

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular atau PTM, adalah penyakit yang penyebabnya tidak disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur, virus, *protozoa*, atau mikroba lainnya. Setidaknya 70% kematian secara global disebabkan oleh penyakit ini (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Menurut data *World Health Organization (WHO)*, angka kematian akibat penyakit tidak menular diprediksi akan meningkat secara global, dengan negara berpenghasilan rendah dan menengah mengalami peningkatan terbesar. Penyebab kematian lebih dari 70% orang di seluruh dunia adalah penyakit tidak menular. Pada tahun 2030, diperkirakan penyakit tidak menular akan menyebabkan kematian hingga 52 juta jiwa setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2021).

Peningkatan kejadian penyakit tidak menular berhubungan dengan peningkatan faktor risiko akibat perubahan gaya hidup di dunia yang semakin modern. Dalam enam bulan pertama setelah pelaksanaan pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN, penyakit tidak menular di Indonesia menjadi penyakit yang paling banyak membutuhkan biaya pengobatan. Menurut data di BPJS, beban ekonomi yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular ini menempati peringkat pertama kaitannya dengan biaya rumah sakit seperti penyakit stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes dan kanker (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020). Setiap tahun jumlah penderita hipertensi terus bertambah, dan pada tahun 2025 diperkirakan 1,5 miliar orang akan mengalami kondisi tersebut (Kemenkes RI, 2018).

(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019) menginformasikan bahwa untuk data kasus baru penyakit tidak menular (PTM) tahun 2019 sebanyak 3.074.607 kasus. Dengan laporan 68,6% bagian dari semua PTM, Hipertensi terus menjadi yang paling umum. Diabetes mellitus berada di urutan kedua dengan kasus 13,4% yang dilaporkan di Jawa Tengah, penatalaksanaan penyakit tidak menular sangat mengutamakan kedua penyakit ini. Data (Kemenkes RI, 2018). Menunjukkan 17,57% penduduk Jawa Tengah mengidap hipertensi. Perempuan (40,17%) memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan laki-laki (34,83%), Kota memiliki prevalensi yang sedikit lebih besar (38,11%) dibandingkan daerah pedesaan (37,01%), seiring bertambahnya usia jumlah ini akan meningkat, 8.070.378 orang, atau 30,4%

dari mereka yang berusia di atas 15 tahun, diperkirakan menderita hipertensi 2.999.412 atau 37,2% dari perkiraan tersebut telah memiliki pelayanan kesehatan. Kabupaten atau kota dengan persentase pelayanan kesehatan hipertensi tertinggi adalah kabupaten Karanganyar, Jepara dan Kota Magelang dengan masing-masing sebesar 100%, Sementara itu Kabupaten Klaten di peringkat ke 17 dengan 42.6%. Pada tahun 2020, di Desa Dompoyongan sendiri tercatat kasus hipertensi sebanyak 143 pasien.

Seseorang di diagnosis mengalami hipertensi ketika hasil pengukuran tekanan darah sistolik (TDS) yang dimiliki ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic (TDD) yang dimiliki ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah berulang (Unger et al., 2020). Hasil pengukuran ini berlaku untuk seluruh individu / pasien dengan usia dewasa (> 18 tahun). Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg (Hidayati et al., 2022). Hipertensi kadang dikenal sebagai "*silent killer*" karena sering menyerang secara tiba-tiba dan ketika sudah bertahun-tahun merusak tubuh, juga berpotensi mengakibatkan kematian (Anggreani et al., 2020). Lingkungan (perilaku tidak sehat seperti stres, obesitas, konsumsi garam berlebihan, merokok, atau penggunaan alkohol) merupakan faktor terjadinya hipertensi. Salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia adalah hipertensi. Hipertensi kronis didefinisikan oleh peningkatan tekanan darah yang terus-menerus. Gangguan sel endotel akibat tekanan darah tinggi dapat menyebabkan ketidakseimbangan kontrol regulasi pembuluh darah (Utami et al., 2021).

Pengendalian hipertensi menjadi hal yang sangat penting untuk penderita hipertensi. Modifikasi gaya hidup melalui olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, tidak merokok, memperbanyak konsumsi buah dan sayur serta mengurangi konsumsi natrium, daging dan lemak akan memberikan pengaruh positif terhadap terkontrolnya tekanan darah. Untuk meningkatkan status kesehatannya, penderita hipertensi harus mematuhi perawatan diri. Diet rendah garam, asupan alkohol sedang, berhenti merokok, berolahraga, dan minum obat antihipertensi adalah contoh perawatan diri hipertensi (Utami et al., 2021).

