbagi strategi coping.

Ibu rumah tangga mendominasi responden penelitian ini, disusul pensiunan, dan responden yang tidak bekerja. Pekerjaan informal dan peran domestik dapat membatasi akses ke informasi dan pelayanan kesehatan terstruktur. Meski demikian, fleksibilitas waktu ibu rumah tangga memungkinkan mereka menghadiri penyuluhan kesehatan di puskesmas (Berek et al., 2022). Kelompok pensiunan (18,5%) mencerminkan populasi lansia yang memasuki usia rentan hipertensi. Intervensi berbasis lansia yang melibatkan klub senam lansia dan posyandu lansia terbukti menurunkan rata-rata tekanan darah 5–6 mmHg dalam tiga bulan. Keberlanjutan program posbindu-lansia kunci mempertahankan kontrol tekanan darah (Irwan et al., 2024). Sebaliknya, mereka yang tidak bekerja menghadapi keterbatasan ekonomi dan motivasi perawatan yang rendah. Pendekatan kesehatan masyarakat dengan dukungan keluarga dan peer group dapat meningkatkan partisipasi kelompok ini dalam program pengobatan hypertension.

Hasil Kruskal Wallis menunjukkan perbedaan signifikan skor efikasi diri antar jenis pekerjaan ( $p=,011$ ). *Mean rank* pensiunan (76,02) dan ibu rumah tangga (71,84) memiliki efikasi diri lebih tinggi dibanding mereka yang tidak bekerja (45,82). Pensiunan umumnya memiliki rutinitas stabil dan waktu luang untuk fokus pada manajemen kesehatan, serta pengalaman hidup yang kaya mendukung kepercayaan diri dalam menjalankan perawatan secara mandiri. Ibu rumah tangga, meski memiliki beban domestik, sering memanfaatkan jaringan posyandu dan



kelompok arisan kesehatan untuk mendapat pengetahuan dan dukungan emosional (Aunguroch et al., 2022). Responden yang tidak bekerja kemungkinan kurang akses struktur sosial dan rutinitas kesehatan, menurunkan peluang berhasilnya *mastery experiences*. Intervensi perlu membentuk komunitas pemberdayaan perawatan diri khusus bagi non pekerja untuk meningkatkan efikasi diri melalui program *buddy system* dan *home visits* oleh kader kesehatan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data karakteristik demografi dan efikasi diri pada 130 penderita hipertensi di wilayah kerja salah satu Puskesmas di Minahasa Utara, hanya variabel status pekerjaan yang memiliki perbedaan yang signifikan terhadap tingkat efikasi diri berdasarkan beberapa kategori dalam variabel tersebut ( $p=,011$ ). Kelompok pensiunan menunjukkan rata-rata peringkat efikasi diri tertinggi, diikuti oleh ibu rumah tangga, sedangkan responden yang tidak bekerja memiliki efikasi diri terendah. Variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pendapatan tidak menunjukkan perbedaan signifikan dalam efikasi diri, yang menandakan bahwa keyakinan individu dalam mengelola hipertensi lebih terlihat perbedaannya oleh status pekerjaan dan rutinitas hidup dibandingkan oleh faktor demografi lainnya.

Rekomendasi yang dapat diberikan dari temuan hasil penelitian ini adalah beberapa usulan intervensi dalam pengembangan program pemberdayaan masyarakat desa khususnya bagi kelompok yang tidak bekerja, misalnya melalui sistem pendampingan (*buddy system*) dan kunjungan rumah oleh kader kesehatan untuk meningkatkan pengalaman sukses dalam perawatan diri. Selain itu, perlu dioptimalkan kegiatan posyandu dan kelompok *peer support* di desa untuk

memperkuat jaringan sosial dan menyediakan pelatihan keterampilan praktis, seperti simulasi pengukuran tekanan darah mandiri dan perencanaan menu rendah garam sebagai upaya meningkatkan efikasi diri semua lapisan masyarakat, terutama mereka yang memiliki waktu luang terbatas atau akses layanan kesehatan terbatas.

