

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH'

1. Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas dalam Penanganan Tanggap Darurat Kasus Henti Jantung sebagai Upaya Menurunkan Angka Mortalitas pada Tatanan Pra Hospital Melalui Pelatihan Resusitasi Jantung Paru di Kabupaten Pangandaran
Ayu Prawesti, Etika Emaliyawati, Yanny Trisyani, Adimiharja
2. Gambaran Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Area Praktik Keperawatan di Wilayah Bandung Raya
Ryan Hara Permana, Dian Adiningsih
3. Studi Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Epilepsi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja
F. Sri Susilaningsih, Ayu Prawesti, Diana Rahayu
4. Beban Keluarga sebagai *Caregiver* pada Klien Stroke di Bandung
Ridillah Vani J., Ayu Prawesti P., Efri Widianti
5. Pengaruh Media Video (Teman Sebaya) Terhadap Keterampilan Pemasangan *Elektrocardiogram*
Hasbi Taobah Ramdani, Sulastini, Susan Susyanti
6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Aktifitas pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Penyakit Dalam Kelas 3 RSUD dr. Slamet Garut
Sulastini, Engkus Kusnadi, Rina Rismawati, Bambang Aditya Nugraha
7. Gambaran Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi
Dadang Purnama, Witdiawati, Iwan Suhendar
8. Pengalaman LSL dalam Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*
Ajeng Sri Rismalinda, Yayat Hidayat, Nandang Jamiat Nugraha
9. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat dalam Memberikan *Spiritual Care* Islam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Dewi Mustikaningsih
10. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *Self Care Management* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Bandung
Salami, Angga Wilandika

Alamat Redaksi:

STIKes 'Aisyiyah Bandung

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6 Bandung 40264

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

DEWAN REDAKSI

JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)

Volume 5 | Nomor 2 | Desember 2018

Pelindung:

Ketua STIKes 'Aisyiyah Bandung

Penanggung Jawab:

Fatih Handayani, S.ST.,M.Keb.

Ketua:

Sajodin, S.Kep., M.Kes., AIFO.

Sekretaris/Setting/Layout:

Aef Herosandiana, S.T., M.Kom.

Bendahara:

Riza Garini, A.Md.

Penyunting/Editor :

Perla Yualita, S.Pd., M.Pd.

Pemasaran dan Sirkulasi :

Nandang JN., S.Kp., M.Kep.,Ns., Sp.Kep., Kom.

Mitra Bestari :

Neti Juniarti, BN, M.Health, M.Nurs, PhD (Universitas Padjadjaran)
DR. Sitti Syabariyah, S.Kp.,MS.Biomed (STIK Muhammadiyah Pontianak)
DR. Aprina Murhan, S.Kp, M.Kes (Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Lampung)
Mohammad Afandi, S.Kep., Ns., MAN. (Universitas Muhammadiyah Yogyakarta)
DR. Dessy Hermawan, S.Kep.Ners.,M.Biomed. (Universitas Malahayati)

Alamat Redaksi:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah

Jl. KH. Ahmad Dahlan Dalam No. 6, Bandung

Telp. (022) 7305269, 7312423 - Fax. (022) 7305269

e-mail: jka.aisyiyahbdg@gmail.com

DAFTAR ISI

1. Peningkatan Kompetensi Perawat Puskesmas dalam Penanganan Tanggap Darurat Kasus Henti Jantung sebagai Upaya Menurunkan Angka Mortalitas pada Tatanan Pra Hospital Melalui Pelatihan Resusitasi Jantung Paru di Kabupaten Pangandaran
Ayu Prawesti, Etika Emaliyawati, Yanny Trisyani, Adimiharja 1 - 6
2. Gambaran Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan pada Area Praktik Keperawatan di Wilayah Bandung Raya
Ryan Hara Permana, Dian Adiningsih 7 - 18
3. Studi Deskriptif Kualitas Hidup Pasien Epilepsi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja
F. Sri Susilaningsih, Ayu Prawesti, Diana Rahayu 19 - 30
4. Beban Keluarga sebagai *Caregiver* pada Klien Stroke di Bandung
Ridillah Vani J., Ayu Prawesti P., Efri Widianti 31 - 40
5. Pengaruh Media Video (Teman Sebaya) Terhadap Keterampilan Pemasangan *Elektrocardiogram*
Hasbi Taobah Ramdani, Sulastini, Susan Susyanti 41 - 49
6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pola Aktifitas pada Pasien Gagal Jantung di Ruang Penyakit Dalam Kelas 3 RSUD dr. Slamet Garut
Sulastini, Engkus Kusnadi, Rina Rismawati, Bambang Aditya Nugraha 51-62
7. Gambaran Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi
Dadang Purnama, Witdiawati, Iwan Suhendar 63-70
8. Pengalaman LSL dalam Pemanfaatan Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)
Ajeng Sri Rismalinda, Yayat Hidayat, Nandang Jamiat Nugraha 71-78
9. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku *Caring* Perawat dalam Memberikan *Spiritual Care* Islam di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Dewi Mustikaningsih 79-98
10. Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *SelfCare Management* Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Bandung
Salami, Angga Wilandika 99-106

