



Hubungan Efikasi Diri, Lama Terdiagnosis, dan Dukungan Sosial dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi pada Wanita Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar

Depa Raihan¹, Farrah Fahdhienie², Riza Septiani³

^{1,2,3}Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas

Muhammadiyah Aceh, Aceh, Indonesia

Email: ¹raihandepa333@gmail.com

Abstract

Hypertension or high blood pressure, is a dangerous condition that often occurs without symptoms and can affect people of all ages. This disease is influenced by lifestyle factors, treatment compliance, and self-confidence. This study aims to identify hypertension control behaviors among adult women in the working area of the Montasik Community Health Center, Aceh Besar Regency. The study employed a quantitative approach with a cross-sectional design and involved 90 respondents selected using accidental sampling. Data collection was conducted through interviews using a questionnaire from January 4 to 7, 2025. Data analysis was performed using SPSS with univariate and bivariate analyses. The results showed that 40% of respondents did not engage in hypertension management behaviors, 40% had low self-efficacy, 42.2% had a duration of hypertension of less than 1 year, and 52.2% received low social support. Bivariate analysis showed a significant association between self-efficacy ($p=0.000$), duration of hypertension ($p=0.000$), and social support ($p=0.010$) with hypertension control behavior. However, there was no significant association between educational level ($p=0.230$) and hypertension control behavior. By identifying the factors influencing hypertension control behavior, healthcare workers need to collaborate with community leaders and health workers to enhance public awareness regarding healthy lifestyles and hypertension control.

Keywords: Controlling Behavior, Social Support, Length of Diagnosis, Hypertension, Self-efficacy.

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi berbahaya yang sering terjadi tanpa gejala, dan dapat menyerang berbagai kelompok usia. Penyakit ini dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, kepatuhan pengobatan, dan keyakinan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi pada wanita dewasa di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dan melibatkan 90 responden yang dipilih dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner pada tanggal 4 s/d 7 Januari 2025. Analisis data

Penulis Korespondensi:

Depa Raihan | raihandepa333@gmail.com

dilakukan dengan SPSS secara univariat dan bivariat. Hasil menunjukkan 40% responden tidak melakukan perilaku pengendalian, 40% memiliki efikasi diri rendah, 42,2% dengan lama menderita hipertensi <1 tahun, dan 52,2% mendapatkan dukungan sosial rendah. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri ($p=0,000$), lama menderita hipertensi ($p=0,000$), dan dukungan sosial ($p=0,010$) terhadap perilaku pengendalian hipertensi. Sedangkan tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ($p=0,230$) dengan perilaku pengendalian hipertensi. Dengan mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku pengendalian hipertensi maka tenaga kesehatan perlu bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan kader dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pola hidup sehat dan pengendalian hipertensi.

Kata Kunci: Perilaku Pengendalian, Dukungan Sosial, Lama Didiagnosa, Hipertensi, Efikasi Diri.

PENDAHULUAN

Menjaga kesehatan tubuh sangat penting karena dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah berbagai penyakit. Namun, banyak orang masih mengabaikan pentingnya menjaga kesehatan, padahal kondisi tubuh dapat berubah sewaktu-waktu. Penyakit secara umum dibedakan menjadi dua jenis, yaitu penyakit menular dan tidak menular. Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, stroke, kanker, dan diabetes kini menjadi penyebab utama kematian di Indonesia dan dunia. WHO mencatat bahwa 71% kematian global disebabkan oleh PTM, dan sebagian besar terjadi pada usia di bawah 40 tahun, yang tentunya berdampak pada produktivitas kerja (Kemenkes RI, 2022; *World Health Organization*, 2023).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus meningkat. Berdasarkan data kementerian kesehatan, angka hipertensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Di Provinsi Aceh, kasus hipertensi juga mengalami peningkatan signifikan dari 276.862 kasus pada tahun 2019 menjadi 329.985 kasus pada tahun 2020. Di Kabupaten Aceh Besar, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Montasik, jumlah penderita hipertensi mencapai 1.692 kasus pada tahun 2023 dan terus meningkat, terutama pada kelompok wanita usia 45–54 tahun (Kemenkes, 2022; Santi et al., 2023).

