**SKRIPSI**

**HUBUNGAN  *SELF EFICACY* DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI**

***LITERATUR REVIEW***



**DISUSUN OLEH:**

**WIDYA ARMADESTHIA ANDRAYANTI**

**(1610107)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANTUAH SURABAYA**

**2020**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN *SELF EFICACY* DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**DISUSUN OLEH:**

**WIDYA ARMADESTHIA ANDRAYANTI**

**(1610107)**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA**

**2020**

**HALAMAN PERNYATAAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Widya Armadesthia Andrayanti

NIM : 161.0107

Tanggal Lahir : Mojokerto, 27 Juli 1997

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan *Self Eficacy* Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi”,saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh STIKES Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

 Surabaya, 28 Maret 2020

Widya Armadesthia Andrayanti

NIM. 161.0107

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Widya Armadesthia Andrayanti

NIM : 161.0107

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan *Self Eficacy* Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi

Menyetujui Skripsi ini untuk diajukan dalam sidang sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar :

**SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)**

|  |  |
| --- | --- |
| Pembimbing I | Pembimbing II |
|  |  |
| **Dwi Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep****NIP. 03023** | **Sri Anik, S.H.,S.Kep.,Ns.,M.Kes****NIP. 03054** |

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dari :

Nama : Widya Armadesthia Andrayanti

NIM : 161.0107

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Judul : Hubungan *Self Eficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya



Penguji I : **Dini Mei W, S.Kep.,Ns.,M.Kep** ........................

 **NIP . 03.011**

Penguji II : **Dwi Ernawati, S.Kep., Ns.,M.Kep** ........................

**** **NIP. 03.023**

Penguji III : **Sri Anik R, S.Kep.,SH,. Ns., M.Kes** ........................

 **NIP. 03.054**

**Mengetahui,**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH SURABAYA**

**KA PRODI S-1 KEPERAWATAN**

**Puji Hastuti, S.Kep.Ns.,M.Kep**

**NIP. 03010**

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal :

# ABSTRAK

**Widya Armadesthia Andrayanti, 2020**. Hubungan *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi, Skripsi, Program Studi S1 ​​Keperawatan, Stikes Hang Tuah Surabaya, Pembimbing 1 Dwi Ernawati.,S.Kep.,Ns.,M.Kep dan pembimbing 2 Sri Anik Rustini.,S.H,.S.Kep.,Ns., M.Kes

**Latar belakang** : Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg. Pengendalian tekanan darah dapat dilakukan dengan menjaga gaya hidup seperti kepatuhan minum obat. Keyakinan pasien merupakan pertimbangan penting untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Secara klinis, kepercayaan pasien harus dinilai, untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan harus memasukkan keyakinan diri atau *self efficacy* yang tinggi sebagai komponen kunci untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan antihipertensi.

**Metode :** Desain penelitian menggunakan metode literatur review. Pencarian jurnal diperoleh dari 39 jurnal dan dari seluruh jurnal yang sesuai dengan tema dan kriteria inklusi adalah 11 jurnal, dimana 9 jurnal Internasional dan 2 jurnal Nasional. Kemudian dilakukan *Literatur Review* sesuai dengan hasil *Critical Appraisal* yang telah dilakukan sebelumnya.

**Hasil :** Hasil dari penelitian ini bahwa dari jurnal yang telah diriview didapatkan hasill mayoritas responden pada penelitian memiliki *self efficacy* dan juga kepatuhan pengobatan yang tinggi, sehingga dari beberapa jurnal penelitian yang didapatkan mayoritas menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi dan terdapat satu jurnal yang menyatakan hasil tidak ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan.

**Simpulan :** Penelitian yang ditelaah dalam literature rivew ini menunjukkan bahwa seseorang penderita hipertensi harus selalu mengontrol dan mengendalikan tekanan darahnya dengan cara yang benar, salah satu cara untuk mengendalikan tekanan darah yaitu dengan melaksanakan kepatuhan dalam pengobata dengan cara rutin minum obat yang sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter, dengan memiliki *self efficacy* atau keyakinan diri yang tinggi dapat mempengaruhi perilaku utuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada diri pasien hipertensi

**Kata-kata kunci :** *Self efficacy*, kepatuhan pengobatani, Hipertensi

 ***ABSTRACT***

Widya Armadesthia Andrayanti,2020. ***Relationship Of Self-Efficacy With Medication Adherence To Hypertension Sufferers*,** Skripsi, Program Studi S1 ​​Keperawatan, Stikes Hang Tuah Surabaya, Pembimbing 1 Dwi Ernawati., S.Kep., Ns., M.Kep dan pembimbing 2 Sri Anik Rustini., S.Kep., SH,. Ns., M.Kes

***Background :*** *Hypertension is a circulatory system disorder that causes an increase in blood Background: Hypertension is a circulatory system disorder that causes an increase in blood pressure above the normal value, which exceeds 140/90 mmHg. Blood pressure control can be done by maintaining a lifestyle such as adherence to taking medication. Patient confidence is an important consideration for improving medication adherence. Clinically, patient confidence must be assessed, to improve medication adherence must include self-confidence or self efficacy which is high as a key component for increasing adherence to antihypertensive or self efficacy which is high as a key component for increasing adherence to antihypertensive or self efficacy which is high as a key component for increasing adherence to antihypertensive treatment.*

***Methods*** : *The study design used the literature review method. Journal searches were obtained from Method : The study design used the literature review method. Journal searches were obtained from 39 journals and from all journals that fit the inclusion theme and criteria were 11 journals, of which 9 were international journals and 2 were national journals.. Then done Literature Review according to were international journals and 2 were national journals. Then done Literature Review according to the results Critical Appraisal that has been done before. the results Critical Appraisal that has been done before. the results Critical Appraisal that has been done before.*

***Results*** *: The results of this study indicate that the majority of respondents in the study have Results: The results of this study indicate that the majority of respondents in the study have reviewed the results of the study have self efficacy and also high medication adherence, so that from several research journals obtained the majority showed a significant relationship between self efficacy with medication adherence in patients with hypertension and there are one journal*

*adherence.*

***Conclusion*** *: Research examined in this rivew literature shows that a person with hypertension must always control and control their blood pressure in the right way, one way to control blood pressure is by carrying out adherence in treatment by routinely taking medication according to the dosage recommended by the doctor , by having self efficacy or high self-confidence can influence behavior to improve medication adherence in hypertensive patients Key words: Self efficacy medication adherence, HypertensionKey words: Self efficacy medication adherence, Hypertension*

***Keywords:*** *Self efficacy medication adherence, Hypertension*

**KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan *literature riview* yang berjudul “hubungan *Self Eficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi”, dan selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.*literature Review* ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. *Literature review* ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak. Penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur sehingga *literature review* ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun dari segi isi dan masih dapat dikatakan jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan rasa hormat serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Ibu Wiwiek Liestyaningrum, M.Kep selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 keperawatan
2. Puket 1, Puket 2 dan Puket 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S-1 keperawatan
3. Ibu Puji Hastuti, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
4. Ibu Dwi Ernawati, S.kep., Ns., M.kep.,selaku pembimbing I yang telah dengan penuh kesabaran memberikan masukan, arahan serta saran perbaikan guna kesempurnaan penyusunan *literature review*
5. Ibu Sri Anik, S.Kep., Ns., M.Kep,.SH selaku pembimbing II yang telah dengan penuh kesabaran memberikan masukan, arahan serta saran perbaikan guna kesempurnaan penyusunan *literature review* penelitian
6. Rekan-rekan sesama mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan semangat serta dukungan guna penyusunan *literature review* ini.
7. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga setiap budi baik yang diberikan kepada peneliti mendapatkan balasan rahmat dari Allah SWT. Akhirnya penu berhalisrap bahwa *literature review* ini dapat bermanfaat bagi kita semua