HUBUNGAN EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *SELF CARE MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIJAGRA LAMA BANDUNG

Salami¹, Angga Wilandika²

ABSTRAK

Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, jumlah penderita hipertensi sebesar 25,8%. Di Kota Bandung berdasarkan data dari Dinas Kesehatan tahun 2014, dilaporkan bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita terbanyak ketiga. Di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung dari bulan Januari sampai Desember 2016, rata-rata dalam sebulan angka kunjungan pasien hipertensi sebesar 150-160 orang. Perubahan perilaku merupakan kunci penting dalam pengelolaan penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara efikasi diri dan dukungan sosial dengan self care penderita hipertensi. Rancangan penelitian menggunakan metode survey analitik cross sectional dengan pendekatan korelasional. Jumlah sampel sebanyak 115 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Pengukuran efikasi diri diukur dengan instrumen Medical Adherence Self-Efficacy Scale (MASES) dan untuk dukungan sosial digunakan instrumen dari Social Support dari Sarason. Sedangkan self care management diukur dengan menggunakan HSCALE dari Warren Findlow & Seymour (2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Self care penderita hipertensi rata-rata 41,63 dengan standard deviasi 11,19 %, skor mean efikasi diri $60,00 \pm 15,08$ sedangkan dukungan sosial skor mean $43,35 \pm 4,60$. Berdasarkan analisis univariat menunjukkan ada hubungan antara efikasi diri dengan self care management pada penderita hipertensi, ($p\text{-value} = 0,0001 < 0,05$) dengan arah hubungan positif, Tidak ada hubungan secara statistik ($p\text{-value} = 0,109 > 0,05$) antara dukungan sosial dengan self care management pada penderita hipertensi. Variabel yang paling dominan berkontribusi pada self care management penderita hipertensi adalah variabel efikasi diri dengan nilai Sig. variabel efikasi diri ($0,000 < 0,05$) lebih kecil dari nilai Sig. variabel dukungan sosial ($0,027 < 0,05$).

Abstract

In Indonesia, according to data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), from 2013, the number of people with hypertension was 25.8%. In city of Bandung based on data from Dinas Kesehatan in 2014, it was reported that hypertension was the third most common disease. Data from Puskesmas Cijagra Lama from January to December 2016, the average rate of visits for hypertensive patients is 150-160 people in monthly. Behavior change is an important key in managing this disease. This study aims to analyze the relationship between self-efficacy and social support with self care for hypertensive patients. The study design used a cross sectional analytical survey method with a correlational approach. The number of samples is 115 people. Data collection techniques using a questionnaire. Measurements of self-efficacy were measured by the Medical Adherence Self-Efficacy Scale (MASES) and social support were measured by instrument of Social Support by Sarason. While self-care management is measured using H-SCALE by Warren Findlow & Seymour (2011). The results showed that score of self care of hypertensive patients averaged 41.63 with a standard deviation of 11.19%. The mean score of self-efficacy was 60.00 ± 15.08 while social support had a mean score of 43.35 ± 4.60 . Based on univariate analysis shows there was a correlation

between self-efficacy and self-care management in hypertensive patients, (p -value = $0,0001 < 0,05$) with positive correlation. There is no correlation (p -value = $0,109 > 0,05$) between social support and self care management in patients with hypertension. The most dominant variable contributing to self care management in hypertensive patients was self-efficacy with the Sig. self-efficacy ($0,000 < 0,05$) are smaller than the Sig. social support ($0,027 < 0,05$).

