



***SELF-EFFICACY* LANSIA DALAM PENGOBATAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS WIRE KABUPATEN TUBAN**

Puspita Aliffia¹, Teresia Retna Puspitadewi², Yasin Wahyurianto³, Su'udi⁴
Program Studi Keperawatan Tuban Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Surabaya
Email Korespondensi: puspitaaliffia02@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius, terutama di kalangan lansia. Penyakit ini dikenal sebagai *silent-killer* karena sering tidak disadari hingga menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Tingginya prevalensi hipertensi pada lansia menunjukkan bahwa pengobatannya masih belum optimal. Salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya *self-efficacy* lansia dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Wire, dari 10 lansia penderita hipertensi, 8 orang tidak rutin menjalani pengobatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui *self-efficacy* lansia dalam pengobatan hipertensi di puskesmas wire. Desain pada penelitian ini deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang memeriksakan diri di Puskesmas Wire pada tahun 2024, yaitu sebanyak 396 orang, dengan rata-rata kunjungan sebanyak 33 lansia per bulan. Besar sampel 33 lansia. Menggunakan teknik Total Sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah *self-efficacy* lansia dalam pengobatan hipertensi. Data yang dikumpulkan melalui kuesioner. Data dianalisis deskriptif dengan tabel frekuensi distribusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh lansia berusia 60 – 74 tahun, hampir setengahnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Sebagian besar lansia memiliki *self-efficacy* tinggi dalam pengobatan hipertensi. Lansia berusia 75 – 90 tahun, berpendidikan rendah, dan tidak bekerja cenderung memiliki *self-efficacy* rendah. Sebaliknya, lansia yang masih aktif bekerja dan berpendidikan lebih tinggi menunjukkan *self-efficacy* yang tinggi dalam pengelolaan pengobatan hipertensi. Peningkatan *self-efficacy* dalam pengobatan hipertensi dapat dilakukan melalui dukungan keluarga, edukasi kesehatan berkelanjutan, serta keterlibatan lansia dalam aktivitas produktif, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan menurunkan risiko komplikasi.

Kata Kunci: *Self-Efficacy*, Lansia, Pengobatan Hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension is a serious health problem, especially among the elderly. This disease is known as a silent killer because it is often undetected until it leads to complications such as stroke, coronary heart disease, and kidney failure. The high prevalence of hypertension among the elderly indicates that treatment is still not optimal. One contributing factor is the low self-efficacy of elderly individuals in undergoing treatment. Based on a preliminary survey at Wire Public Health Center, 8 out of 10 elderly people with hypertension did not adhere to regular

treatment. This study aims to determine the self-efficacy of elderly individuals in hypertension treatment at Wire Public Health Center. This research used a descriptive design. The population consisted of all elderly patients with hypertension who sought treatment at Wire Public Health Center in 2024, totaling 396 people, with an average of 33 elderly visits per month. The sample included 33 respondents selected through total sampling. The variable studied was the self-efficacy of the elderly in managing hypertension treatment. Data were collected using questionnaires and analyzed descriptively through frequency distribution tables. The results showed that most respondents were aged 60 – 74 years, nearly half had elementary education, and the majority were unemployed. Most elderly individuals (57.6%) had high self-efficacy in managing hypertension. Those aged 75 – 90, with low education, and not working tended to have lower self-efficacy. In contrast, those who were still working and had higher education levels showed higher self-efficacy in treatment adherence. Improving self-efficacy in hypertension management can be achieved through family support, continuous health education, and the involvement of older adults in productive activities. This is expected to enhance medication adherence and reduce the risk of complications.

Keywords: *Self-Efficacy, Elderly, Hypertension Treatment.*

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius, terutama di kalangan lansia. Penyakit ini sering disebut sebagai "*silent killer*" karena banyak penderita yang tidak menyadari kondisinya hingga menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Secara global, hipertensi menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada lansia. Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2020, terdapat 1,13 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi yaitu sekitar 33% dan pada tahun 2022 data global menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi naik berkisar antara 34% atau sekitar 1,28 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, dengan dua pertiga di antaranya berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah (Herlinah et al., 2024). Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, *WHO* menetapkan target global untuk menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 sebagai bagian dari strategi pengendalian penyakit tidak menular (*WHO*, 2022).