Surabaya, 27 April 2020

 Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN PERNYATAAN** i

**HALAMAN PERSETUJUAN** ii

**HALAMAN PENGESAHAN** iii

**ABSTRAK** iv

**KATA PENGANTAR** vi

**DAFTAR ISI** vii

**DAFTAR TABEL** ix **DAFTAR GAMBAR** x

**DAFTAR LAMPIRAN** xi

**DAFTAR SINGKATAN** xii

**BAB 1 PENDAHULUAN** 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 5

2.3 Tujuan Penelitian 5

**BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA** 6

2.1 Konsep *Self Efficacy* 6

2.1.1 Pengertian self efficacy 6

2.1.2 sumber *self efficacy* 8

2,1,3 faktot-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* 9

2.1.4 proses pembentukan *self efficacy* 11

2.2 pengertian *medication adherence* (kepatuhan pengobatan) 12

2.2.1 faktor factor yang berhubungan dengan *treatmen adherence* 14

2.2.2 usaha untuk meningkatkan *medication adherence* 16

**BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS** 18

3.1 Kerangka Konseptual 18

3.2 Hipotesis 18

**BAB 4 METODE** 19

4.1 Strategi Pencarian Literatur 19

* + 1. Protokol Dan Registrasi 19
		2. Database Pencarian 18
		3. Kata Kunci 19
	1. Kriteria Inklusi Dan Ekslusi 19

4.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas 21

* + 1. Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi 21

4.3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian 22

**BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN** 23

5.1 Karakteristik Studi 23

5.2 Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Pengobatan 32

5.2.1 *Self Efficacy* 32

5.2.2 Kepatuhan Pengobatan 32

5.2.3 Hubungan *Self Efficcy* Dengan Kepatuhan Pengobatan 33

**BAB 6 KESIMPULAN** 42

6.1 Kesimpulan 43

6.2 *Conflict Of Interest* 43

**DAFTAR PUSTAKA** 44

**LAMPIRAN**...…………………………………………………………....... 45

**DAFTAR TABEL**

**Tabel 2.1** Kata Kunci Literature review…………………………………….. 8

**Tabel 2.2** Kriteria inklusi dan ekslusi dengan format PICOS………………. 9

**Tabel 3.1** Hasil Pencarian Literatur…………………………………………..12

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Diagram *Flow literature Review*…………................................... 10

# DAFTAR LAMPIRAN

 ***Lampiran 1*** Curriculum Vitae……………………………………… ..… 45

***Lampiran 2*** *Motto dan Persembahan………………………………………..* 46

**DAFTAR SINGKATAN**

Kemenkes : Kementerian Kesehatan

Kemenkes RI : Kementrian kesehatan republic Indonesia

MASES : *medication adherence self-efficacy scale*

MASES-R : *Medication Adherence Self-Efficacy Scale*

MMAS : *Morisky medication adherence scale*

Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar

WHO: *Word heatlh organization*

**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

## 1.1 Latar Belakang

 Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung, Hipertensi tidak terjadi secara langsung membunuh penderitanya, akan tetapi hipertensi memicu munculnya penyakit lain yang mematikan. Hipertensi memang dapat dikatakan sebagai pembunuh diam-diam atau the silent killer. (Lutfiasih Rahmawati, 2018).

 Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah genetik, umur, obesitas, diet tinggi natrium, peningkatan konsumsi alkohol, dan tidak pernah olah raga (Astuti, 2007). Hipertensi adalah salah satu penyebab utama penyakit serebrovaskular dan kardiovaskular serta mobilitas dan motilitas yang terkait. Hipertensi biasanya merupakan kondisi asimptomatik kronis. Diperkirakan di seluruh dunia sekitar 60% dari populasi orang dewasa akan mengalami hipertensi pada tahun 2025. Dibandingkan dengan negara-negara maju, risiko hipertensi di negara-negara berkembang hampir dua kali lipat (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015)

Penyakit hipertensi menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Data dari Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (InaSH) menyebutkan, angka kematian di Indonesia menyentuh angka 56 juta jiwa terhitung dari tahun 2000- 2013. Diketahui paling tinggi adalah hipertensi yang menyebabkan kematian pada sekitar 7 juta penduduk Indonesia. Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia rata-rata pada penduduk usia 25-70 tahun sebesar 25,8%, namun cakupan kasus oleh tenaga kesehatan hanya sebesar 36,8% dari total penderita yang diperkirakan dan sisanya tidak terdiagnosis dengan baik di masyarakat. Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Timur sebesar 26,2% masih melebihi prevalensi nasional (Kemenkes RI., 2013). Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Timur cukup tinggi yaitu pada kisaran 105.380 jiwa berusia diatas 18 tahun yang menderita hipertensi (Riskesdas, 2018).

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan. Pedoman Praktis klinis ini disusun untuk memudahkan para tenaga kesehatan di Indonesia dalam menangani hipertensi terutama yang berkaitan dengan kelainan jantung dan pembuluh darah. (Zaenurrohmah, Destiara Hesriantica, 2017). Kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan anti-hipertensi telah terbukti secara signifikan berkontribusi pada kegagalan untuk mencapai tujuan manajemen tekanan darah dalam Laporan Ketujuh Komite Bersama Nasional tentang Pencegahan, Deteksi, Evaluasi dan Pengobatan Tekanan Darah Tinggi, yang saat ini merupakan fenomena yang terjadi secara global (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015)

Perilaku minum obat adalah interaksi yang kompleks antara faktor biologis, psikologis dan social. Ada beberapa teori untuk menjelaskan perilaku kepatuhan pada pasien hipertensi, Teori yang dianggap baik adalah teori *self-efficacy. Self-efficacy* didefinisikan sebagai persepsi kemampuan seseorang untuk menyelesaikan pengambilan, tujuan, atau tantangan spesifik Self-efficacy telah dianggap sebagai prediktor yang paling menonjol untuk perubahan perilaku terkait kesehatan, seperti kepatuhan terhadap obat pada pasien dengan penyakit kronis Pasien hipertensi dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi lebih cenderung merasa percaya diri untuk mematuhi pengobatan mereka (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015)

*Self efficacy* memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang. Seseorang dengan *self efficacy* yang tinggi akan menganggap bahwa dirinya mampu menggunakan kemampuan untuk mencapai suatu hasil yang baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Begitu pula sebaliknya, apabila seseorang dengan *self* *efficacy* yang rendah akan menganggap bahwa kemampuan yang dimiliki belum tentu dapat membuat dia mampu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan (Arsyita, 2016)

Pengendalian tekanan darah dapat dilakukan dengan menjaga gaya hidup seperti kepatuhan minum obat, diet rendah lemak, rendah kolesterol, rendah garam dan mengurangi makanan tinggi kalium dan kafein, olahraga teratur, tidak mengkonsumsi alkohol, menghindari stress dan mengontrol tekanan darah secara teratur (Musayaroh, 2011). modifikasi gaya hidup dan obat anti-hipertensi diperlukan untuk mempertahankan tekanan darah yang ideal untuk mengurangi risiko pengembangan penyakit serebrovaskular dan kardiovaskular (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015)