### Referensi

- Abbass, Z., Jassim, S. K., Al-Fayyadh3, S., Hafedh, S., Tiryag, A. M., Hamzah, H., & Al-Hadrawi, A. (2024). Determination of Self-Efficacy Level: The Capacity of Patients with Hypertension to Manage their Chronic Disease: Penentuan Tingkat Efikasi Diri: Kapasitas Pasien Hipertensi untuk Mengelola Penyakit Kronisnya. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 1(2), 10.21070/ijhsm.v1i2.15-10.21070/ijhsm.v1i2.15. <https://doi.org/10.21070/IJHSM.V1I2.15>
- Alamsyah, A. Z., Waluya, A., Dewi, S. K., Yuswningsih, P., & Nurhilmiah, T. (2023). Hubungan pengetahuan dan self-efficacy hipertensi dengan self-care manajemen hipertensi di kelurahan Subangjaya wilayah kerja UPDT Puskesmas Sukabumi. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.47007/IJNHS.V8I1.6247>
- Alfaqeeh, M., Alfian, S. D., & Abdulah, R. (2023). Factors Associated with Hypertension Among Adults: A Cross-Sectional Analysis of the Indonesian Family Life Survey.

- Vascular Health and Risk Management*, 19, 827.  
<https://doi.org/10.2147/VHRM.S438180>
- Asgari, M. R., Bouraghi, H., Mohammadpour, A., Haghghat, M., & Ghadiri, R. (2018). The role of psychosocial determinants in predicting adherence to treatment in patient with hypertension. *Interventional Medicine & Applied Science*, 11(1), 8.  
<https://doi.org/10.1556/1646.10.2018.43>
- Aunguroch, Y., Polsook, R., Anuruang, S., Phongphibool, S., Gunawan, J., & Nazliansyah. (2022). How a Self-Management Program Affects Blood Pressure Among Indonesians with Hypertension: A Quasi-Experimental Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 27(3), 229.  
[https://doi.org/10.4103/IJNMR.IJNMR\\_244\\_20](https://doi.org/10.4103/IJNMR.IJNMR_244_20)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riskesdas 2018: Riset kesehatan dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Berek, P. A. L., Siswanto, B. B., Irawati, D., & Jatmiko, W. (2022). Individual Characteristics, Adherence, and Barriers to Medication Adherence of Hypertensive Patients at the Indonesia - Timor Leste Border. *Nurse Media Journal of Nursing*, 12(3), 353–366.  
<https://doi.org/10.14710/NMJN.V12I3.46219>
- Breaux-Shropshire, T. L., Brown, K. C., Pryor, E. R., & Maples, E. H. (2012). Relationship of Blood Pressure Self-Monitoring, Medication Adherence, Self-Efficacy, Stage of Change, and Blood Pressure Control Among Municipal Workers with Hypertension. *Workplace Health & Safety*, 60(7), 10.3928/21650799-20120625–04.  
<https://doi.org/10.3928/21650799-20120625-04>
- Faruque, M. O., Framke, E., Sørensen, J. K., Madsen, I. E. H., Rugulies, R., Vonk, J. M., Boezen, H. M., & Bültmann, U. (2021). Psychosocial work factors and blood pressure among 63 800 employees from The Netherlands in the Lifelines Cohort Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 76(1), 60.  
<https://doi.org/10.1136/JECH-2021-216678>
- Hardianto, W., Rasni, H., Aini Susumaningrum, L., Kurdi, F., Fitria, Y., Widodo Hardianto, C., Kalimantan No, J., Jember, K., & Java, E. (2024). Self-Efficacy and Quality of Life Among Farmers in Indonesia: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 4(1), 51–67.  
<https://doi.org/10.58545/JKKI.V4I1.144>
- Hussain, M. A., Al Mamun, A., Reid, C., & Huxley, R. R. (2016). Prevalence, Awareness, Treatment and Control of Hypertension in Indonesian Adults Aged  $\geq 40$  Years: Findings from the Indonesia Family Life Survey (IFLS). *PLoS ONE*,