Di Indonesia, angka kejadian hipertensi pada lansia masih sangat tinggi. Berdasarkan survei Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI) tahun 2022, sebanyak 24,6% penduduk lanjut usia di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis. Dari kelompok lansia dengan riwayat tersebut, mayoritas atau 37,8% menderita hipertensi, menjadikannya penyakit kronis yang paling banyak diderita oleh lansia. Sementara itu, menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia mencapai 63,5% (Kemenkes RI, 2023).

Di Jawa Timur, angka kejadian hipertensi menunjukkan peningkatan yang signifikan, dari 49,70% pada tahun 2021, meningkat menjadi 61,10% pada tahun 2022, dan mencapai 73,8% pada tahun 2023 (Profil Kesehatan Jatim, 2021, 2022, 2023). Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia. Hal ini dibuktikan dengan data 10 penyakit terbanyak yang diderita lansia, di mana hipertensi menempati peringkat tertinggi, dan hampir 60% orang lanjut usia dirawat karena hipertensi.

Sementara itu, di Kabupaten Tuban, hipertensi menjadi penyakit dengan jumlah kasus terbanyak. Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 295.706 orang, dan angka ini meningkat menjadi 305.004 orang pada tahun 2022 (Dinkes Tuban, 2020, 2022). Peningkatan jumlah kasus ini menempatkan hipertensi sebagai penyakit nomor satu dalam daftar 15 penyakit terbanyak di Kabupaten Tuban.

Peningkatan jumlah penderita hipertensi juga terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, salah satunya di Puskesmas Wire. Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi di puskesmas ini tercatat sebanyak 12.104 orang, dan meningkat menjadi 12.771 orang pada tahun 2022, dan meningkat lagi menjadi 12.828 orang pada tahun 2023 (Profil Kesehatan Tuban, 2020, 2022, 2023). Peningkatan serupa juga terjadi pada kelompok lansia, dengan jumlah penderita hipertensi yang tercatat 55 orang pada tahun 2021, meningkat menjadi 198 orang pada tahun 2022, kemudian meningkat lagi menjadi 328 orang pada tahun 2023 dan kembali mengalami kenaikan menjadi 396 orang pada tahun 2024. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah lansia dengan hipertensi terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sehingga permasalahan ini memerlukan perhatian khusus dalam upaya pengendalian dan pencegahan.

Tingginya angka kejadian hipertensi di kalangan lansia menunjukkan bahwa pengobatan penyakit ini masih belum optimal. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini adalah rendahnya *self-efficacy*, yaitu tingkat keyakinan lansia terhadap kemampuannya dalam menjalani pengobatan dan melakukan perubahan gaya hidup yang dianjurkan (Bandura, 2012). Berdasarkan survei yang peneliti lakukan dengan menganalisis data dari Puskesmas Wire, diketahui bahwa dari 10 lansia yang menderita hipertensi, 8 di antaranya tidak rutin menjalani pengobatan.

Kepatuhan yang rendah dalam pengobatan ini berkontribusi pada tekanan darah yang tidak terkontrol, terutama karena banyak penderita hipertensi belum menerapkan pola makan sehat dan masih mengabaikan kepatuhan dalam pengobatan. Akibatnya, risiko komplikasi serius hingga kematian semakin meningkat (Jumu et al., 2024). Rendahnya tingkat *self-efficacy* lansia dalam menangani penyakit ini menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi efektivitas pengobatan hipertensi (Prabasari, 2021).