Keyakinan pasien merupakan pertimbangan penting untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Secara klinis, kepercayaan pasien harus dinilai, untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan harus memasukkan keyakinan diri atau *self efficacy* yang tinggi sebagai komponen kunci untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan antihipertensi. Pendidikan dan konseling pasien mengenai hipertensi dan kebutuhan serta efek samping obat penting untuk memaksimalkan keyakinan positif dan meningkatkan kepatuhan pengobatan. (Al-noumani *et al.*, 2018)

Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi,Upaya pengendalian tekanan darah dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengetahuan, nilai, efikasi diri/*Self Efficacy* dan dukungan sosial (Prasetyo, 2012). Faktor paling dominan dalam Upaya pengendalian hipertensi adalah efikasi diri/*Self Efficacy*, Individu mempunyai *Self Efficacy* yang tinggi cenderung mempunyai perilaku yang lebih sehat, dan sebaliknya individu mempunyai *Self Efficacy* rendah cenderung mempunyai perilaku yang tidak sehat, akan tetapi hal tersebut tergantung dari faktor yang mempengaruhi efikasi diri seperti, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pengalaman (Prasetyo, 2012).hal ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Ida Farida, 2019) yang menyatakan bahwa scara keseluruhan pelatihan efikasi diri pada lansia dengan hiprtensi terbukti dapat merubah perilaku lansia dengan hipertensi menjadi lebih mematuhi program penatalaksaan hipertensi sehingga tekanan darahnya menjadi terkendali.

*Self Efficacy* adalah konsep yang dikembangkan oleh Bandura (1997) untuk menjelaskan rasa yakin individu terhadap kemampuannya sendiri dalam melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Mengukur kemampuan diri sendiri merupakan salah satu syarat penting untuk mengembangkan efikasi diri yang baik dan berguna untuk kehidupan. Individu yang memiliki efikasi diri baik akan menunjukkan kemampuan penyelesaian masalah dan pembuatan keputusan yang baik, motivasi yang tinggi dalam hidup, penetapan tujuan dan target yang tinggi, tingkat stres dan depresi yang rendah serta berani untuk melakukan aktivias sulit.(Yohanes Kiling, 2016)

Sebagian besar penelitian yang saat ini diterbitkan hanya berfokus pada variabel psikososial yang mana hal tersebut dapat diterapkan pada kepatuhan pengobatan.Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan *literature review* jurnal untuk meneliti hubungan tingkat *Self Efficacy* Terhadap kepatuhan pengobatan Pada Penderita Hipertensi. diharapkan penderita hipertensi dapat memiliki efikasi diri/*self efficacy* yang tinggi sehingga dapat menstabilkan tekanan darahnya dan mencegah terjadinya komplikasi serta agar para lansia tersebut dapat menjaga kebugaran tubuhnya yaitu dengan bamelakukan upaya pengendalian tekanan darah yang baik bagi tubuhnya sehingga dapat menurunkan jumlah kejadian hipertensi yag terus–menerus berkembang setiap tahunnya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *self efficac*y dengan kepatuhan pengobatan ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari Penelitian ini adalah melakukan *literature review* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan *Self Eficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi

# BAB 2

**TINJAUAN PUSTAKA**

## 2.1 Konsep *Self Efficacy*

### 2.1.1 Pengertian *Self Efficacy*

*self-efficacy* merupakan *judgement* seseorang atas kemampuannya untuk merencanakan dan melaksanakan tindakan yang mengarah pada pencapaian tujuan tertentu. Bandura menggunakan istilah *self-efficacy* mengacu pada keyakinan (*beliefs*) tentang kemampuan seseorang untuk mengorganisasikan dan melaksanakan tindakan untuk pencapaian hasil. Dengan kata lain*, self-efficacy* adalah keyakinan penilaian diri berkenaan dengan kompetensi seseorang untuk sukses dalam tugas-tugasnya. menurut (bandura, 1997) keyakinan self-efficacy merupakan faktor kunci sumber tindakan manusia (*human egency*), “apa yang orang pikirkan, percaya, dan rasakan mempengaruhi bagaimana mereka bertindak”. Di samping itu, *Self efficacy* juga mempengaruhi cara atas pilihan tindakan seseorang, seberapa banyak upaya yang mereka lakukan, seberapa lama mereka akan tekun dalam menghadapi rintangan dan kegagalan, seberapa kuat ketahanan mereka meng- hadapi kemalangan, seberapa jernih pikiran mereka merupakan rintangan diri atau bantuan diri, seberapa banyak tekanan dan kegundahan pengalaman mereka dalam meniru *(copying)* tuntunan lingkungan, dan seberapa tinggi tingkat pemenuhan yang mereka wujudkan.

Bandura, mendeskripsikan keyakinan *self-efficacy* mempengaruhi pilihan orang dalam membuat dan menjalankan tindakan yang mereka kejar. Individu cenderung berkonsentrasi dalam tugas-tugas yang mereka rasakan mampu dan percaya dapat menyelesai kannya serta menghindari tugas-tugas yang tidak dapat mereka kerjakan. Keyakinan/*efficacy* juga membantu menentukan sejauh mana usaha yang akan dikerahkan orang dalam suatu aktivitas, seberapa lama mereka akan gigih ketika menghadapi rintangan, dan seberapa ulet mereka akan menghadapi situasi yang tidak cocok.(Mukhid, 2009)

*Self Efficacy* merupakan prediktor penting dalam menentukan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan manajemen perawatan diri. Semakin tinggi efikasi diri seseorang, maka semakin baik hasil manajemen perawatan dirinya (Setyorini, 2018). Kemampuan untuk memotivasi diri dan melakukan perilaku yang bertujuan berdasarkan atas aktivitas kognitif. Kemampuan kognitif seseorang akan membentuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tersebut untuk menjaga kesehatan diri sendiri (Setyorini, 2018)

*Self efficacy* adalah keyakinan diri atau sikap percaya diri terhadap kemampuan sendiri untuk menampilkan tingkah laku yang akan mengarahkan seseorang pada hasil yang diharapkan (Yusuf dan Nurihsan, 2011). Jika seseorang memiliki keyakinan dan niat bahwa dengan melakukan upaya pengendalian tekanan darah, maka tingkat kestabilan tekanan darah menjadi terkontrol. upaya pengendalian tekanan darah dapat berupa menjaga gaya hidup seperti kepatuhan diet rendah lemak, rendah kolesterol, rendah garam dan mengurangi makanan tinggi kalium dan kafein, olahraga teratur, tidak mengkonsumsi alkohol, menghindari stress dan mengontrol tekanan darah secara teratur (Musayaroh, 2011).

*Self efficacy* adalah rasa kepercayaan paya pengendalian tekanan darah dapat berupaseseorang bahwa ia dapat menunjukkan perilaku yang dituntut dalam situasi yang spesifik. *Self eficasi* dapat berupa bagaimana perasaan seseorang, cara berpikir, motivasi diri dan keinginan memiliki sesuatu.

pengendalian tekanan darah sendiri bisa dilakukan oleh pasien maupun keluarga dirumah. Perawat akan memberikan edukasi dan memberikan penyuluhan bagaimana cara mengendalikan tekanan darah yang bai dan benar, sehingga diharapkan *self efficacy* pada lansia dapat meningkat. lansia, biasanya akan mengalami stress dan gangguan psikologis yang lain misalnya cemas, gelisah, stress karena tidak mengetahui tentang penyakitnya. Untuk itu perlu dilakukan perubahan perilaku yaitu menggunakan teori Roy. Pada teori Roy, ada 4 faktor penting untuk beradaptasi terhadap perubahan perilaku, diantaranya adalah manusia, sehat-sakit, lingkungan dan keperawatan. Cara beradaptasi yang dimaksud adalah dengan manusia (keluarga,perawat,), sehat sakit (saat sehat maupun sedang sakit), lingkungan (di rumah, rumah sakit, dimanapun berada) dan keperawatan (menjalankan program terapi yang disarankan dokter.