World Health Organization (WHO) menginformasikan bahwa pada tahun 2023 menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-75 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa

mereka mengidap penyakit tersebut. Prevalensi penderita Hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) melalui data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 saat ini sebanyak 34,11% dimana mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%, jumlah penderita hipertensi yang terjadi pada usia 18 tahun sebesar (34,1%), pada usia 31-44 tahun sebesar (31,6%), pada usia 45-54 tahun sebanyak (45,3%), pada usia 55-64 tahun mencapai (55,2%), sedangkan pada usia 65-74 tahun sebesar (63,2%) (Pratama, 2023). Hasil ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih sering terjadi pada pra lansia dan lansia, yang disebabkan oleh perubahan degeneratif seperti penurunan elastisitas pembuluh darah kardiovaskular (Lali, N., Lestari, N., & Heni, 2022). Dalam penelitian Riskesdas 2018, sekitar 34,1% penduduk berusia ≥ 18 tahun mengalami hipertensi, dengan angka tertinggi tercatat di Kalimantan Selatan (44,1%) dan angka terendah di Papua (22,2%). Jumlah perkiraan kasus hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620 orang, sementara angka kematian akibat hipertensi mencapai 427.218 (Riskesdas, 2019). Menurut (Lali, N., Lestari, N., & Heni, 2022) hipertensi merupakan penyebab kematian ke 3 di Indonesia setelah Stroke dan Tuberkulosis dengan proporsi kematian 6,7% berdasarkan semua umur.

Provinsi Jawa Tengah, sebagai salah satu provinsi dengan kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia juga mengalami permasalahan yang sama. Data yang didapatkan dari Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2019 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu permasalahan utama pada penyakit tidak menular dengan jumlah proporsi terbanyak sebesar 68,6% dari total kasus penyakit tidak menular. Kasus hipertensi di Jawa Tengah pada Tahun 2018 tercatat sebesar 1.377.356 kasus (Prevalence Rate 3,99%) dan meningkat menjadi 8.070.378 kasus (Prevalence Rate 23,25%) pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019) Kabupaten Klaten sebagai salah satu kabupaten di Jawa Tengah memiliki beban penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Klaten pada tahun 2019 tercatat sebanyak 134,312 kasus (Prevalence Rate 10,66%) kemudian turun menjadi 102,089 kasus (Prevalence Rate 8,10%) pada tahun 2020. Angka tersebut masuk ke dalam lima penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan utama di Kabupaten Klaten (DKK Klaten, 2021).

Keberhasilan pengobatan pasien hipertensi memerlukan kepercayaan diri dalam mengendalikan tekanan darah tinggi dan pentingnya perawatan diri yang tepat untuk

meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal tersebut adalah *Self Efficacy*. *Self Efficacy* sendiri didasarkan pada keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mencapai suatu kesuksesan tertentu. Keyakinan ini sangat penting untuk mencapai kesuksesan. Keyakinan ini bertujuan untuk membantu pasien hipertensi meningkatkan kesehatannya. Oleh karena itu, *Self Efficacy* ini diperlukan pada pasien hipertensi (Khoirunnisa, 2022). Untuk meningkatkan status kesehatannya, penderita hipertensi harus mematuhi perawatan diri. Diet rendah garam, asupan alcohol sedang, berhenti merokok, berolahraga, dan minum obat anti hipertensi adalah contoh perawatan diri hipertensi (Utami et al., 2021)

Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah memiliki strategi koping yang berfokus pada emosi karena seseorang percaya tidak ada yang dapat dilakukan untuk mengubah situasi yang sedang mereka hadapi. Mengukur *Self Efficacy* pada pasien hipertensi merupakan langkah penting menuju perbaikan dalam mengontrol hipertensi. Penderita hipertensi harus memiliki keyakinan diri terhadap kondisinya, *Self Efficacy* dibutuhkan penderita hipertensi untuk meningkatkan kesehatannya. *Self Efficacy* yang buruk akan memberikan dampak yang buruk pada individu. Oleh karena itu Upaya preventif sangat dibutuhkan. Selain itu untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran mereka terkait dengan pencegahan hipertensi dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat melalui pendidikan kesehatan pada pasien hipertensi (Susanti, 2020).