Keywords : *self-efficacy, social support, self-care management*

^{1, 2}Prodi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Bandung

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) yang harus diwaspadai dan mendapat penanganan serius. Penyakit ini dikenal sebagai *The silent killer*, karena banyak penderita penyakit tidak merasakan gejala sehingga baru berobat setelah mengalami keluhan dan komplikasi yang mematikan. Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO), pada tahun 2008 diperkirakan penduduk dengan usia 25 tahun keatas menderita hipertensi dengan jumlah sebesar 40%. Jumlah penderita hipertensi diprediksi akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur dan pola hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, makan makanan yang berlemak dan semakin meningkatnya stressor kehidupan. Pada tahun 2025 hipertensi diprediksi akan diderita oleh sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa di seluruh dunia.

Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, jumlah penderita hipertensi sebesar 25,8%. Dari angka tersebut yang telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya 9,5%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi belum terdiagnosis. Dari jumlah penderita hipertensi yang terdiagnosis hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peningkatan resiko komplikasi

yang fatal seperti gagal ginjal atau stroke bahkan berujung pada kematian.

Merujuk pada data mortalitas dan morbiditas penyakit hipertensi diatas, menunjukkan bahwa penyakit ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani dengan tepat. Pemerintah melalui Direktorat Penanggulangan Penyakit Tidak Menular telah melakukan upaya strategis untuk menanggulangi hipertensi, diantaranya adalah dengan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu melalui pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Posbindu-PTM) yang dikembangkan sejak tahun 2011, bersinergi dengan BPJS untuk program penanggulangan penyakit kronis (Prolanis). Upaya lainnya adalah menjadikan hipertensi menjadi salah satu program prioritas dalam pembangunan kesehatan dan menjadi salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan di tingkat Puskesmas sesuai dengan Permenkes No. 44 tahun 2016.

Bahkan saat ini, pemerintah menggalakan kegiatan Gerakan Masyarakat (Germas) yang bertujuan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan hidup sehat. Gerakan ini dilatarbelakangi karena meningkatnya penyakit tidak menular yang semakin mengancam golongan usia produktif.

Berhasil tidaknya suatu program

pemerintah dalam implementasi di tingkat masyarakat, tidak terlepas dari partisipasi aktif penderita dan keluarga. Penderita merupakan kunci utama keberhasilan pengelolaan, karena sebagaimana lazimnya penyakit kronis, hipertensi membutuhkan pengelolaan diri (*self care management*) yang terus menerus, sepanjang kehidupan penderitanya. *Self care management* pada penderita hipertensi meliputi upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, menghindari kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan menghindari alkohol (James *et al.*, 2014).

Pengelolaan penyakit jangka panjang dapat menimbulkan kejenuhan dan frustrasi pada penderitanya. Dampak dari pengelolaan penyakit yang buruk dapat berakibat seluruh aspek kehidupan yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial dan juga ekonomi. Beberapa penelitian telah mengidentifikasi pentingnya aspek *self care management* pada pasien penyakit kronis. cegah dan meminimalkan resiko komplikasi.

Meskipun telah terbukti bahwa *self care management* ini penting, tetapi dalam kenyataannya tidak semua penderita mampu melakukan hal tersebut. Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Cijagra Lama tanggal 29 Mei 2017 menegaskan hal tersebut. Dari sepuluh penderita hipertensi yang diwawancara, tujuh orang tidak mengontrol tekanan darah secara teratur, pengontrolan dilakukan ketika merasakan gejala saja. Berdasarkan kebiasaan dalam mengkonsumsi obat hipertensi, enam orang penderita meminum obat hanya ketika muncul gejala. Bagi penderita hipertensi pengontrolan tekanan darah yang teratur dan

kepatuhan pengobatan merupakan faktor penting untuk menurunkan tekanan darah dan mendeteksi resiko komplikasi yang mungkin terjadi.

Uraian fenomena diatas merupakan sebagian kecil data dari perilaku penderita dalam melakukan *self care management* penyakit hipertensi. *Self care management* yang dilakukan akan berhubungan dengan keyakinan atau efikasi diri penderitanya. Dalam konteks ini, efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan akan kemampuan dalam mengelola penyakitnya terutama dalam kepatuhan pengobatan. Efikasi diri merupakan prediktor penting dalam melakukan *self care management*.