### 2.1.2 Sumber *Self Efficasy*

*Self Efficasy* berasal dari empat sumber informasi yang meliputi pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan kondisi fisiologis. Berikut ini empat sumber *Self Efficasy* yang dijelaskan oleh (bandura, 1997) antara lain:

1. Pengalaman keberhasilan (Mastery Experience)

sumber indormasi ini memberikan pengaruh besar pada *self efficacy* men

ikkan *self efficiacy* dari individu, sedangkan pengalaman kegagalan akan menurunkannya.

1. Pengalaman orang lain (*Vicarious Experience*) Pengamatan terhadap keberhasilan orang lain dengan kemampuan yang sebanding dalam mengerjakan suatu tugas akan meningkatkan *self efficiacy* individu dalam mengerjakan tugas yang sama. Begitu pula sebaliknya individu karena didasarkan pada pengalaman-pengalaman pribadi individu secara nyata yang berupa keberhasilan dan kegagalan. Pengalaman keberhasilan akan menaikkan pengamatan terhadap kegagalan orang lain akan menurunkan penilaian individu mengenai kemampuannya dan usaha yang dilakukannya.
2. Persuasi verbal (*Verbal Persuation*)

Pada persuasi verbal, individu akan diarahkan dengan saran,nasihat, bimbingan sehingga dapat meningkatkan keyakinannya tentang kemampuan- kemampuan yang dimiliki yang dapat membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang diyakinkan secara verbal cenderung akan berusaha lebih keras untuk mencapai suatu keberhasilan.

1. Emosi (Emotional aurosal)

Pembangkitan emosi positif sehingga individu mempunyai kepercayaan

diri untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Emosi yang dimaksud adalah emosi yang kuat seperti takut, stress, cemas dan gembira. Emosi-emosi tersebut dapat meningkatkan ataupun menurunkan *self efficacy* seseorang.

### 2.1.3 Factor-Faktor yang mempengaruhi *Self-Efficcy*

Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri Menurut Bandura dalam (Lenz dan Bagget, 2002) *self efficacy* dapat dipengaruhi oleh empat sumber yaitu sebagai berikut:

1. Pengalaman Individu

Pengalaman yang pernah dicapai pada masa lalu mempunyai pengaruh kuat untuk mempengaruhi keyakinan individu. Pengalaman individu yang sukses dapat meningkatkan keyakinan diri dan kegagalan juga dapat menurunkan keyakinan individu. Ketika individu mempunyai keyakinan yang kuat maka dalam menghadapi suatu kegagalan tidak akan memiliki banyak pengaruh kepada kehidupan mereka, namun ketika individu memiliki keyakinan yang tidak baik maka akan menganggap suatu kegagalan sebagai sesuatu yang buruk.

1. Pengalaman Keberhasilan Orang Lain

Dari melihat dan mengamati orang lain dapat menjadi sumber yang membentuk keyakinan. Dari pengalaman orang lain individu dapat belajar, melihat dan menirukan perilaku tersebut. Pada proses ini orang lain berperan sebagai contoh atau panutan dan memberikan informasi tentang tingkat kesulitan dengan jenis perilaku tertentu, dengan mengamati pengalaman keberhasilan orang lain untuk menilai kemampuan mereka sendiri dan menjadikan dasar menentukan keberhasilan. Semakin besar kemiripan orang yang diamati dengan individu maka semakin besar juga potensi keyakinannya

1. Persuasi Verbal

Sumber yang paling sering digunakan, karena mudah dilakukan. Sumber ini akan memberikan intruksi, persuasi, saran dan nasihat yang membuat orang menyadari kemampuan yang dimiliki dan dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut. Seberapa besar pengaruh yang diberikan tergantung rasa percaya individu kepada pemberi persuasi serta yang dipersuasikan realistis.

1. Kondisi Fisik dan Emosional

Pada keadaan ini mempengaruhi pengambilan keputusan seseorang terkait efikasi diri, individu akan menilai kemampuannya untuk melakukan perilaku tertentu dalam mempertahankan perilaku kesehatan. Pada tahap ini seseorang akan mengalami ketegangan, kegelisahan dan depresi yang merupakan tanda defisiensi diri. Keadaan stres juga dapat memberikan pengaruh yang negatif pada efikasi diri.

### 2.1.4 Proses Pembentukan *Self Efficacy*

Menurut (Bandura, 1994), efikasi diri dapat terbentuk melalui empat proses diantaranya yaitu:

* 1. Proses Kognitif

Semakin tinggi tujuan yang ingin dicapai semakin tinggi juga keyakinan yang harus dimiliki individu tersebut dan dalam mencapai tujuan harus mempunyai komitmen. Individu yang memiliki keyakinan tinggi jika usaha yang pertama gagal individu tersebut mempunyai cara lain untuk mencapai tujuannya.

* 1. Proses Motivasional

Pada proses ini individu akan menetapkan tujuan untuk diri mereka serta merencakan sesuatu yang akan dilakukan untuk masa depan sehingga individu tersebut percaya tentang apa yang akan dilakukan. Sumber utama motivasi yaitu bagaimana individu dapat mempengaruhi diri sendiri dengan merencanakan sesuatu agar mendapatkan masa depan yang bagaimana individu dapat mempengaruhi diri sendiri dengan merencanakan sesuatu agar mendapatkan masa depan yang baik.

* 1. Proses Afektif

Individu yang berada pada situasi sulit akan mengalami stres dan depresi, sehingga diperlukan keyakinan atas kemampuan yang dimiliki dalam mengatasi hal tersebut. Keyakinan merupakan kunci utama mengatur pikiran individu akibat stres dan depresi. Semakin tinggi keyakinan, maka dalam menghadapi situasi yang sulit inividu akan semakin berani menghadapi masalah tersebut dan tidak akan mengalami gangguan pola pikir. Keyakinan diri individu rendah tidak dapat mengatasi situasi yang sulit dan memiliki kecemasan yang tinggi.

* 1. Proses Seleksi

Proses seleksi yaitu pemilihan lingkungan yang sesuai dapat berpengaruh pada pengambilan keputusan individu dalam proses pembentukan diri dan pencapaian tujuan individu tersebut.