Self Efficacy merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi cara penderita hipertensi merawat dirinya sendiri. Pasien dengan tingkat *Self Efficacy* yang tinggi dapat membantu mengelola hipertensinya dengan meminum obat antihipertensi sesuai resep. Dari perspektif teoritis, *Self Efficacy* dilihat dalam konteks pengobatan manajemen diri yang kronis, menunjukkan bahwa penting untuk mengenali penyakit ini (Fauziah & Syahputra, 2021). Bandura menjelaskan bahwa *Self Efficacy* adalah salah satu faktor psikologis mendasar yang mempengaruhi kepatuhan obat. Menurut perspektif lain, *Self Efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang mampu menangani tujuan atau rintangan. *Self Efficacy* sudah dipandang sebagai *Predictor* perubahan perilaku kesehatan yang paling efektif seperti kepatuhan terapi pada penderita penyakit kronik. *Self Efficacy* dapat menunjukkan bagaimana seseorang merasakan, menerima, mengarahkan dirinya sendiri, dan terkadang bertindak. Rasa penguasaan diri atas

transisi yang diinginkan atau keyakinan bahwa orang mampu menyelesaikan tindakan tertentu adalah contoh lain dari konsep *Self Efficacy* (Fauziah & Syahputra, 2021).

Self Efficacy adalah konsep yang mengacu pada keyakinan dan kapasitas pasien untuk mengontrol dan mengintegrasikan perilaku manajemen diri, baik secara fisik, sosial, atau emosional, untuk menghasilkan solusi atas kesulitan dalam kehidupan sehari-hari (Fauziah & Syahputra, 2021). Menurut penelitian (Setyorini, 2018) *Self Efficacy* merupakan komponen terpenting dalam mengendalikan hipertensi saat melakukan perawatan diri. Tingkat kepatuhan perawatan diri sangat dipengaruhi oleh *Self Efficacy*.

Penelitian yang dilakukan Amila (2018) dalam (Nuzulia, 2021), di Mutiara *Homecare* Kota Medan kepada 130 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *Self Efficacy* buruk sebanyak 23,1%. Kemudian mayoritas responden yang memiliki gaya hidup kurang sehat sebesar 3,8%. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara *Self Efficacy* dengan gaya hidup dengan nilai p-value = 0,001 dan nilai r = 0,891 yang artinya koefisien korelasi yang kuat. Hal ini dapat dikatakan bahwa semakin tinggi *Self Efficacy* pasien maka akan semakin baik atau sehat juga gaya hidup pasien hipertensi.

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) menginformasikan kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di tengah masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup juga merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, serta hubungan individu dengan lingkungan. Kualitas hidup lanjut usia adalah suatu komponen yang kompleks, mencakup usia harapan hidup, dimana kepuasan dalam kehidupan, Kesehatan psikologis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, kondisi tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial. Menjaga kualitas hidup yang baik pada lanjut usia sangat dianjurkan dalam kehidupan sehari-hari. Hidup lanjut usia yang berkualitas ialah kondisi fungsional yang optimal, sehingga mereka dapat menikmati masa tuanya dengan baik. Berkualitas atau tidaknya hidup lanjut usia berkaitan dengan adanya kesadaran lanjut usia terhadap masalah kesehatan dan kebiasaan hidup sehat yang tepat karena kesadaran berkaitan erat dengan penurunan stress dan peningkatan kualitas individu (Widyasningrum, 2023).

(Susanti, 2020) berpendapat bahwa efek penyakit hipertensi dapat menimbulkan kualitas hidup rendah karena adanya perubahan pola gaya hidup yang tidak sesuai dengan

penyakit yang sedang dideritanya. Dalam penelitian Triyanto (2014) dalam (Arsela, 2021), Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah *Self Efficacy*. Kualitas hidup pasien hipertensi akan membaik apabila individu mampu menerima penyakit yang dialami dan patuh terhadap pengobatan serta memiliki gaya hidup yang sehat. Kualitas hidup seseorang meningkat pada pasien yang memiliki *Self Efficacy* baik dan menjalani rutinitas sehari-hari karena tanpa adanya suatu beban. Individu yang memiliki *Self Efficacy* yang rendah memiliki strategi koping yang berfokus pada emosi karena seseorang percaya tidak ada yang dapat dilakukan untuk mengubah situasi yang sedang mereka hadapi. Mengukur *Self Efficacy* pada pasien hipertensi merupakan langkah penting menuju perbaikan dalam mengontrol hipertensi.

Kualitas hidup atau *Health Related Quality of Life* (HRQOL) adalah penilaian secara subjektif pada kesehatan fisik dan mental. Nilai budaya, lingkungan dan aspek sosial ekonomi merupakan pengaruh dari kualitas hidup. Konsep HRQOL sudah berkembang sejak 1980-an yang mencakup aspek kualitas hidup secara keseluruhan dan memiliki pengaruh pada Kesehatan secara fisik dan mental. Pentingnya mengetahui kualitas hidup seseorang memiliki pengaruh pada ukuran morbiditas dan mortalitas suatu penyakit salah satunya hipertensi. hal ini dikarenakan dapat mengetahui kondisi kesehatan seseorang tidak hanya fisik melainkan mental dan sosial (Rahmawati & Solikhah, 2022).