Menurut Sepriani Timurti Limbong (2020) wanita lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan pria, karena faktor hormonal dan gaya hidup. Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam melindungi pembuluh darah, namun setelah menopause kadar hormon ini menurun, meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Faktor tambahan seperti kehamilan, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan preeklamsia juga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah pada wanita. Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat memicu dampak kesehatan yang serius. Menurut Asrianti (2022) lamanya seseorang mengalami hipertensi dapat menimbulkan kecemasan yang memicu vasokonstriksi perifer dan peningkatan tekanan darah. Selain itu, hipertensi kronis dapat menyebabkan penebalan katup jantung dan penurunan kinerja jantung, yang akhirnya meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit jantung koroner. Kondisi ini memperkuat urgensi pentingnya pengendalian tekanan darah secara dini dan berkelanjutan (Asrianti, 2022) .

Upaya pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup seperti mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, tidak merokok, menghindari alkohol, serta menjaga berat badan ideal dan pola makan seimbang. Untuk mendukung hal ini, pendekatan *self-care management behavior* menjadi penting. Model ini

mendorong individu untuk secara aktif mengelola kondisi kesehatannya sendiri, termasuk dalam menangani gejala, menjalani pengobatan, serta menyesuaikan gaya hidup (Agastiya et al., 2020; (Kemenkes, 2018).

Tingkat pendidikan juga menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku individu dalam mengendalikan hipertensi. Pendidikan tidak hanya memberi pengetahuan tetapi juga membentuk aspek mental dan emosional yang penting dalam pengambilan keputusan hidup sehat. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuan intelektual dan emosionalnya dalam memilih gaya hidup yang mendukung kesehatan. Di sisi lain, efikasi diri turut berperan penting dalam pengelolaan hipertensi. Menurut Pervin (dalam Bart Smet, 2012), efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam mengubah perilaku sesuai dengan tuntutan situasi tertentu. Individu akan mempertimbangkan tidak hanya manfaat atau kerugian dari suatu tindakan, tetapi juga sejauh mana mereka percaya diri dalam mengatur dan melaksanakan tindakan tersebut secara mandiri (Asrianti, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, tingginya angka hipertensi pada usia produktif menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pengendalian hipertensi berdasarkan pendekatan *self-care management behavior* yang meliputi (efikasi diri, lama terdiagnosa, tingkat pendidikan dan dukungan sosial) di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kecamatan Montasik, Aceh Besar. Penelitian ini juga hanya memfokuskan pada wanita, karena terkait hipertensi pada wanita di Aceh masih memiliki beberapa kesenjangan. Sebagian besar kajian hanya berfokus pada faktor sosiodemografi dan pengetahuan, sementara aspek psikologis, dukungan sosial, lama terdiagnosa, serta pengaruh budaya lokal belum banyak diteliti. Selain itu, penelitian spesifik pada kelompok wanita dengan rentang usia tertentu masih terbatas, sehingga karakteristik dan tantangan mereka dalam mengendalikan hipertensi belum tergambar jelas.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Definisi operasional variabel dependen adalah Perilaku pengendalian hipertensi diartikan sebagai pengetahuan, sikap, dan tindakan nyata yang dilakukan oleh pasien hipertensi sebagai upaya mengendalikan tekanan darah tingginya, diukur dengan skala ordinal berdasarkan tingkat frekuensi atau konsistensi pelaksanaannya. Variabel independen meliputi efikasi diri, yaitu keyakinan pasien hipertensi pada kemampuan diri dalam merawat atau mengelola dirinya. Lama terdiagnosa hipertensi, yaitu durasi waktu seberapa lama pasien sudah didiagnosa hipertensi hingga saat dilakukan penelitian. Tingkat pendidikan, yaitu jenjang pendidikan formal terakhir yang diselesaikan responden saat dilakukan penelitian, serta dukungan sosial, yaitu perilaku masyarakat terhadap pasien untuk memberi dukungan atas kesembuhan responden. Seluruh variabel independen diukur dengan skala ordinal sesuai kategori masing-masing. Populasi dalam penelitian ini terdiri atas seluruh wanita penderita hipertensi yang berusia 45-54 tahun yang berjumlah 800 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik penentuan sampelnya menggunakan teknik *accidental sampling*, atau sering disebut *convenience sampling*. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin, sehingga jumlah yang diperoleh sebanyak 89 responden. Penelitian ini menggunakan data primer yang di dapatkan secara langsung oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada responden yang bersedia, dan memanfaatkan kegiatan Integrasi Layanan Primer atau