## 2.2 Pengertian *Medication Adherence*

*Adherence* (“kepatuhan”) dapat didefinisikan sebagai suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan. Selain itu kepatuhan pada pengobatan berarti bahwa pasien mengerti bagaimana menggunakan pengobatan tersebut, sehingga pasien menjadi cukup termotivasi untuk melakukan pengobatan serta terapi sesuai cara yang diinginkan (Genaro, 1985)

Sedangkan medication *Adherence*  (“kepatuhan pengobatan”) pada penelitian kali ini didefinisikan sebagai suatu perilaku pasien untuk mengikuti tindakan pengobatan, dan menjaga pola hidup sehat seperti, mengikuti diet, olahraga yang cukup, menghindari hal yang mengakibatkan stres, tidak merokok, dan tidak mengkonsumsi alkohol serta memahami bagaimana memahami perawatan tersebut, sehingga pasien menjadi termotivasi untuk mematuhi tindakan perawatan yang diberikan sesuai dengan aturan pemakaian dari tenaga kesehatan. Jika kepatuhan dihubungkan dengan *healt belief,* maka dapat disimpulakan bahwa suatu perilaku kepatuhan akan dapat dicapai jika (Genaro, 1985)

*Adherence* didefinisikan sebagai perilaku pasien secara luas yaitu termasuk didalamnya melaksanakan pengobatan, mengikuti diet, merubah gaya hidup, yang semuanya itu dilakukan menurut saran dan persetujuan dari tenaga kesehatan (WHO, 2003). Definisi ini memperluas konsep kepatuhan yang tidak hanya dalam hal minum obat saja namun meliputi menjaga pola hidup sehat, seperti makan yang tepat, olah raga yang cukup, menghindari hal yang mengakibatkan stres, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol tapi juga meliputi membuat dan mengikuti jadwal pengobatan beberapa perilaku sehat yang sesuai dengan perjanjian atau nasihat kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

*Treatment Adherence* (“kepatuhan pengobatan”) pada penelitian kali ini didefinisikan sebagai suatu perilaku pasien untuk mengikuti tindakan pengobatan, dan menjaga pola hidup sehat seperti, mengikuti diet, olahraga yang cukup, menghindari hal yang mengakibatkan stres, tidak merokok, dan tidak mengkonsumsi alkohol serta memahami bagaimana memahami perawatan tersebut, sehingga pasien menjadi termotivasi untuk mematuhi tindakan perawatan perawatan yang diberikan sesuai dengan aturan pemakaian dari tenaga kesehatan. Jika kepatuhan dihubungkan dengan *healt belief.*

*Treatment Adherence adalah* perilaku penderita untuk mengikuti tindakan pengobatan yang direkomendasikan oleh ahli kesehatan berupa menggunakan obat secara teratur, melakukan olahraga dan merubah pola hidup (WHO, 2003)

### 2.2.1 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Treatment Adherence*

Faktor-faktor yang mempengaruhi treatment adherence (Smet, 2013)

1. Karakter Individu, beberapa dalam diri individu yang mempengaruhi kepatuhan antara lain :

a. Usia

kepatuhan dapat meningkatkan atau menurun sering dengan bertambahnya usia. Hal ini juga tergantung dari spesifikasi penyakit, kerangka waku, dan kepatuhan pengobatan.

b. jenis kelamin

terdapat sedikit perbedaan kepatuhan pada wanita dan pria. Beberapa perbedaan kepatuhan terjadi pada saat menjalani rekomendasi khusus.

c. Dukungan sosial

dukungan sosial yang diterima dari teman atau keluarga dapat meningkatkan kepatuhan.

d. Dukungan emosional

kualitas dukungan sosial (dukungan emosional) lebih meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan secara kuantitas.

e. Kepribadian individu

 meskipun masalah kepribadian yang tidak patuh Nampak menjadi mitos,

namun dari beberapa penelitian menemukan bahwa kepribadian yang obsesif kompulsif mempunyai hubungan yang positif dengan kepatuhan, sedangkan kepribadiann yang sinis mempunyai hubungan yang positif dengan ketidakpatuhan.

g. Keyakinan individu tentang penyakit yang diderita

pada umumnya ketika individu percaya bahwa dengan patuh terhadap

pengobatan yang direkomendasikan dapat memberikan sebuah keuntungan kesehatan, dengan adanya hal tersebut maka individu akan patuh terhadap pengobatan tersebut. Individu yang perhatian terhadap kesehatan mereka juga memungkinkan untuk patuh terhadap nasihat medis. Selain itu, individu yang percaya atas kontrol mereka terhadap kesehatan mereka sendiri cenderung untuk tidak patuh terhadap nasihat medis.

h. Norma Budaya

individu yang gagal dalam melakukan kepatuhan tidak disebabkan oleh kepribadian mereka yang tidak mau bekerjasama, tapi lebih disebabkan karena mereka tinggal dalam budaya yang memegang kepercayaan dan tingkah laku yang kurang konduksif untuk mematuhi pengobatan**.**

1. petugas kesehatan

petugas kesehatan sering menyampaikan informasi dengan istilah yang tidak dapat dipahami oleh pasien. Perbedaan bahasa, tingkat pendidikan, latar belakang budaya atau kelas sosial, penyampaian informasi yang tidak lengkap juga dapat menyebabkan masalah komunikasi antara pasien dengan petugas kesehatan.

### 2.2.2 Usaha Untuk Meningkatkan *Medication Adherence*

Untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengikuti terapi serta penggunaan obat dapat dilakukan beberapa strategi alternative menurut (Smet, 2013) antara lain :

1. Mengidentifikasi faktor resiko

Semua pasien berpeluang untuk melakukan tindakan ketidakpatuhan. Tahap pertama dalam usaha meningkatkan kepatuhan yaitu dengan mengenali masing-masing individu, mendeteksi sedini mungkin faktor resiko yang memungkinkan untuk tidak patuh. Sehingga hal tersebut dapat menjadi pertimbangan dalam menyusun rancangan pengobatan yang paling sesuai bagi pasien dan sesuai dengan aktivitas yang dilakukan.

1. Menyusun rancangan

Semakin rumit dengan treatment, maka akan makin besar kemungkinan untuk tidak patuh. Penyusunan rancangan *treatment* sebaiknya dibuat berdasarkan individu pasien dengan menyesuaikan pada aktifitas dan jadwal pasien, sehingga akan membantu pasien untuk dapat mengontrol dan mengikuti treatmentnya.

1. Pendidikan pasien

Pendidikan adalah jalan yang paling baik untuk meninggalkan kepatuhan. Komunikasi antara pasien dengan dokter maupun farmasi sangat menentukan apa yang diketahui pasien tentang treatmentnya dan apa yang diperoleh dari dokternya. Hal ini dapat dilakukan melalui komunikasi secara lisan, instruksi tertulis, peralatan audiovisual, terapi terkontrol, peralatan dan program khusus

1. Motivasi pasien

motivasi pasien untuk patuh menjalani treatment, dapat diperoleh dari

tenaga kesehatan dokter (dokter, apoteker, perawat), keluarga maupun lingkungan sekitarnya.

1. *Monitoring treatment*

*Monitoring treatment* dapat berupa monitoring dari pasien sendiri yang artinya pasien paham dan mengerti apa yang seharusnya dilakukan, sedangkan monitoring melalui tenaga kesehatan artinya tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam memperhatikan kepatuhan pasein terhadap treatmentnya.

# BAB 3

**KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

## 3.1 Kerangka Konseptual

Input:

Self Efficacy (keyakinan diri)

Pola pikir dan sikap

Penderita

 Hipertensi

*Adherence*

(Kepatuhan)

1,Minum obat tepat waktu

*Treatment*

(Pengobatan)

1.diet rendah garam

2.merubah gaya hidup

3.olah raga teratur

4.menghindari stres,

5.tidak merokok,

6.tidak mengkonsumsi alkohol

Output:

Kepatuhan Pengobatan

1.tekanan darah terkontrol

2.tekanan darah tidak terkontrol

 : Diteliti :Berhubungan

 : TIdak Diteliti : Tidak Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan *Self Efficacy* degan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi

## 3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi

# BAB 4

# METODE

## 4.1 Strategi Pencarian Literature

### 4.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk literature review mengenai hubungan self efficacy dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Protokol dalam studi ini menggunakan *The Centre for Review and Dissemination and the Joanna Briggs Institute Guideline* sebagai panduan dalam asesmen kualitas dari studi yang akan dirangkum. Evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA checklist untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari literature review.