Menurut teori *self-efficacy* yang dikembangkan oleh Bandura, *self-efficacy* merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. Teori ini juga menjelaskan bahwa *self-efficacy* terdiri dari tiga dimensi utama, yaitu *generality*, *strength*, dan *magnitude* (Bandura, 2012). Bandura menekankan bahwa *self-efficacy* berperan penting dalam perubahan perilaku kesehatan, termasuk dalam kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis (Bandura, 2012). Lansia yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung lebih patuh dalam pengobatannya serta menerapkan pola hidup sehat, sehingga membantu dalam pengelolaan tekanan darahnya (Fatmawati et al., 2021). Bandura mengidentifikasi empat sumber utama *self-efficacy*, yaitu pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), pengalaman vikarius (*vicarious experience*), persuasi sosial (*social persuasion*), serta kondisi fisiologis dan emosional (*physiological and emotional states*) (Bandura, 2012). Dalam konteks lansia dengan hipertensi, dukungan keluarga, edukasi kesehatan, serta pengalaman positif dalam mengelola penyakit menjadi faktor penting dalam meningkatkan *self-efficacy* mereka.

Dalam upaya meningkatkan *self-efficacy* lansia dalam pengobatan hipertensi, diperlukan beberapa strategi yang efektif. Salah satunya adalah melalui program edukasi kesehatan yang terstruktur, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai penyebab, gejala, serta pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Edukasi ini dapat dilakukan melalui seminar, workshop, atau penyuluhan di puskesmas, sehingga lansia memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam mengelola kesehatannya (Hidayati & Sari, 2020). Selain itu, pendampingan oleh tenaga kesehatan, seperti perawat atau bidan, juga sangat diperlukan untuk memberikan dukungan langsung dalam membantu lansia mengikuti pengobatan serta mengatasi berbagai hambatan yang mungkin dihadapi dalam pengelolaan hipertensi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif, populasi penelitian ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang memeriksakan diri di Puskesmas Wire pada tahun 2024, yaitu sebanyak 396 orang, dengan rata-rata kunjungan sebanyak 33 lansia per bulan. Besar sampel yang digunakan adalah 33 lansia. Teknik yang digunakan adalah teknik Total Sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah self-efficacy lansia dalam pengobatan hipertensi. Data yang dikumpulkan melalui kuesioner. Data dianalisis deskriptif dengan tabel frekuensi distribusi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Lansia (Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan) di Puskesmas Wire Bulan Mei 2025.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
45 – 59 Tahun	0	0%
60 – 74 Tahun	30	90,9%
75 – 90 Tahun	3	9,1%
>90 Tahun	0	0%
Total	33	100%
Pendidikan		
PT	2	6,1%
SMA	10	30,3%
SMP	9	27,3%
SD	12	36,4%
Total	33	100%
Pekerjaan		
Bekerja	15	45,5%
Tidak Bekerja	18	54,5%
Total	33	100%

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa hampir seluruhnya (90,9%) lansia berusia 60 – 74 tahun, hampir setengahnya (36,4%) berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar (54,5%) tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi *Self-Efficacy* Lansia Dalam Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Wire Bulan Mei 2025.

<i>Self-Efficacy</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	14	42,4%
Tinggi	19	57,6%
Total	33	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar (57,6%) lansia memiliki *self-efficacy* tinggi dalam pengobatan hipertensi.

Tabel 3. Tabulasi silang *Self-Efficacy* Lansia Dalam Pengobatan Hipertensi Berdasarkan Karakteristik (Umur, Pendidikan, Pekerjaan) di Puskesmas Wire Bulan Mei 2025.