- 11(8), e0160922.  
<https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0160922>
- Irwan, A. M., Potempa, K., Abikusno, N., & Syahrul, S. (2024). Health Coaching Intervention to Improve Self-Care Management of Hypertension Among Older People in Indonesia: A Randomized Controlled Study Protocol. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 17*, 2799–2808.  
<https://doi.org/10.2147/JMDH.S461166>
- Kandou, R. D., Manado, H., Lolo, W. A., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2024). Cost of Illness Pasien Hipertensi Rawat Inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Clinic, 12*(3), 414–420.  
<https://doi.org/10.35790/ECL.V12I3.58444>
- Khaira, N., Fitri Utami, D., Anindya, N., Studi, P., Kesehatan, I., Kesehatan, F., Universitas, M., Negeri, I., & Utara, S. (2024). Analisis kepatuhan kontrol pasien hipertensi rawat jalan klinik pratama kesuma bangsa tahun 2023. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(2), 3477–3483.  
<https://doi.org/10.31004/PREPOTIF.V8I2.30723>
- Khasanah, U., Kelliat, B. A., Afyanti, Y., Besral, B., & Sari, D. W. (2024). The Problems and Needs of Self-Management Among Indonesian Older Adults With Hypertension: A Qualitative Study. *SAGE Open Nursing, 10*, 23779608241282916.  
<https://doi.org/10.1177/23779608241282916>
- Lim, W. L., Koh, Y. L. E., Tan, Z. E., Tan, Y. Q., & Tan, N. C. (2024). Self-Efficacy in Patients With Hypertension and Their Perceived Usage of Patient Portals. *Journal of Primary Care and Community Health, 15*.  
[https://doi.org/10.1177/21501319231224253/ASSET/D52F3B24-7121-4C0D-9BE5-8DD0F09FC63B/ASSETS/IMAGE/S/LARGE/10.1177\\_21501319231224253-FIG3.JPG](https://doi.org/10.1177/21501319231224253/ASSET/D52F3B24-7121-4C0D-9BE5-8DD0F09FC63B/ASSETS/IMAGE/S/LARGE/10.1177_21501319231224253-FIG3.JPG)
- Lu, J., Liu, L., Zheng, J., & Zhou, Z. (2022). Interaction between self-perceived disease control and self-management behaviours among Chinese middle-aged and older hypertensive patients: the role of subjective life expectancy. *BMC Public Health, 22*(1), 733.  
<https://doi.org/10.1186/S12889-022-12990-8>
- Mashuri, Y. A., Ng, N., & Santosa, A. (2022). Socioeconomic disparities in the burden of hypertension among Indonesian adults - a multilevel analysis. *Global Health Action, 15*(1).  
<https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2129131;JOURNAL:JOURNAL:ZGHA20;WGROU:STRING:PUBLICATI>
- Milla-Amekor, E., & Ewusie, E. A. (2023). Patient-Related Factors Affecting Type 2 Diabetes Medication Non-Adherence: A Comprehensive Review of BMI, Knowledge Levels, Treatment Concerns, and Self-Efficacy. *Asian*