### 4.1.2 Database Pencarian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topikdilakukan menggunakan database melalui *google scholar,Pubmed, ProQuest* dan *Science Direct*

### 4.1.3 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan boolean operator (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, “*Self efficacy” AND “Hypertension” AND Medical Adherence*

Tabel 4.1 Kata Kunci *Literature Review*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Efikasi diri** | **Kepatuhan pengobatan** | **Hipertensi** |
| ***Sel Efficacy*** | ***Medication Adherence*** | ***Hypertension*** |
| *OR* | *OR* | *OR* |
| kemanjuran diri | *Treathmen Adherence* | *Hypertensive* |
| *OR* | *OR* | *OR* |
| keyakinan diri | *Medication Compliance* | *High Blood Pressure* |
|  | *OR* |  |
|  | *Medication persistence* |  |

## 4.2 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Dalam pencarian literatur memerlukan strategi untuk mendapatkan informasi yang relevan, menghemat waktu dan karena informasi yang tersedia sangat banyak. Strategi yang dapat dilakukan adalah :

1. Menggunakan *PICOS framework*.
2. *Population/problem:* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
3. *Intervention:* yaitu suatu tindakan penatalaksanan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review.*
4. *Comparation:* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
5. *Outcome*: yaitu hasil atau luaran yang diperolah pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review.*
6. study design: yaitu desain penelitian yang digunakn dalam artikel yang

akan di review.

7. Membatasi rentang waktu: publikasi jurnal yang dicari, antara tahun 2011-2020

Tabel 2.2 Kriteria inklusi dan ekslusi dengan format PICOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kriteria** | **Inklusi** | **Eksklusi** |
| *Population/ Problem* | Jurnal international dannasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni hubungan self efficacy dengan kepatuhan pengobatan | Jurnal international dan nasional yang tidak berhubungan dengan topik penelitian yakni hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan pengobtan. |
| *Intervention* | *Self Efficacy*. | Bukan self efficacy. |
| *Comparation* | Tidak ada factor pembanding | Tidak ada faktor pembanding. |
| *Outcome* | menjelaskan Adanya hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. | hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada pendeita hipertensi |
| *Study design* | *Mix methods study, experimental study, survey study, cross-sectional, , randomized control and trial,**systematic review, qualitative research* | tidak ada pengecualian |
| *Tahun terbit* | Artikel/jurnal yan terbit pada tahun 2011-2020. | Artikel/jurnal yan terbit sebelum tahun 2011 |
| Bahasa | Bahasa inggris dan bahasa Indonesia. | Selain bahasa inggris dan bahasa Indonesia. |

## 4.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

**4.3.1 Hasil pencarian dan seleksi studi**

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi Scopus,google shoolar, Proquest dan Scient Direct menggunakan kata kunci dengan menggunakan bahasa inggris yaitu “*self efficacy” AND “medication adherence” AND “Hypertension adherence”,* Dalam bahasa Indonesia menggunakan kata kunci “efikasi diri”, “kepatuhan pengobatan” dan “pengendalian hipertensi”, peneliti menemukan 750 jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Jurnal penelitian tersebut kemudian diskrining, sebanyak 400 jurnal diekslusi karena terbitan tahun 2011 kebawah dan menggunakan bahasa selain bahasa inggris dan indonesia. Assessment kelayakan terhadap 350 jurnal, jurnal yang duplikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria yang ditentukan sehingga didapatkan 11 jurnal yang sesuai dan dilakukan review.

Pencarian menggunakan keyword melalui database Scopus,google scholar,sinta, Proquest danScient Direct

 N =750

**Excluded (n=349)**

**Problem/Populasi:**

-Tidak sesuai dengantopik (n=244)

**Intervention:**

-Faktor medikasi (n=33)

**Outcome:**

-Tidak ada hubungan dengan *self efficacy* (n=35)

**Study design:**

-*Systematic review* (n=26*)*

*-Literature review* (n=9)

*-Book chapters* (n=2)

*-Conference abstrac (*n=1)

Seleksi jurnal 10 tahun terakhir, dan menggunakan bahasa indonesia dan inggris

N =350

Seleksi judul dan duplikat

N = 300

Identifikasi abstrak

N = 39

**Excluded (n=12)**

-Penilaian *self efficacy*

diluar penderita hipertensi (n=28)

-Tujuan penelitian tidak sesuai (n=11)

Jurnal akhir yang dapat dianalisa sesuai rumusan masalah dan tujuan

N = 11

 Gambar 1. Diagram *Flow literature Review* Berdasarkan PRISMA 2009

### 4.3.2 Daftar artikel hasil pencarian

  *Literature review* ini menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis dan sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang ditemukan sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat menjadi sebuah ringkasan jurnal ang meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database

# BAB 5

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## 5.1 Karakteristik Studi

**S**ebelas artikel memenuhi kriteria inklusi (Gambar 1), metode yang digunakan pada jurnal penelitian yang didapatkan sebagian besar menggunakan *cross-sectional*. Jumlah rata-rata pada setiap jurnal yang ditemukan rata-rata memiliki peserta kurang dari lima ratus Secara keseluruhan, setiap penelitian membahas tentang tingkat self efficacy dan tingkat kepatuhan pengobatan pasien dengan hipertensi. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata dilakukan di luar negri dengan satu studi di Persia (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015),satu penelitian di belanda (Meinema *et al.*, 2015), dua penelitian di Indonesia (B, Katuuk and Bataha, 2019 ) dan (Ellia Ariesti, 2018), satu penelitian di korea (Ahn and Ham, 2016), satu penelitian di Amerika (Seymour and Huber, 2012), satu penelitian di Oman (Al-noumani *et al.*, 2018),satu penelitian di lowa (Criswell *et al.*, 2010),satu penelitian di Birmigham (Brown, Pryor and Maples, 2012)