Karakteristik		<i>Self-Efficacy</i>				Total	
		Rendah		Tinggi		f	%
		f	%	f	%		
Umur	45 – 59 Tahun	0	0%	0	0%	0	0%
	60 – 74 Tahun	12	40,0%	18	60,0%	30	100%
	75 – 90 Tahun	2	66,7%	1	33,3%	3	100%
	>90 Tahun	0	0%	0	0%	0	0%
Total		14	42,4%	19	57,6%	33	100%
Pendidikan	PT	0	0%	2	100%	2	100%
	SMA	3	30,0%	7	70,0%	10	100%
	SMP	4	44,4%	5	55,6%	9	100%
	SD	7	58,3%	5	41,7%	12	100%
Total		14	42,4%	19	57,6%	33	100%
Pekerjaan	Bekerja	6	40,0%	9	60,0%	15	100%
	Tidak bekerja	8	44,4%	10	55,6%	18	100%
Total		14	42,4%	19	57,6%	33	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar (66,7%) lansia yang berusia 75 – 90 tahun memiliki *self-efficacy* rendah dalam pengobatan hipertensi. Seluruhnya (100%) lansia berpendidikan perguruan tinggi memiliki *self-efficacy* tinggi dan sebagian besar (58,3%) lansia berpendidikan SD memiliki *self-efficacy* rendah dalam pengobatan hipertensi. Sebagian besar (60%) lansia yang memiliki *self-efficacy* tinggi masih aktif bekerja, sedangkan hampir setengahnya (44,4%) lansia yang tidak bekerja *self-efficacy*nya rendah dalam pengobatan hipertensi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Lansia Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Wire.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya lansia berusia 60 –74 tahun, hampir setengahnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Lanjut usia adalah tahap kehidupan pada individu berusia 60 tahun ke atas, ditandai oleh penurunan fisik, perubahan psikologis, dan sosial serta meningkatnya ketergantungan (Kemenkes RI, 2019). Lansia yang berusia lebih dari 60 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi karena elastisitas pembuluh darah mulai berkurang, metabolisme tubuh menurun, serta daya tahan tubuh semakin lemah. (Hamzah, Khasanah, & Norviatin, 2019).

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah, perubahan gaya hidup yang tidak sehat dan berisiko terjadinya hipertensi karena sumber informasi kesehatan yang masih kurang. (Suprayitna et al., 2023).

Pekerjaan berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental. Saat seseorang tidak lagi bekerja, aktivitas fisik biasanya menurun, meningkatkan risiko hipertensi akibat penurunan kebugaran dan gangguan fungsi jantung (Suhartono, 2018). Selain itu, hilangnya pekerjaan dapat memicu stres psikologis karena hilangnya peran sosial dan rutinitas, yang memengaruhi tekanan darah melalui hormon stres. Dari segi ekonomi, ketidakaktifan kerja juga membatasi akses pada makanan bergizi dan layanan kesehatan, memperburuk kondisi hipertensi (Anwar, 2020)

Kerentanan lansia terhadap hipertensi tidak terlepas dari faktor usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Seiring bertambahnya usia, lansia cenderung mengalami berbagai keluhan fisik dan penurunan kondisi tubuh. Keluhan seperti pusing atau kelelahan sering

dianggap sebagai hal yang wajar, sehingga gejala hipertensi kerap terabaikan. Rendahnya tingkat pendidikan pun memperbesar risiko keterlambatan dalam mengenali bahaya hipertensi, karena keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk membedakan antara fakta medis dan mitos yang berkembang di masyarakat. Di sisi lain, lansia yang sudah tidak bekerja cenderung memiliki aktivitas fisik yang rendah dan lingkungan sosial yang terbatas, yang dapat menurunkan motivasi untuk menerapkan pola hidup sehat termasuk menjaga kestabilan tekanan darah. Ketiga kondisi ini saling berkaitan dan dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah apabila tidak ditangani secara tepat. Oleh karena itu, pendekatan terhadap lansia perlu mempertimbangkan seluruh aspek tersebut secara terpadu, agar upaya pencegahan dan edukasi bisa diterima lebih efektif dan membantu dalam menjaga kestabilan tekanan darah.