sering disebut ILP (Posbindu) di tujuh desa wilayah kerja Puskesmas Montasik yang dipilih berdasarkan jadwal pelaksanaan tercepat. Jumlah sampel dari desa-desa tersebut telah memenuhi kriteria penelitian. Sedangkan data sekunder diperoleh dari catatan Puskesmas Montasik, Dinas Kesehatan Aceh Besar, serta jurnal penelitian sebelumnya terkait hipertensi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan di Posbindu dengan cara mewawancarai responden menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mengidentifikasi variabel-variabel dengan menggunakan distribusi frekuensi, persentase serta memberikan gambaran tentang karakteristik masing-masing variabel. Sedangkan analisis bivariat yaitu menguji variabel-variabel yang dianggap saling berhubungan. Analisis bivariat ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor berdasarkan *self-care management* yang berhubungan dengan perilaku pengendalian hipertensi.

HASIL

Karakteristik

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Montasikkabupaten Aceh Besar

Karakteristik	Frekuensi (f)	(%)
Umur		
a. 45 Tahun	16	17,8
b. 46 Tahun	12	13,3
c. 47 Tahun	6	6,7
d. 48 Tahun	6	6,7
e. 49 Tahun	3	3,3
f. 50 Tahun	6	6,7
g. 51 Tahun	2	2,2
h. 52 Tahun	10	11,1
i. 53 Tahun	12	13,3
j. 54 Tahun	17	18,9
Jenis Pekerjaan		
a. Ibu Rumah Tangga	54	60,0
b. Pedagang/Wiraswasta	3	3,3
c. Petani	29	32,2
d. PNS	4	4,4
Pendidikan		
a. Rendah (SD/SMP)	37	41,1
b. Menengah (SMA)	41	45,6
c. Tinggi (PT)	12	13,3
Status Perkawinan		
a. Cerai	8	8,9
b. Kawin	82	91,1

Jenis Pekerjaan Suami

a. Buruh	13	14,4
b. Pedagang/Wiraswasta	24	26,7
c. Petani	43	47,8
d. PNS/Polri/TNI	2	2,2
e. Cerai	8	8,9

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia paruh baya hingga lanjut usia, dengan usia terbanyak adalah 53 dan 54 tahun, masing-masing sebanyak 17 responden (18,9%). Ditinjau dari jenis pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 54 orang (60,0%), diikuti oleh petani sebanyak 29 orang (32,2%), sementara sisanya adalah pedagang wirausaha dan PNS masing-masing sebesar 4,4%. Dari segi pendidikan, sebanyak 37 responden (41,1%) memiliki tingkat pendidikan rendah (SD/SMP). Sementara itu, jika dilihat dari aspek dukungan sosial, sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan sosial tinggi sebanyak 34 orang (37,8%), diikuti oleh tingkat sedang 31 orang (34,4%), dan rendah 29 orang (32,2%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Pengendalian Hipertensi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik kabupaten Aceh Besar

Variabel	Frekuensi (f)	(%)
Perilaku Pengendalian Hipertensi		
a. Kurang Baik	36	40,0
b. Baik	54	60,0

Berdasarkan tabel 2 terkait distribusi frekuensi berdasarkan Perilaku Pengendalian Hipertensi, dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku pengendalian hipertensi kurang baik lebih kecil dibandingkan responden dengan perilaku pengendalian hipertensi baik, yaitu sebanyak 40%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Efikasi Diri Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik kabupaten Aceh Besar

Variabel	Frekuensi (f)	(%)
Efikasi Diri		
a. Rendah	36	40,0
b. Tinggi	54	60,0

Berdasarkan tabel 3 terkait distribusi frekuensi berdasarkan efikasi diri, dapat diketahui bahwa responden dengan efikasi diri rendah lebih kecil dibandingkan responden dengan efikasi diri tinggi, yaitu sebesar 40%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Terdiagnosa Hipertensi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik kabupaten Aceh Besar

Variabel	Frekuensi (f)	(%)
Lama Terdiagnosa Hipertensi		
a. < 1 Tahun	38	42,2
b. > 1 Tahun	52	57,8