Penelitian *Schmieder* (2016) dalam (Nuzulia, 2021), mengatakan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi yang tidak terkontrol akan bertambah, yaitu mengalami dampak emosional yang lebih besar seperti stres dan kecemasan dan gejala yang berhubungan dengan penyakit yang dialami. Menurut peneliti kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seseorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Keunggulan individu tersebut biasanya dilihat dari tujuan hidupnya, kontrol pribadinya, hubungan interpersonal, perkembangan pribadi, intelektual dan kondisi materi. Kualitas hidup pasien hipertensi yang tidak terkontrol akan berkurang, yaitu mengalami dampak emosional seperti stress, kecemasan dan gejala yang berhubungan dengan penyakit yang dialaminya.

Penelitian (Susanti, 2020) pada 91 pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember, menunjukkan hasil bahwa *Self Efficacy* pada kategori baik yaitu 70 pasien dengan presentase sebesar 76,9%. Sedangkan *Self Efficacy* buruk sebanyak 21 pasien dengan presentase 23,1%. Selanjutnya kualitas hidup pasien hipertensi pada kategori sedang yaitu 70,3

%. Selanjutnya berdasarkan penelitian didapatkan hasil p-value sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara *Self Efficacy* dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

Alasan peneliti mengambil penelitian ini karena di Wilayah Kerja Puskesmas Jogonalan II penderita hipertensi menjadi salah satu penyakit terbanyak yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Jogonalan II, dan penderita yang banyak mengalami hipertensi adalah dari dewasa sampai lansia baik laki-laki maupun perempuan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk melihat bagaimana kualitas hidup pada penderita hipertensi dan melihat seperti apa *Self Efficacy* penderita hipertensi tersebut.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2023 di Puskesmas Jogonalan II Tahun 2023 dengan mewawancarai 10 orang penderita hipertensi, dimana dilihat dari segi kualitas hidup terdapat 6 penderita hipertensi mengatakan kurang puas terhadap tidurnya di malam hari, dan sebanyak 4 penderita mengatakan kadang terbangun sekitar jam dua dini hari dan susah untuk bisa tidur kembali. Penderita juga mengatakan Ketika penyakit hipertensi nya kambuh penderita tidak kerja dan dianjurkan istirahat oleh keluarganya. Selain itu, jika dilihat dari segi *Self Efficacy* penderita hipertensi mengatakan masih sering mengkonsumsi kopi padahal penderita mengetahui kalau minum kopi bisa menyebabkan tekanan darah semakin meningkat. Merujuk pada pemaparan diatas serta hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Desa Dompokan”.

B. Rumusan Masalah

(Arsela, 2021), Menjelaskan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah *Self Efficacy*. Kualitas hidup pasien hipertensi akan membaik apabila individu mampu menerima penyakit yang dialami dan patuh terhadap pengobatan serta memiliki gaya hidup yang sehat. Kualitas hidup seseorang meningkat pada pasien yang memiliki *Self Efficacy* baik dan menjalani rutinitas sehari-hari karena tanpa adanya suatu beban. Berdasarkan fenomena yang terjadi saat ini, angka kejadian hipertensi terus meningkat, untuk mengurangi dampak dari hipertensi diperlukan adanya *Self Efficacy* yang baik sehingga penderita hipertensi dapat melakukan manajemen diri secara maksimal kemudian dapat mengurangi komplikasi yang mungkin timbul dan dapat meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, peneliti tertarik

melakukan penelitian apakah ada Hubungan Antara *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Desa Dompoyongan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Self Efficacy* dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi di desa Dompoyongan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk mendiskripsikan karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, dukungan keluarga, dan lama menderita hipertensi) pada penderita hipertensi di desa Dompoyongan.
- b. Untuk mendiskripsikan *Self Efficacy* pada penderita hipertensi di desa Dompoyongan.
- c. Untuk mendiskripsikan kualitas hidup pada penderita hipertensi di desa Dompoyongan.
- d. Untuk menganalisis hubungan *Self Efficacy* dan kualitas hidup pada penderita hipertensi di desa Dompoyongan.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan yang dapat memperluas dan mengembangkan pengetahuan peneliti, khususnya yang berkaitan dengan *Self Efficacy* dan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masyarakat umum lebih aktif mencari informasi, khususnya pasien hipertensi tentang *Self Efficacy* dan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

b. Bagi Perawat

Temuan penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman perawat tentang *Self Efficacy* dan kualitas hidup pada pasien hipertensi. Perawat dapat memberikan penyuluhan dengan pasien tentang *Self Efficacy* dan kualitas hidup pasien.

c. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai *Self Efficacy* dan kualitas hidup pada penderita hipertensi

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian dengan topik yang sama dengan metode yang berbeda.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menambah masukan terhadap mata ajar keperawatan medikal bedah khususnya pada sistem kardiovaskular.