Faktor lain yang berkaitan dengan *self care management* adalah dukungan sosial. Untuk itu keluarga harus mendukung penderita untuk mematuhi perilaku kesehatan dengan benar.

Self care management merupakan proses yang kompleks dan tantangan tersendiri bagi penderita dan keluarga. Seberapa besar keyakinan penderita dalam mengelola penyakitnya dan seberapa besar dukungan yang diberikan dalam upaya pengelolaan penyakit hipertensi merupakan aspek yang sangat penting untuk dikaji agar intervensi yang dilakukan oleh petugas kesehatan lebih tepat sesuai kebutuhan penderita dan keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung.

METODOLOGI

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung. Jumlah rata-rata kunjungan pasien lansia hipertensi perbulan yang berkunjung ke Puskesmas Cijagra Lama sebanyak 150-170 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini sebanyak 115 orang. *Sample* diambil secara *accidental sampling*. Nilai validitas untuk efikasi diri adalah 0,349 nilai reabilitas instrumen self management adalah 0,822 dan nilai validitas efikasi diri adalah 0,349 dan nilai reabilitas = 0,975 sehingga dapat disimpulkan instrumen yang digunakan valid dan reliabel.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian, diuraikan dibawah ini :

Data Demografi :

1. Usia penderita 45-59 tahun 46,1%
2. Jenis kelamin terbanyak : perempuan (71,3%)
3. Pekerjaan terbanyak : tidak bekerja (67%)
4. Pendidikan terbanyak SMA (36,5)%
5. Status terbanyak : menikah (62,2 %)
6. Menderita hipertensi: < 5 tahun : (73 %)
7. Kebiasaan Kontrol Tekanan Darah : teratur (75,7 %)
8. Belum terpapar penyuluhan hipertensi : 54 %

Tabel 1. Rerata Skor *Self Care*, Efikasi Diri, dan Dukungan Sosial pada Penderita Hipertensi (n = 115)

	Rerata Skor (<i>mean</i> ± <i>SD</i>)	f	%
<i>Self Care</i>	41,63 ± 11,19		
Baik	50,88 ± 6,75	58	50,4
Kurang	32,21 ± 5,46	57	49,6
Efikasi Diri	60,00 ± 15,08		
Tinggi	69,47 ± 7,42	76	66,1
Rendah	41,54 ± 6,65	39	33,9
Dukungan Sosial	43,35 ± 4,60		
Tinggi	47,46 ± 2,25	52	45,2
Rendah	39,96 ± 2,99	63	54,8

Tabel 2. Hasil Uji Korelasi Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *Self Care Management* Penderita Hipertensi

Uji Korelasi <i>Chi Square</i>	<i>Self Care Management</i>
	<i>Continuity Correction (p-value)</i>
Efikasi Diri	0,0001
Dukungan Sosial	0,109

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik ($p\text{-value} = 0,0001 < 0,05$) antara efikasi diri dengan *self care management* pada penderita hipertensi, dengan arah hubungan positif. Dengan kata lain semakin tinggi efikasi diri maka semakin baik *self-care management* pada penderita hipertensi. Sementara itu, hasil analisis korelasi *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan secara statistik ($p\text{-value} = 0,109 > 0,05$) antara dukungan sosial dengan *self care management* pada penderita hipertensi.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda Variabel Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan *Self Care Management* Penderita Hipertensi

Regresi Logistik Ganda		B	Sig.
<i>Self Care Management</i>	Efikasi Diri	2,168	,000
	Dukungan Sosial	,972	,027

Berdasarkan hasil analisis multivariat variabel efikasi diri dan dukungan sosial dengan *self care management* pada penderita hipertensi melalui uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa nilai Sig. variabel efikasi diri ($0,000 < 0,05$) lebih kecil dari nilai Sig. variabel dukungan sosial ($0,027 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berkontribusi pada variabel *self care management* penderita hipertensi adalah variabel efikasi diri.