***Self-Efficacy* Lansia Dalam Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Wire.**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar lansia memiliki *self-efficacy* tinggi dalam pengobatan hipertensi. Menurut teori *self-efficacy* yang dikembangkan oleh Bandura, *self-efficacy* merujuk pada keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu. *Self-efficacy* merupakan komponen penting dalam semua kondisi kesehatan karena dapat membantu individu mengatasi stres, menjalani pengobatan, serta beradaptasi terhadap berbagai penyakit fisik maupun psikologis. Bandura juga menekankan bahwa *self-efficacy* berperan dalam perubahan perilaku, termasuk perilaku kesehatan seperti kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien dengan penyakit kronis (Bandura, 2012). Menurut Mulyana & Irawan (2019) menyatakan bahwa individu yang mempunyai *Self-efficacy* tinggi akan lebih cenderung mempunyai keyakinan dan kemampuan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. *Self-efficacy* yang tinggi cenderung mengarah pada *self-efficacy* positif, dimana seseorang memiliki keyakinan untuk mampu melakukan perilaku, dapat bertahan saat menghadapi kesulitan dan kegagalan dalam satu proses tertentu (Ezalina et al., 2023).

Self-efficacy berperan penting dalam mendukung kedisiplinan lansia selama menjalani pengobatan, terutama dalam pengobatan hipertensi yang memerlukan penanganan jangka panjang dan kepatuhan yang konsisten. Lansia dengan *self-efficacy* tinggi cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi obat, menjaga pola makan, dan melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Sebaliknya, *self-efficacy* yang rendah dapat menimbulkan keraguan terhadap kemampuan diri sendiri, sehingga motivasi menurun dan pengobatan menjadi terabaikan. Keyakinan diri tersebut tidak terbentuk secara instan, melainkan berkembang melalui pengalaman pribadi, dukungan sosial, serta keberhasilan sebelumnya dalam mengelola kesehatan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu berperan aktif dalam memperkuat *self-efficacy* lansia, tidak hanya berfokus pada aspek medis semata. Dengan pendekatan psikososial yang tepat, lansia dapat lebih yakin dan konsisten menjalani pengobatan hipertensi secara berkelanjutan.

***Self-Efficacy* Lansia Dalam Pengobatan Hipertensi Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Wire.**

Berdasarkan karakteristik umur didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang berusia 75–90 tahun memiliki *self-efficacy* rendah dalam pengobatan hipertensi. *Self-efficacy* dipengaruhi oleh faktor-faktor demografis seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Sari & Yuliana, 2021). Usia memiliki pengaruh terhadap *self-efficacy* seseorang, terutama dalam menjaga kesehatan dan menjalani pengobatan penyakit kronis. *Self-efficacy* cenderung menurun seiring dengan proses menua. Semakin bertambahnya usia, terutama pada kelompok lansia lanjut usia, penurunan *self-efficacy* menjadi lebih nyata. Penurunan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tinggal sendiri, permasalahan ekonomi, gangguan psikologis, gangguan fisik

serta penurunan fungsi kognitif yang umum terjadi pada lansia usia lanjut (Anggreani et al., 2020).

Lansia pada usia lanjut menghadapi berbagai keterbatasan yang dapat menurunkan keyakinan diri dalam menjalani pengobatan, termasuk pengobatan hipertensi yang memerlukan kepatuhan jangka panjang. Penurunan daya ingat, kelemahan fisik, serta kesulitan dalam memahami instruksi medis membuat mereka merasa kurang mampu mengelola pengobatan secara mandiri. Hal ini berisiko menghambat kepatuhan terhadap jadwal konsumsi obat antihipertensi, kontrol tekanan darah secara berkala, serta pelaksanaan anjuran dari tenaga kesehatan. Dalam situasi ini, dukungan keluarga menjadi sangat penting, baik dalam mengingatkan jadwal minum obat, mencatat perkembangan kesehatan, maupun mendampingi pemeriksaan rutin. Ketika lansia merasa didukung dan dilibatkan dalam proses pengobatan, rasa percaya dirinya meningkat, sehingga mereka lebih aktif menjaga kestabilan tekanan darah dan mempertahankan rutinitas pengobatan secara konsisten.

Berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan bahwa seluruhnya lansia yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki *self-efficacy* tinggi dan sebagian besar lansia berpendidikan SD memiliki *self-efficacy* rendah dalam pengobatan hipertensi. *Self-efficacy* berhubungan dengan pengetahuan individu, dimana pengetahuan yang semakin meningkat akan mengarah pada kemajuan berpikir tentang perilaku yang baik sehingga bisa berpengaruh terhadap manajemen kesehatan diri (Anggreani et al., 2020). Secara tidak langsung semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat *self efficacy* semakin tinggi. *Self-efficacy* yang tinggi cenderung mempunyai keyakinan dan kemampuan dalam mencapai keinginan sesuai dengan tujuan (Mulyana & Irawan, 2019). Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat pemahaman terhadap informasi kesehatan, sehingga menurunkan keyakinan diri dalam menjalani pengobatan secara mandiri (Setiawati, 2018).

Perbedaan tingkat pendidikan pada lansia berpengaruh terhadap tingkat *self-efficacy* dalam menjalani pengobatan hipertensi. Lansia dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap informasi kesehatan, lebih sadar akan pentingnya kepatuhan, dan mampu mengevaluasi manfaat dari tindakan medis yang dijalani. Dengan kemampuan tersebut, *self-efficacy* mereka dalam mengelola pengobatan cenderung lebih tinggi. Sebaliknya, lansia dengan pendidikan rendah sering mengalami kesulitan memahami instruksi medis, sehingga merasa ragu dan kurang yakin dalam menjalani pengobatan. Kondisi ini mencerminkan rendahnya *self-efficacy* dan kepatuhan terhadap jadwal minum obat maupun kontrol tekanan darah. Oleh karena itu, pendekatan edukatif yang sederhana dan disesuaikan dengan kemampuan pemahaman lansia menjadi penting untuk membangun *self-efficacy* yang kuat dan mendorong keterlibatan aktif dalam proses pengobatan hipertensi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar lansia yang memiliki *self-efficacy* tinggi masih aktif bekerja, sedangkan hampir setengahnya lansia yang tidak bekerja *self-efficacy*nya rendah dalam pengobatan hipertensi. Menurut Bandura (2012), lansia yang masih bekerja cenderung memiliki *self-efficacy* yang lebih tinggi karena aktivitas kerja memberikan pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), rasa tanggung jawab, serta interaksi sosial yang positif. Faktor-faktor tersebut merupakan sumber utama terbentuknya *self-efficacy*, yang pada akhirnya mendorong lansia merasa lebih mampu dan percaya diri dalam menjalani pengobatan secara mandiri dan konsisten. Sementara itu, ketiadaan aktivitas seperti bekerja dapat mengurangi kesempatan seseorang untuk merasakan pencapaian dan tanggung jawab, yang merupakan sumber penting pembentukan *self-efficacy*. Ketika tidak lagi terlibat dalam kegiatan bermakna, mereka cenderung merasa tidak produktif dan kehilangan rasa percaya diri terhadap kemampuan dirinya, termasuk dalam menjalani pengobatan (Ramadhani & Yuniarti, 2020).

Lansia yang bekerja bukan hanya sekadar mencari kesibukan, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap peningkatan *self-efficacy* mereka. Aktivitas kerja membuat mereka