Berdasarkan tabel 4 terkait distribusi frekuensi berdasarkan lama terdiagnosa hipertensi, dapat diketahui bahwa responden dengan kategori lama terdiagnosa hipertensi <1 tahun lebih kecil dibandingkan dengan kategori lama terdiagnosa hipertensi >1 tahun, sebesar 42.2%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Sosial Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik kabupaten Aceh Besar

Variabel	Frekuensi (f)	(%)
Dukungan Sosial		
a. Rendah	47	52,2
b. Sedang	9	10,0
c. Tinggi	34	37,8

Berdasarkan tabel 5 terkait distribusi frekuensi berdasarkan dukungan sosial, dapat diketahui bahwa responden dengan kategori dukungan sosial rendah lebih tinggi, dengan persentase 52.2% dibandingkan dengan kategori dukungan sosial sedang dan tinggi.

Analisis Bivariat

Tabel 6 Hubungan Efikasi Diri Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Wanita Usia 45-54 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar

Efikasi Diri	Perilaku Pengendalian Hipertensi				Total		p-value
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	36	100	0	0	36	100	0,001
Tinggi	0	0	54	100	54	100	
Total	36	40	54	60	90	100	

Berdasarkan tabel 6 tentang hubungan efikasi diri dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan efikasi diri dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita usia 45-54 tahun di wilayah kerja puskesmas montasik kabupaten aceh besar.

Tabel 7 Hubungan Lama Terdiagnosa Hipertensi Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Wanita Usia 45-54 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar

Lama Terdiagnosa Hipertensi	Perilaku Pengendalian Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
<1 Tahun	29	76.3	9	23.7	38	100	0,001
>1 Tahun	15	28.8	37	71.2	52	100	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan tabel 7 tentang hubungan lama terdiagnosa hipertensi dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan juga antara lama terdiagnosa hipertensi dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita usia 45-54 tahun di wilayah kerja puskesmas montasik kabupaten aceh besar.

Tabel 8 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi pada Wanita Usia 45-54 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar

Tingkat Pendidikan	Perilaku Pengendalian Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	21	56.8	16	43.2	37	100	0,230
Menengah	16	39	25	61	41	100	
Tinggi	7	58.3	5	41.7	12	100	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan tabel 8 tentang hubungan tingkat pendidikan dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,230 (>0,05) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita usia 45-54 tahun di wilayah kerja puskesmas montasik kabupaten aceh besar.

Tabel 9 Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi pada Wanita Usia 45-54 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Montasik Kabupaten Aceh Besar

Dukungan Sosial	Perilaku Pengendalian Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	30	63.8	17	36.2	47	100	0,010
Sedang	2	22.2	7	77.8	9	100	
Tinggi	12	35.3	22	64.7	34	100	
Total	44	48.9	46	51.1	90	100	

Berdasarkan tabel 9 tentang hubungan dukungan sosial dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita dapat diketahui bahwa hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,010 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku pengendalian hipertensi pada wanita usia 45-54 tahun di wilayah kerja puskesmas montasik kabupaten aceh besar.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Dalam penelitian ini terdapat 90 responden yang diambil dari 7 desa. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan dua metode, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hubungan variabel independen dan dependen. Berikut adalah pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

Hubungan Efikasi Diri Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi

Dari hasil analisa menunjukkan bahwa semakin rendah efikasi diri penderita hipertensi, semakin sulit bagi mereka untuk mengelola tekanan darah secara konsisten. Efikasi diri yang rendah dapat menyebabkan kurangnya keyakinan dan motivasi dalam menjalani pengobatan maupun menjaga pola hidup sehat. Penelitian Purwanti Nurfitasari (2019) mendukung hal ini dengan menyatakan bahwa efikasi diri berperan penting dalam perilaku pengendalian hipertensi. Oleh karena itu, peningkatan efikasi diri diperlukan agar penderita lebih percaya diri dalam mengelola kondisi kesehatannya (Sari, 2019).