Berdasarkan uji univariat, sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 5.2 didapatkan hasil dari 115 responden, sebanyak 50,4 % responden memiliki *self care management* yang baik dengan skor mean 50,88 standard deviasi 6,75 Hal ini berarti bahwa setengah dari responden telah melakukan *self care management* dengan baik. *Self care management* yang dilakukan meliputi kepatuhan terhadap pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan mengurangi alcohol. Tingginya *self care* yang dilakukan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin dan pendidikan.

Berdasarkan kelompok umur diketahui bahwa sebanyak 44,1% responden berumur antara 45-59 tahun dan 44,3 % responden berusia 60-74 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Zinat Motlagh SF *et al* (2016) di Iran yang melaporkan bahwa ada korelasi antara umur dengan *self care behaviour* yang

dilakukan. Responden yang berusia kurang dari 50 tahun lebih baik dari kelompok yang berusia di atasnya lebih baik dalam melakukan diet rendah garam dan manajemen terapi. Berbeda dengan penelitian diatas, Huan huan Hu Gang Li, and Takashi Arao (2013) dalam penelitian di China meyebutkan bahwa berdasarkan umur, kelompok responden yang berusia lebih dari 65 tahun memiliki kecenderungan yang lebih besar dalam hal memonitor tekanan darah.

Untuk skor efikasi diri dan dukungan sosial ditemukan hasil bahwa sebanyak 66,1% responden memiliki efikasi diri yang tinggi dengan skor mean sebesar 69,47 dan standard deviasi sebesar 7,42 Sedangkan berdasarkan dukungan sosial didapatkan hasil dukungan sosial rendah pada sebanyak 45,2 % responden dengan skor mean 47,46 dan standard deviasi 2,25.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki keyakinan yang tinggi terhadap pengelolaan penyakit yang dideritanya. Menurut Johnson, *et.al* (2006) keyakinan diri yang tinggi akan dapat menentukan berbagai perilaku kesehatan yang direkomendasikan. Sedangkan berdasarkan dukungan sosial, ditemukan hasil bahwa dukungan sosial yang didapatkan rendah Hal ini selaras dengan hasil penelitian Permatasari *et.al* (2015) di Bandung melaporkan bahwa dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi masih kurang.

Sedangkan berdasarkan analisis uji bivariat didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara efikasi diri dengan *selfcare management* pada penderita hipertensi, dengan arah hubungan positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mulyati et.al (2013) di RSUD 45 Kuningan yang menunjukkan bahwa keyakinan diri memiliki hubungan yang signifikan dengan self care behaviour management. Self efficacy merupakan aspek yang penting dalam pengelolaan penyakit, seseorang dengan efikasi diri yang tinggi memiliki kemampuan yang tinggi dalam menguasai situasi dan menghasilkan sesuatu yang menguntungkan dalam kehidupannya. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Okatiranti et.al (2017) yang menyatakan hasil bahwa ada hubungan signifikan antara self efisiensi dengan self care management pada lansia hipertensi.

Merujuk pada hasil penelitian ini dan paparan hasil penelitian sejenis memberikan gambaran bahwa efikasi diri pada pasien hipertensi penting untuk ditingkatkan karena berdampak secara positif terhadap self care management penderitanya. Self care management yang baik akan berimplikasi positif terhadap kualitas hidup, menurunnya resiko komplikasi dan menurunkan biaya perawatan secara signifikan. Dan apabila dilihat dari uji multivariat dapat dilihat bahwa variabel yang paling dominan berkontribusi pada variabel *selfcare management* penderita hipertensi adalah variabel efikasi diri.

Hasil uji bivariat terkait hubungan antara dukungan sosial dan self management pada penelitian ini di temukan hasil tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan self care management. Hasil penelitian tidak selaras dengan hasil penelitian Osamor (2015)

di Nigeria yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan sosial dengan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Hu, Li and Arao (2015) di China yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan pengontrolan tekanan darah dan kepatuhan terhadap pengobatan. Karena dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan self care management, hal ini berarti bahwa dalam melaksanakan self care management penderita tidak sepenuhnya bergantung pada dukungan sosial oleh karena itu perlu ditingkatkan faktor-faktor lain yang mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Corwin, Elizabeth J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Aditya Media.
- Creswell, J.W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*: SAGE Publications.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2014). *Profil Kesehatan Kota Bandung*. Bandung.
- Fernandez, Senaida, Chaplin, William, Schoenthaler, Antoinette M, & Ogedegbe, Gbenga. (2008). Revision and validation of the medication adherence self-efficacy scale (MASES) in hypertensive African Americans. *Journal of behavioral medicine*, 31(6), 453-462.
- Hu, H., Li, G., & Arao, T. (2013). Prevalence rates of self-care behaviors and related factors in a rural hypertension population: a questionnaire survey. *International journal of hypertension*,

2013.