Tabel 5.1 Hasil Pencarian Literatur

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Author** | **Tahun** | **Volume****dan no** | **udul** | **Desain** | **Teknik****Sampling** | **Variabel** | **Instrumen** | **Analisis** | **Hasil Penelitian** | **Database** |
| 1 | A Uludag, EM Sahin, H Agaoglu, S Gungor, YH Ertekin, M Tekin Department | 2016 | volume 19, no.4 | *Are blood pressure values compatible with medication adherence in hypertensive patients?* | *ccross sectional*  | *Convenience sampling* | *Self efficacy*,kepatuhan pengobatan,tekanan darah | *Self-Efficacy Scale Short* *Form 13* *(MASES-SF),the WHO-5 well being index, Erka sphygmomanometer* | uji *chi-square*, uji *independent t-test* | hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa Dari 259 pasien yang berpartisipasi dalam penelitian ini dengan usia 18-65 tahun memiliki kepatuhan pengobatan yang rendah,namun Skor kepatuhan pengobatan berkorelasi dengan peningkatan kesejahteraan pasien, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keyakinan dirinya maka semakin tinggi pula rasa nyaman untuk melakukan perawatan dalam mengontrol tekanan darahnya. semakin tinggi self eeficacy yang dimiliki maka semakin tinggi pula kesejahteraan hidupnya sehingga mereka dapat mengupayakan agar dapat mengendalian tekanan darahnya. | PUBMED |
| 2 | Arash Najimi, Firoozeh Mostafav, Gholamreza Sharifirad , Parastoo Golshiri3 | 2017 | volume 6, no.10 | *Development and study of self‑efficacy scale in medication adherence among**Iranian patients with hypertension* | Descriptive study | *Purposive sampling* | *Self efficacy,*kepatuhan pengobatan | *self‑efficacy questionnaire*. *.* | *Pearson’s correlation,KMO index, sphericity of Bartlett, and varimax rotation* | Hasil penelitian dengan jumlah 612 responden dengan usia antara 18-60 Tahun menunjukkan bahwa alat pengukuran self efficacy tersebut dapat digunakan untuk. mempelajari *self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan di masyarakat Iran. dengan menggunakan alatpengukuran self efficacy ini dapat berpotensi sebagai penentu situasi spesifik atau masalah umum yang sering dialamidalam menjalankan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan hipertensi serta dapat membantu dokter untuk menerapkan intervensi yang bermanfaat sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Alat ini dapat digunakan untukmengevaluasi efektivitas intervensi perilaku untuk mempromosikan efikasi diri atau kepatuhan pengobatan di antara pasien. | PROQUEST |
| 3 | Mohsen Saffari.Isa Mohammadi Zeidi, Bengt Fridlund, Hui Chen,Amir H. Pakpour2 | 2015 | volume 22 no.3 | *A Persian Adaptation of Medication Adherence Self-Efficacy Scale (MASES) in Hypertensive Patients: Psychometric Properties and Factor Structure* | *Cross-Sectional* | *convenience**sampling,* | selfefficacy,kepatuhan minum obat | medicationadherence self-efficacy scale(MASES) | *uji Chi-square*,Bartlett Test ofSphericity (approximate) | Hasil penelitian dengan responden sebanyak 184 dengan usia diatas 18 tahun rmenunjukkan bahwa kuisioner yang sudah diadaptasi dalam penelitian ini dapat diandalkan untuk mengukur dan menilai self-efficacy kepatuhan pengobatan anti hipertensi pada pasien hipertensi, serta membantu untu meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dalam upaya untuk mengontrol tekanan darahnya hingga menjadi semakinbaik.Dalam penelitian ni, pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol memiliki efikasi diri yang secara signifikan lebih rendah daripada mereka dengan tekanan darah yang terkontrol dengan baik | Pubmed |
| 4 | Jennita G. Meinema, Nynke van Dijk1, Erik J. A. J. Beune2, Debbie A. D.C. Jaarsma, Henk C. P. M. van Weert1, Joke A. Haafkens1 | 2015 | volume 1,no.8 | *Determinants of Adherence to Treatment* *in Hypertensive Patients of African Descent and the Role of Culturally Appropriate Education* | *clusterrandomised trial* | *Convenience sampling* | *self efficacy* kepatuhan pengobatan,gaya hidup *(life style)* | Morisky medication adherence scale (MMAS), Medication Adherence Self-Efficacy Scale (MASES-R) | *chi-square test,* *independent t-test* | Hasil penelitian menunjukkan: dari jumlah responden sebanyak 139 dengan usia 18-65tahun memiliki *self efficacy* yang tinggi, setelah dilakukan intervensi CAHE selama 6 bulan Terbukti dapat meningkatkan *self efficacy* pasien dengan hipertensi tentang penyakitnya, responden yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan dirinya terhadap pengobatan dibandingkan dengan mereka yang tidak, Selain itu, pasien yang lebih tua lebih cenderung menunjukkan peningkatan kepatuhan pengobatan dibandingkan pasien yang lebih muda | pubmed |
| 5 | Kevin B. KawulusanMario E. KatuukYolanda B. Bataha | 2019 | volume 7 Nomor 1 | Hubungan *Self-Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado | *crross**sectional*  | *purposive**sampling* | *self**efficacy*,keptuhan minum obat | *Medication Adherence Self-Efficacy Scale Revision* (MASES-R). untuk mengukur *self-efficacy* dan kuesioner kepatuhan untuk mengukur kepatuhan minum obat hipertensi | uji Fisher’s Exac | Hasil penelitian engan jumlah responden sebanyak 143 pasien,dmenunjukan Terdapat hubungan yang signifikan antara self-efficacy dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas rotana Weru Kota Manado, dari 85 responden (100%) yang di teliti di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado sebagian besar memiliki self- efficacy tinggi yaitu berjumlah 66 orang (77,6 %). Penelitian, Seseorang yang meniliki self-efficacy tinggi cenderung menunjukkan perilaku patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. | scholar |
| 6 | Yang Heui Ahn1 and Ok Kyung Ham | 2016 | volume 1, no.6 | *Factors Associated With Medication Adherence Among Medical-Aid Beneficiaries With Hypertension* | *cross-sectional ,*  | *purposive sampling* | self efficacy,Literasi Kesehatan,Pengetahuan, Kemanjuran Diri, danKepatuhan | *the Modified**Morisky Scale**(MMS),scales to**measure medication**adherence, health**literacy,* general self-efficacy, and pros and cons of chronicdisease management. | The SpearmenRank Correlation | Hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 289 pasien dengan usia 18-70 tahun menunjukkan. bahwa 25,6% hingga 34,6% memiliki motivasi dan pengetahuan yang rendah tentang kepatuhan pengobatan. Mereka yang melek kesehatan yang lebih tinggi dan skor efikasi diri yang lebih tinggi lebih cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi | pubmed |
| 7 | Jan Warren-Findlow, Rachel B. Seymour, Larissa R. Brunner Huber | 2012 | volume 4, no.3 | *The Association Between Self-Efficacy and Hypertension Self-Care Activities Among African American Adults* | *cross-sectional,*   | *simple random sampling* | *self-efficacy*,*self* *care* | *H-SCALE**(Hypertension Self-Care Activity Level Effects) dan Self efficacy scale* | *uji t-test* | Hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 350 dengan usia 45-60 tahun menunjukkan. Lebih dari setengah respoden (59%) memiliki self-efficacy yang baik untuk mengelola hipertensi mereka. Efikasi diri yang baik secara statistik terkait secara signifikan dengan peningkatan prevalensi kepatuhan terhadap pengobatan (PR = 1,23, 95% CI: 1,08, 1,32), diet rendah garam (PR = 1,64, 95% CI: 1,07-2,20), latihan aktivitas fisik (PR = 1.27, 95% CI: 1.08-1.39), tidak merokok (PR = 1.10, 95% CI: 1.01–1.15), dan mempraktikkan teknik manajemen berat badan (PR = 1.63, 95% CI: 1.30–1.87 ).Peserta berkisar pada usia 22 hingga 88 tahun, dengan usia rata-rata 53 tahun. Lebih dari setengahnya berusia 50 tahun atau lebih dan hampir 70% sampel adalah perempuan. Sedikit lebih dari sepertiga sampel menikah. Lebih dari tiga perempat menilai kesehatan mereka baik sampai sangat baik. Delapan puluh persen sampel kelebihan berat badan atau obesitas berdasarkan indeks massa tubuh. Sekitar 11% dari peserta tidak memiliki asuransi kesehatan. Kepatuhan terhadap perawatan diri hipertensi berkisar antara 22% untuk kepatuhan diet rendah garam hingga 75% untuk tidak merokok, dengan kepatuhan terhadap pengobatan sebesar 58% | science direct |
|  8 | Huda Al-Noumani, Jia-Rong Wu, Debra Barksdale, George Knafl,Esra AlKhasawnh.Gwen Sherwood,  |  2018 | Vol. 33, No. 6 | Health Beliefs and Medication Adherence inOmanis With Hypertension | *cross sectional* | *Purposive sampling* | self efficacy,kepatuhan pengobatan,kepercayaan diri | Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), Beliefs about Medicines Questionnaire Specific (BMQ). Brief Illness Perception Questionnaire (BIPQ) | Saphiro wilk, pearson’s, correlation, multiple regression | Hasilpenelitian menunjukkan. bahwa responden sebanyak 68% dari total responden yang berjumlah 215 cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang tinggi. semakin tinggi tingkat kepatuhan yang dimiliki maka semakin tinggi self-efficacy yang mereka miliki sehingga semakin baik pula upaya pengendalian tekanandarahnya agar menjadi optimal. | pubmed |
| 9 | Thomas J. Criswell, Pharm.D., Cynthia A. Weber, Pharm.D., Yinghui Xu, M.S., and Barry L. Carter, Pharm.D | 2010 | Volume 30, no.5 | *Effect of* *Self Efficacy and Social Support on Adherence to Antihypertensive Drugs* | *Post-hoc analysis*  | *simple Random sangmpling* | *self efficacy*,dukungan social,kepatuhan pengobatan. | *The self-efficacy questionnaire,* | x2 test and a two-sided Fisher exact test | hasil dari penelitian ini dengan julmlah responden sebanyak 296 berada di kelompok intervensi dan 288 berada di kelompok kontrol. dengan usia 21-85 tahun menunjukkan bahwa Pasien dengan efikasi diri (self efficacy) yang tinggi cenderung memiliki kepatuhan obat yang lebih tinggi, Dukungan sosial dan self efficacy mengalami peningkatan secara signifikan pada kelompok intervensi yang dilakukan diakhir intervensi, terjadi peningkatan kecil, tetapi signifikan, dalam self efficacy (p <0,04) dan dukungan sosial (p <0,05) namun hal ini tidak terjadi pada kelompok kontrol. | proquest |
| 10 | Brown, Kathleen CPryor, Erica RMaples, Elizabeth H | 2012 | Volume 60. N0.6 | *Prevalence of Blood Pressure Self-**Monitoring, Medication Adherence, Self-Efficacy, Stage of Change, and Blood Pressure Control Among Municipal Workers With Hypertension* | *cross-sectional* | simple Random sangmpling | self efficacy, kepatuhan pengobatan. | *Medication**Adherence Self-Effi-**cacy Scale (MASES-R),* *Morisky**Medication Adherence**Scale* | Two tailed test | hasil penelitian ini menunjukan dari 149 responden Dalam penelitian ini, memiliki efikasi diri dan kepatuhan pengobatan yang rendah (29,4%), (22,8%) memiliki efikasi diri sedang, dan (47,8%) memiliki efikasi diri kepatuhan pengobatan yang tinggi. Lebih dari sepertiga peserta (34,9%; n = 52) diklasifikasikan dalam kategori kepatuhan pengobatan yang rendah, jumlah yang sama (34,9%) berada dalam kategori kepatuhan pengobatan sedang, dan (30,2%) diklasifikasikan dalam kategori kepatuhan pengobatan yang tinggi.  | pubmed |
| 11 | Ellia Ariesti, Yafet Pradikatama P | 2018 | Vlume 3, no.1 | Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Kota Malang | *cross-sectional* | *Purposive sampling* | selfefficacy,kepatuhanpengobatan | MMAS *(modified**morisky**adherence scale)* | Rank SpearmenTest | Hasil dari penelitiandengan jumlah responden sebanyak 100 pasien, menunjukan tidak ada hubungan antara self efficacy dengan kepatuhan pengobatan hipertensi lansia. Tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini disebabkan karena walaupun sebagian output besar responden memiliki self efficacy sedang, namun kepatuhan berobatnya rendah, dan juga yang memiliki self efficacy tinggi sebagian besar juga memiliki kepatuhan berobat yang rendah | Schoolar |