Temuan ini juga sejalan dengan Lee et al. (2010) yang menyatakan bahwa pasien dengan efikasi diri tinggi cenderung mengalami penurunan tekanan darah yang lebih baik. Selain itu dalam penelitian Okatiranti (2017) menemukan bahwa efikasi diri memiliki korelasi yang kuat dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi. Menurut peneliti, temuan penelitian sebelumnya tersebut secara teoritis maupun empiris, efikasi diri terbukti berperan penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Individu dengan efikasi diri tinggi memiliki keyakinan yang kuat terhadap kemampuannya untuk menjalankan perilaku sehat, seperti mematuhi pengobatan, mengatur pola makan, dan berolahraga secara teratur, yang secara langsung berkontribusi pada penurunan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan teori Bandura tentang *self-efficacy* yang menekankan bahwa keyakinan terhadap kemampuan diri menjadi pendorong utama perilaku adaptif. Selain itu, pada konteks hipertensi yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, efikasi diri menjadi faktor penentu keberlanjutan perilaku pengendalian, karena mampu mempertahankan motivasi meskipun dihadapkan pada hambatan atau kejenuhan (Okatiranti et al., 2017).

Kebijakan kesehatan yang berfokus pada peningkatan efikasi diri penderita hipertensi perlu diarahkan pada penguatan keyakinan pasien terhadap kemampuan mereka dalam mengelola penyakit secara mandiri. Hal ini dapat diwujudkan melalui program edukasi berkelanjutan yang memberikan informasi jelas dan praktis mengenai cara pengendalian tekanan darah, pelatihan keterampilan perawatan diri, serta pendampingan rutin oleh tenaga kesehatan atau kader di komunitas. Dengan pendekatan ini, pasien diharapkan memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi untuk menerapkan perilaku sehat, mematuhi pengobatan, dan menjaga pola hidup secara konsisten, sehingga pengendalian hipertensi dapat dilakukan lebih efektif dan berkelanjutan.

Hubungan Lama Terdiagnosa Hipertensi dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Asrianti, 2022) yang menyatakan bahwa durasi menderita hipertensi dapat memengaruhi keyakinan diri pasien dalam mengendalikan penyakit. Pasien yang telah lama mengidap hipertensi cenderung memiliki efikasi diri yang lebih tinggi karena sudah terbiasa menghadapi dan mengelola kondisinya. Sementara itu, pasien yang baru terdiagnosis hipertensi umumnya menunjukkan keyakinan diri yang lebih rendah dalam mengontrol tekanan darahnya. Namun, hasil ini bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh Mawanti (2020), yang menyebutkan bahwa semakin lama seseorang menderita suatu penyakit, semakin besar kemungkinan munculnya kejenuhan terhadap terapi jangka panjang yang kompleks dan tidak memberikan hasil maksimal. Wulandari (2020) menambahkan bahwa jumlah dan dosis obat yang meningkat pada pasien kronis sering menimbulkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Wulandari, 2020).

Meski begitu, berdasarkan pengamatan lapangan, pasien yang telah lama menderita hipertensi justru menunjukkan perilaku pengendalian yang lebih baik dibandingkan pasien yang baru terdiagnosis. Mereka cenderung lebih konsisten dalam menjaga pola makan sehat, rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur. Kesadaran terhadap pentingnya menghindari faktor risiko seperti stres dan konsumsi garam berlebih juga terlihat lebih tinggi. Pengalaman menghadapi penyakit kronis seperti hipertensi dalam jangka waktu lama dapat memberikan pembelajaran praktis dan adaptasi perilaku yang meningkatkan efikasi diri pasien. Pasien yang sudah terbiasa memantau tekanan darah, memahami respons tubuh terhadap pengobatan, dan menjalani pola hidup tertentu akan merasa lebih percaya diri dalam mengendalikan kondisinya. Hal ini sejalan dengan konsep *mastery experience* pada teori Bandura, yang menekankan bahwa keberhasilan berulang dalam mengatasi tantangan dapat memperkuat keyakinan diri. Meskipun ada risiko kejenuhan seperti yang dikemukakan Mawanti (2020), faktor pendukung seperti motivasi internal, dukungan sosial, dan pemahaman yang baik tentang penyakit dapat mencegah penurunan kepatuhan dan mempertahankan efikasi diri tinggi pada pasien dengan riwayat hipertensi yang panjang. Hal ini diperkuat juga oleh hasil uji statistik yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara durasi hipertensi dan perilaku pengendalian ($p\text{-value} = 0,000$).