E. Keaslian Penelitian

1. Fauziah & Syahputra, 2021, meneliti “Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batubara Tahun 2019”. Menggunakan desain *Cross Sectional*, investigasi ini 95 orang dijadikan sampel penelitian, yang menggunakan metodologi *accidental sampling*. Uji *Chi Square* (χ^2) digunakan untuk analisis data univariat dan bivariat dalam penelitian ini. Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa 64 responden (64,7%) memiliki *Self Efficacy* yang kuat karena keyakinan mereka bahwa mereka dapat mengatur tekanan darah mereka secara efektif. Penderita hipertensi di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batubara tahun 2019 memiliki hubungan yang kuat antara efikasi diri dengan kualitas hidup, sesuai temuan uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,000$ (p kurang dari 0,05).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada metodologi penelitian dan tempat penelitian. Jika metodologi penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

2. Anggreani, F., Untari, E. K., & Yuswar, M. A. (2020), meneliti “Gambaran keyakinan diri (*Self Efficacy*) pada pasien lansia yang menggunakan antihipertensi di Kota Pontianak

tahun 2020”. Menggunakan desain observasional yang dirancang menggunakan rancangan studi potong lintang yang bersifat deskriptif. Data dikumpulkan secara retrospektif berdasarkan pengisian kuesioner melalui *google form* pasien lansia yang menderita hipertensi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. Data karakteristik pasien dianalisis secara deskriptif dalam bentuk tabel berupa persentase. Uji validitas dapat diketahui dari corrected item total correlation dengan skor total nilainya $\geq 0,3$ dengan taraf kepercayaan 95 % (0.05). Uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach alpha* ≥ 0.60 . Penderita hipertensi di kota Pontianak tahun 2020 memiliki hubungan yang kuat antara efikasi diri dengan kualitas hidup, sesuai temuan uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai $p=0,000$ (p kurang dari 0,05).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada pengisian kuisisioner secara online dan pada penelitian ini secara langsung dengan cara *door to door*, jumlah sampel, dan tempat penelitian yang berbeda.

3. Utami, G. N. M., Widyantari, D. M., & Suarningsih, N. K. A. (2021), meneliti “Hubungan *self-management* dengan kualitas Hidup lansia hipertensi” Design penelitian yaitu *cross sectional* pada 30 lansia yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Buleleng I yang diambil dengan Teknik *consecutive sampling*. Analisis bivariat dengan uji statistik Spearman Rank dikarenakan data tak memiliki distribusi normal pada tingkat kepercayaan 95%. Uji statistik Spearman Rank menunjukkan nilai $p = 0,000$ pada $\alpha = 0,05$ serta nilai koefisien korelasinya yakni 0,810. Hasil tersebut mengindikasikan kian baik penerapan *Self Management*, kian baik pula kualitas hidup lansia hipertensi. Hasil tersebut selaras dengan Benzo et al., (2016) bahwasanya terdapat hubungan antar *Self Management* dan kualitas hidup.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada teknik sampling yang digunakan. Teknik sampling yang digunakan adalah menggunakan *purposive sampling* dan juga tempat penelitian yang berbeda.

4. Setyorini, A. (2018), meneliti “Hubungan *Self Efficacy* dengan *Self Care Management* lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul”. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif korelasional yang bertujuan untuk mengungkapkan

hubungan antara variable independen dan variabel dependen. Populasi yang dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita hipertensi dan aktif mengikuti posyandu lansia dengan jumlah 25 orang lansia dan penelitian ini menggunakan seluruh populasi untuk dijadikan responden penelitian sehingga tetap berjumlah 25 orang. Uji korelasi yang digunakan adalah *Spearman Rank* dengan taraf kesalahan signifikan 95% ($\alpha = 0.05$ atau 5%). Hasil uji *Spearman Rank* tentang hubungan antara *Self Efficacy* dengan *Self Care Management* lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada uji korelasinya, jika pada penelitian ini menggunakan uji *kendalls tau* tetapi pada penelitian sebelumnya menggunakan *spearman rank*.