- Journal of Medicine and Health*, 21(11), 44–60.  
<https://doi.org/10.9734/AJMAH/2023/V21I11918>
- Noerinta, R. D. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan manisrejo kota madiun*.
- Oktamianti, P., Kusuma, D., Amir, V., Tjandrarini, D. H., & Paramita, A. (2023). Does the Disparity Patterning Differ between Diagnosed and Undiagnosed Hypertension among Adults? Evidence from Indonesia. *Healthcare 2023, Vol. 11, Page 816, 11(6)*, 816.  
<https://doi.org/10.3390/HEALTHCARE11060816>
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey. *International Journal of Hypertension*, 2018.  
<https://doi.org/10.1155/2018/5610725>
- Prasetyo, A. S. (2012). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan self-care management pada asuhan keperawatan pasien hipertensi di RSUD Kudus. *Jakarta: Universitas Indonesia*.
- Salmanpour, N., Salehi, A., Nemati, S., Rahmanian, M., Zakeri, A., drissi, H. B., & Shadzi, M. R. (2025). The effect of self-care, self-efficacy, and health literacy on health-related quality of life in patients with hypertension: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 25(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.1186/S12889-025-23914-7/TABLES/4>
- Sarfika, R., Sulistiawati, Afriyanti, E., & Yanuar Saifudin, I. M. M. (2023). Self-care behavior among adult patients with hypertension in Padang, West Sumatra, Indonesia: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 9(6), 595.  
<https://doi.org/10.33546/BNJ.2915>
- Sriwahyuni, S., Junaidin, J., Samila, S., Alfiah, A., & Darmawan, S. (2024). Health Education in Improving the Self-Efficacy Management of Hypertension Patients At Dr.Chalid Makassar Hospital. *International Journal of Health and Social Behavior*, 1(3), 121–130.  
<https://doi.org/10.62951/IJHSB.V1I3.77>
- Sattu, M., & Sudarsa, C. (2024). Penyuluhan tentang Hipertensi bagi Kesehatan di Desa Doda Bunta Kecamatan Simpang Raya, Sulawesi Tengah. *Jurnal Pengabdian MALEO*, 2(2), 71–75.  
<https://doi.org/10.51888/MALEO.V2I2.293>
- Susanto, T., Hernawati, S., Yunanto, R. A., Rahmawati, I., Ati, N. A. L., & Fauziah, W. (2024). Family Self-management Program for Hypertension Management and Sodium Consumption Adherence: A Parallel Randomized Control Trial Among Family Caregivers and People With Hypertension. *Journal of Research in Health Sciences*, 24(4), e00628–e00628.  
<https://doi.org/10.34172/jrhs.2024.163>

- Sasombo, F., Nelwan, J. E., Mantjoro, E. M., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2024). Hubungan antara aktivitas fisik dan riwayat keluarga dengan hipertensi pada pasien di Puskesmas Tuminting kota Manado. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6560–6567.  
<https://doi.org/10.31004/PREPOTI.F.V8I3.27438>
- Tan, F. C. J. H., Oka, P., Dambha-Miller, H., & Tan, N. C. (2021). The association between self-efficacy and self-care in essential hypertension: a systematic review. *BMC Family Practice*, 22(1), 44.  
<https://doi.org/10.1186/S12875-021-01391-2>
- Upoyo, A. S., Sari, Y., Taufik, A., Anam, A., & Kuswati, A. (2024). The Effect of Online Group Education on Promoting Knowledge, Motivation, Self-Efficacy, Self-Care Behaviors and Preventing Uncontrolled Blood Pressure in Hypertensive Patients: A Quasi-Experiment Study. *SAGE Open Nursing*, 10.  
<https://doi.org/10.1177/23779608241299288;PAGE:STRING:ARTICLE/CHAPTER>
- Widayani, N. M. A., Suyasa, I. G. P. D., Kamaryati, N. P., & Rahyanti, N. M. S. (2024). Perceived benefit is the strongest determinant factor of medication adherence in the elderly with hypertension. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 12(2), 153–161.  
<https://doi.org/10.24198/JKP.V12I2.2384>
- Xu, J., Gu, X., Gu, J., Zhao, L., Li, M., & Hong, C. (2025). Motivational interviewing intervention for the management of hypertension: a meta-analysis. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 11, 1457039.  
<https://doi.org/10.3389/FCVM.2024.1457039>