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi

Pendidikan memang berperan dalam membentuk pengetahuan individu—semakin tinggi pendidikan, semakin baik pemahaman seseorang dalam menjaga kesehatannya. Namun, di era digital saat ini, media informasi yang mudah diakses memungkinkan individu dengan pendidikan rendah pun memperoleh pengetahuan yang memadai. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa responden dengan pendidikan tinggi tetap menunjukkan perilaku pengendalian hipertensi yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku pengendalian hipertensi lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, usia, dan pekerjaan. Nugroho (2019) menyatakan bahwa risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat perubahan fisiologis seperti arteriosklerosis dan hilangnya elastisitas pembuluh darah. Selain itu, menurut Nova Nurwinda Sari (2023) jenis pekerjaan memengaruhi aktivitas fisik harian yang berkontribusi terhadap pengendalian tekanan darah (Sari, 2019; Nugroho et al, 2019; Nova Nurwinda Sari et al, 2023).

Temuan ini bertentangan dengan pandangan John Dewey dalam Tawangharjo et al. (2018), yang menyebut bahwa pendidikan dapat mengembangkan kecakapan intelektual, emosional, dan pola pikir seseorang. Secara teori, semakin tinggi pendidikan, semakin besar pengetahuan tentang hipertensi dan bahayanya. Namun, pengetahuan saja tidak cukup tanpa kesadaran dan sikap yang mendukung perubahan perilaku. Tanpa tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari, informasi yang dimiliki tidak akan memberikan dampak berarti terhadap pengendalian hipertensi (Tawangharjo et al, 2018).

Pendidikan formal memang dapat membekali seseorang dengan kemampuan intelektual dan pengetahuan, seperti yang dinyatakan John Dewey, namun dalam konteks pengendalian hipertensi, pengetahuan semata tidak selalu berujung pada perubahan perilaku. Perubahan perilaku memerlukan kesadaran, motivasi, dan komitmen untuk bertindak secara konsisten, yang tidak otomatis terbentuk hanya karena tingkat pendidikan tinggi. Banyak individu berpendidikan tinggi yang memahami risiko hipertensi, tetapi tetap tidak mematuhi pola makan sehat atau mengabaikan pengobatan karena faktor kebiasaan, stres, atau minimnya dukungan sosial. Dengan demikian, tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor penentu keberhasilan pengendalian hipertensi.

Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi

Dukungan sosial berperan penting dalam membantu penderita hipertensi menjalani pengobatan dan gaya hidup sehat. Menurut (Khomsatun et al, 2022) keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki pengaruh terhadap perilaku makan pasien hipertensi. Meski pengaruhnya tidak selalu kuat dalam manajemen pola makan, kehadiran dukungan dari orang terdekat tetap memberikan dampak positif terhadap kondisi fisik pasien. Hal ini sejalan dengan konsep *social support* dalam promosi kesehatan, di mana kehadiran orang terdekat dapat meningkatkan motivasi, rasa tanggung jawab, dan kepatuhan pasien terhadap rekomendasi medis. Selain itu, dukungan emosional dari keluarga juga dapat mengurangi stres yang berpotensi memperburuk hipertensi. Dengan demikian, meskipun tidak menjadi faktor tunggal yang menentukan, peran keluarga tetap relevan dan perlu dioptimalkan dalam program pengendalian hipertensi. Menurut peneliti, dukungan sosial dapat meningkatkan pengetahuan, menstabilkan emosi, serta memotivasi pasien dalam menjalani gaya hidup sehat. Bentuk dukungan ini mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan evaluatif. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, semakin mudah seseorang mengelola hipertensinya. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar juga dapat mendorong kepatuhan terhadap pengobatan serta peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi.

Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa status perkawinan turut memengaruhi tingkat dukungan sosial. Individu yang menikah umumnya menerima dukungan lebih kuat dari pasangan dan keluarga, seperti pengingat konsumsi obat, dorongan menjaga pola makan sehat, serta dukungan emosional yang membantu menurunkan stres. Sebaliknya, mereka yang hidup sendiri cenderung memiliki keterbatasan dalam memperoleh dukungan, sehingga lebih berisiko mengalami kesulitan dalam mengontrol tekanan darah. Hasil uji statistik memperkuat temuan ini dengan nilai p-value sebesar 0,010, yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan perilaku pengendalian hipertensi.