merasa lebih berdaya, memiliki kontrol atas hidup, dan yakin terhadap kemampuan diri dalam menghadapi berbagai tantangan, termasuk menjaga kestabilan tekanan darah. Sebaliknya, lansia yang tidak bekerja berisiko mengalami penurunan rasa percaya diri karena kehilangan peran sosial dan rutinitas harian. Ketika lansia merasa tidak lagi memiliki peran yang berarti, hal ini dapat memengaruhi keyakinannya dalam menjalani pengobatan. Oleh karena itu, dukungan keluarga dan fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas sangat diperlukan untuk menciptakan kegiatan yang melibatkan lansia secara aktif, sehingga mereka tetap merasa berguna, dihargai, dan percaya diri dalam menjalani pengobatan hipertensinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hampir seluruhnya lansia berusia 60 – 74 tahun, hampir setengahnya berpendidikan sekolah dasar, dan sebagian besar tidak bekerja. Sebagian besar lansia memiliki *self-efficacy* tinggi dalam pengobatan hipertensi. Sebagian besar lansia yang berusia 75 – 90 tahun memiliki *self-efficacy* rendah dalam pengobatan hipertensi. Seluruhnya lansia yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki *self-efficacy* tinggi dan sebagian besar lansia berpendidikan SD memiliki *self-efficacy* rendah dalam pengobatan hipertensi. Sebagian besar lansia yang memiliki *self-efficacy* tinggi masih aktif bekerja, sedangkan hampir setengahnya lansia yang tidak bekerja *self-efficacy*nya rendah dalam pengobatan hipertensi.

Puskesmas Wire perlu menyelenggarakan kegiatan Prolanis sebagai upaya untuk meningkatkan *self-efficacy* lansia dalam pengobatan hipertensi. Melalui edukasi kesehatan, keterlibatan keluarga, dan pendampingan kader, *self-efficacy* lansia diharapkan meningkat sehingga lansia lebih yakin dalam menjalani pengobatan secara teratur dan berkelanjutan, serta dapat mencegah komplikasi. Lansia dengan hipertensi perlu meningkatkan *self-efficacy* melalui keikutsertaan dalam edukasi kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas. Selain itu, lansia juga perlu melibatkan keluarga untuk membantu mengingat jadwal minum obat, mendampingi saat kontrol, dan memberikan dukungan emosional guna memperkuat keyakinan dalam menjalani pengobatan secara rutin dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, D., et al. (2018). Self-Efficacy Dimensions in Health Behavior. *Journal of Health Psychology*, 23(1), 3-15. <https://doi.org/10.1177/1359105317730814>.
- Agestin (2020). Pemeriksaan Penunjang pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 41(2), 156-162.
- Amir (2021). Gagal Jantung dan Hipertensi. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 23(3), 234-239.
- Anggi, K. (2018). Faktor Demografi yang Mempengaruhi Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 12-18.
- Anggreani, N., Purnamasari, L., & Oktaviani, R. (2020). Self-efficacy dan faktor yang mempengaruhinya pada lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 112-118.
- Ariyani (2020). Modifikasi Gaya Hidup untuk Mengurangi Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 56-63.
- Artiyaningrum, D. (2020). Keturunan dan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 145-152.
- Awalia, R., et al. (2024). Hubungan Self Efficacy dengan Self Care Management Pasien Hipertensi. *Journal of Social and Health Sciences*, 3(2), 70-78. <https://doi.org/10.57151/jsika.v3i2.435>
- Aziza, N. (2023). Hubungan Self-Efficacy Dengan Self-Care Lansia Hipertensi Di Puskesmas Talise. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 67-72.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.