- James, Paul A, Oparil, Suzanne, Carter, Barry L, Cushman, William C, Dennison-Himmelfarb, Cheryl, Handler, Joel, . . . Ogedegbe, Olugbenga. (2014). 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *Jama*, 311(5), 507-520.
- Johnson, Mallory O, Chesney, Margaret A, Goldstein, Rise B, Remien, Robert H, Catz, Sheryl, Gore-Felton, Cheryl, . . . Morin, Stephen F. (2006). Positive provider interactions, adherence self-efficacy, and adherence to antiretroviral medications among HIV-infected adults: A mediation model. *AIDS Patient Care & STDs*, 20(4), 258-268.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Riset Kesehatan Dasar* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Miller, G.J., & Yang, K. (2007). *Handbook of Research Methods in Public Administration, Second Edition*: CRC Press.
- Motlagh, S. F. Z., Chaman, R., Sadeghi, E., & Eslami, A. A. (2016). Self-care behaviors and related factors in hypertensive patients. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(6).
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., . . . Ogedegbe, O. (2014). 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, 311(5), 507-520.
- Mulyati, L., Yetti, K., & Sukmarini, L. (2013). Analisis Faktor yang Memengaruhi Self Management Behaviour pada Pasien Hipertensi. *Jurnal keperawatan padjadjaran*, 1(2).
- Osamor, Pauline E. (2015). Social support and management of hypertension in south-west Nigeria: cardiovascular topic. *Cardiovascular journal of Africa*, 26(1), 29-33.
- Okatiranti, O., & Amelia, F. (2017). Hubungan Self Efficacy Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi Studi Kasus: Salah Satu Puskesmas Di Kota Bandung. *Keperawatan*, 5(2).
- Permatasari, L. I., Lukman, M., & Supriyadi. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Efikasi Diri Dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Berung Indah Kota Bandung*. Universitas
- Russell, David, & Taylor, John. (2009). Living alone and depressive symptoms: the influence of gender, physical disability, and social support among Hispanic and non-Hispanic older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64(1), 95-104.
- Ryan, T.P. (2013). *Sample Size Determination and Power*: Wiley.
- Scheurer, Danielle, Choudhry, Niteesh, Swanton, Kellie A, Matlin, Olga, & Shrank, Will. (2012). Association between different types of social

support and medication adherence. *The American journal of managed care*, 18(12), e461-467.

Schoenthaler, Antoinette, Ogedegbe, Gbenga, & Allegrante, John P. (2009). Self-efficacy mediates the relationship between depressive symptoms and medication adherence among hypertensive African Americans. *Health Education & Behavior*, 36(1), 127-137.

Thorpe Jr, Roland J, Bowie, Janice V, Smolen, Jenny R, Bell, Caryn N, Jenkins Jr, Michael L, Jackson, John, & LaVeist, Thomas A. (2014). Racial disparities in hypertension awareness and management: Are there differences among African Americans and Whites living in similar social and healthcare resource environments? *Ethnicity & disease*, 24(3), 269.

Utami, Rahayu Sri, & Raudatussalamah, Raudatussalamah. (2017). Hubungan

Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 91-98.

Warren-Findlow, Jan, & Seymour, Rachel B. (2011). Prevalence rates of hypertension self-care activities among African Americans. *Journal of the National Medical Association*, 103(6), 503-512.

Warren-Findlow, Jan, Seymour, Rachel B, & Huber, Larissa R Brunner. (2012). The association between self-efficacy and hypertension self-care activities among African American adults. *Journal of community health*, 37(1), 15-24.

Yldiz, Ersal, & Erci, Behice. (2016). Effect of Self-Care Model on Blood Pressure Levels and Self-Care Agency in Patients with Hypertension. *International Journal of Health Science*, 4, 69-75.