Kebijakan kesehatan terkait dukungan sosial bagi penderita hipertensi perlu difokuskan pada penguatan peran keluarga, komunitas, dan lingkungan sekitar dalam membantu pasien mengelola penyakitnya. Hal ini dapat dilakukan melalui program

berbasis masyarakat, seperti kelompok pendukung (*support group*), kegiatan posbindu yang melibatkan keluarga, serta pelatihan bagi kader kesehatan untuk memberikan dukungan emosional, informasional, dan praktis kepada pasien. Dengan adanya dukungan sosial yang kuat, penderita hipertensi akan merasa lebih termotivasi, terbantu dalam mematuhi pengobatan, dan lebih konsisten menjalankan pola hidup sehat, sehingga keberhasilan pengendalian tekanan darah dapat meningkat secara signifikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan penelitian untuk mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi dan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar, dapat disimpulkan bahwa perilaku pengendalian hipertensi dipengaruhi oleh efikasi diri, lama terdiagnosa hipertensi, dan dukungan sosial, yang ketiganya memiliki hubungan signifikan dengan kemampuan individu dalam menjaga dan mengendalikan tekanan darahnya. Semakin tinggi keyakinan diri, semakin lama pengalaman menghadapi hipertensi, serta semakin baik dukungan sosial yang diperoleh, maka semakin optimal pula perilaku pengendalian hipertensi. Sementara itu, tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang berarti, sehingga faktor pengalaman, motivasi pribadi, dan dukungan lingkungan lebih berperan dibandingkan latar belakang pendidikan formal. Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada Puskesmas dan kader kesehatan untuk meningkatkan program pendampingan bagi penderita hipertensi dengan fokus pada penguatan efikasi diri melalui edukasi rutin, konseling, dan pemantauan tekanan darah secara berkala. Kegiatan posbindu dan kunjungan rumah perlu dioptimalkan guna memperkuat dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar. Bagi masyarakat, khususnya keluarga penderita hipertensi, diharapkan berperan aktif memberikan dukungan baik secara emosional maupun praktis, seperti mengingatkan untuk minum obat, mengajak beraktivitas fisik, dan membantu menerapkan pola makan sehat, serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia untuk memantau kondisi dan mendapatkan informasi yang tepat mengenai pengendalian hipertensi. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan metodologi yang lebih mutakhir, seperti *mixed methods* atau pendekatan longitudinal, sehingga dapat mengamati perubahan perilaku pengendalian hipertensi dari waktu ke waktu. Penelitian lanjutan juga dapat mempertimbangkan penambahan variabel lain, seperti tingkat stres, kualitas tidur, dan sosial ekonomi untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor yang memengaruhi perilaku pengendalian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agastiya et al. (2020). *Self-Management Behaviour pada Pasien Hipertensi _ Coping_ Community of Publishing in Nursing*.
- Asrianti. (2022). Gambaran Efikasi Diri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2022. *Jurnal Gema Keperawatan*, 3(2), 1–67.
- Kemkes. (2018). Pencegahan dan pengendalian Hipertensi, mengurangi risiko Hipertensi. In *P2ptm.kemkes* (Vol. 7, Issue 1, p. 87). <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi-mengurangi-risiko-hipertensi>
- Kemkes. (2022). *mengenal penyakit hipertensi, Tips Mengontrol Hipertensi dan Gejala Hipertensi*.

- Kemendes RI. (2022). *mengenal penyakit tidak menular dan pencegahannya*.
- Khomsatun et al. (2022). Hubungan Dukungan Sosial dengan Perilaku Manajemen Diri pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul DI. Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 5(3), 179. <https://doi.org/10.22146/jkkk.49826>
- Nova Nurwinda Sari et al. (2023). Faktor Karakteristik Responden yang Berhubungan dengan Manajemen Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 69–76. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/117/512>
- Nugroho et al. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 219–255.
- Okatiranti, Irawan, E., & Amelia, F. (2017). Hubungan Self Efficacy dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi Studi Kasus: Salah Satu Puskesmas Di Kota Bandung. In *Jurnal Keperawatan: Vol. V* (Issue 2, pp. 130–139). <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Organization, W. H. (2023). *Hipertensi*.
- Sari, P. N. (2019). Hubungan Efikasi Diri dengan Upaya Pengendalian Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *Repository Universitas Jember*, 68–74.
- Sepriani Timurtini Limbong. (2020). Mengapa Wanita Lebih Rentan Terkena Hipertensi. *Tim Medis Klikdokter*.
- Tawangharjo et al. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia*.
- World Health Organization. (2023). *Penyakit Tidak Menular*.
- Wulandari, Y. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan penderita Hipertensi. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun, 201603009*.