- Bandura, A. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9-44. <https://doi.org/10.1177/0149206311410606>.
- Bell, et al. (2020). Hormon Natriuretik dan Tekanan Darah. *Journal of Clinical Hypertension*, 17(10), 1039-1046. <https://doi.org/10.1111/jch.12618>.
- Corwin, E. J. (2017). *Handbook of Pathophysiology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Dhewi, et al. (2019). Definisi Pengobatan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 156-162.
- Dinkes Jatim (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Ezzati, M., et al. (2020). Terapi Farmakologis Hipertensi. *Journal of Clinical Hypertension*, 18(10), 1039-1046. <https://doi.org/10.1111/jch.12618>.
- Fatmawati, B. R., et al. (2021). Self Efficacy dan Perilaku Sehat dalam Modifikasi Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(1), 1-7.
- Hadibrata, B. E. S., & Rantepadang, A. (2023). Self-Efficacy dan Self-Care Management Pada Penderita Hipertensi. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 2685-7154.
- Herlinah, et al. (2024). Analisis Faktor Penyebab Hipertensi. *Aisyiyah Medika*, 9, 123-142.
- Hidayati, & Sari (2020). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Kepatuhan Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 234-241.
- Imas Masturoh, & Nauri Anggita (2018). Desain Penelitian Deskriptif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 1-8.
- Intan (2020). Konsumsi Alkohol dan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 156-162.
- Irwan, et al. (2020). Pengaruh Asupan Garam terhadap Hipertensi. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(2), 123-130.
- Jumu, et al. (2024). Manajemen Perawatan Komplikasi Hipertensi pada Lansia. Penerbit P4I.
- Kartikasari, D. (2021). Jenis Kelamin dan Hipertensi. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 33(2), 123-128.
- Karras, et al. (2018). Komplikasi Hipertensi. *Journal of Clinical Hypertension*, 7(10), 1039-1046. <https://doi.org/10.1111/jch.12618>.
- Kemendes RI (2017). *Profil Kesehatan Lansia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI (2018). *Pedoman Pengelolaan Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI (2023). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Manuntang, A (2019). Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi. *Wineka Media*
- Maryati (2017). Konsumsi Lemak dan Kolesterol terhadap Hipertensi. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 12(1), 56-63.
- Mulyana, E., & Irawan, T. (2019). Pengaruh self-efficacy terhadap kepatuhan lansia dalam pengobatan hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 144-150.
- Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuria Reny Hariyati (2019). Etika Penelitian. Yogyakarta: Andi Offset.
- Nursalam (2015). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviarini, et al. (2019). Definisi Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 145-152.
- Oktora, P., & Purnawan, A. (2018). Ciri-Ciri Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 34-40.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2012). *Fundamentals of Nursing*. St. Louis: Mosby.
- Prabasari, N. A. (2021). Self Efficacy, Self Care Management, dan Kepatuhan pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 1-10.
- Pudiasuti (2019). Hipertensi sebagai Silent Killer. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 34(3), 234-239.

- Ramadhani, F., & Yuniarti, D. (2020). Self-efficacy lansia dalam pengobatan hipertensi berdasarkan status pekerjaan. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 14(2), 85–92.
- Ratnawati (2017). Definisi Lansia. Dalam Andriani, dkk. (Ed.), *Gerontologi Medik* (pp. 12-15). Jakarta: EGC.
- Rokhaeni (2021). Manifestasi Klinis Hipertensi. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 22(2), 123-128.
- Rusminingsih, et al. (2021). Klasifikasi Self-Efficacy dalam Pengelolaan Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 123-130.
- Sari, R. M., & Yuliana, R. (2021). Hubungan faktor demografi dengan *self-efficacy* pada karyawan di masa pandemi. *Jurnal Psikologi Nusantara*, 2(1), 1–8.
- Setiawati, D. (2018). Tingkat pendidikan dan self-efficacy lansia dalam pengelolaan hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 66–72.
- Silva, H., et al. (2019). Hipertensi dan Penyakit Jantung. *Journal of Clinical Hypertension*, 11(10), 1039-1046. <https://doi.org/10.1111/jch.12618>.
- Simbolon, M., et al. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Lansia yang Menderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Santa Elisabeth*, 68-78.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2019). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Philadelphia: *Lippincott Williams & Wilkins*.
- Sugiyono (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: *Alfabeta*.
- Suhartono, A. (2018). Hubungan status pekerjaan dengan hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(2), 100–108.
- Suprayitna, A., Widodo, B., & Lestari, P. (2023). Pendidikan dan risiko hipertensi: Studi korelasional pada lansia. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 9(1), 55–62.
- Sunaryo (2017). Pengukuran Self-Efficacy dengan Skala Likert. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 1-8.
- WHO (2022). *Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2023). *Ageing and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Willins, R. J., & Ratliff, C. R. (2018). Perubahan Kardiovaskuler pada Lansia. *Journal of Gerontology*, 73(10), 1339-1346.