## 5.2 Hubungan *Self Efficacy* dengan kepatuhan pengobatan

### 5.2.1  *Self Efficacy*

*Self Efficacy* merupakan salah satu prediktor penting dalam menentukan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan manajemen perawatan diri. Semakin tinggi efikasi diri seseorang, maka semakin baik hasil manajemen perawatan dirinya (Setyorini, 2018). Menurut (Bandura, 2006) individu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan dan keterampilan orang yang mempunyai *self-efficacy* tinggi adalah orang yang berkinerja sangat baik dalam mengerjakan tugas tertentu, sekalipun tugas tersebut adalah tugas yang sulit, individu tersebut tidak memandang tugas sebagai suatu ancaman yang harus dihindari (Meinema *et al.*, 2015)

seseorang yang memiliki tingkat efikasi diri yang lebih tinggi lebih kecil kemungkinannya berada dalam kelompok kepatuhan rendah, Temuan ini juga didukung oleh literatur lain yang menunjukkan bahwa pasien dengan self-efficacy yang tinggi (yaitu, yakin bahwa mereka dapat mengambil obat mereka di situasi umum) lebih cenderung memiliki kepatuhan obat yang lebih tinggi. terdapat 9 jurnal yang menunjukan tingkat *self efficacy* yang tinggi yang dimiliki oleh responden.

### 5.2.2 Kepatuhan Pengobatan

 Konsep kepatuhan yang digunakan dalam penelitian ini adalah perilaku seseorang untuk minum obat anti-hipertensi dan memodifikasi diet dan / atau gaya hidup mereka sesuai dengan rekomendasi oleh dokter, menurut pedoman Organisasi Kesehatan Dunia, Kepatuhan terhadap rejimen pengobatan memerlukan serangkaian perilaku yang meliputi mendapatkan obat, pemberian tepat waktu dosis yang tepat melalui rute yang disarankan, dan mengikuti jalannya pengobatan. (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015). dari sebelas jurnal yang membahas mengenai kepatuhan pengobatan,terdapat tujuh jurnal yang menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan dengan sekala yang tinggi.

### 5.2.3 Hubungan *Self Efficacy* dengan kepatuhan pengobatan

 kepatuhan terhadap terapi anti-hipertensi harus dianggap sebagai tindakan pencegahan morbiditas dan mortalitas kardiovaskular, efikasi diri menjadi alah satu faktor penting untuk menilai perilaku kepatuhan pengobatan. (Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015). selain faktor dari pasien itu sendiri (patient related factor) ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya faktor sosial dan ekonomi (kemiskinan, pendidikan yang rendah, pengangguran, kurangnya dukungan sosial), faktor tim kesehatan/ sistem kese hatan (asuransi, kurangnya sistem distribusi obat, konsultasi yang sebentar), faktor kondisi penyakit (tingkat keparahan, tingkat kecacatan, progres penyakit), serta faktor terapi (komplektisitas regimen obat, lama pengobatan, kegagalan pengobatan sebelumnya), semakin tinggi tingkat keyakinan diri maka kepatuhan minum obat akan semakin tinggi (B, Katuuk and Bataha, 2019). dari sebelas jurnal, terdapat sepuluh jurnal yang menunjukan adanya hubungan antara sel efficacy dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi dan ada satu jurnal yang menunjukkan tidak ada hubungan.

Salah satu penyebab utama dari HT yang tidak terkontrol adalah obat tidak patuh pada populasi hipertensi. Memecahkan masalah ini, para peneliti mencoba mencari tahu banyak metode intervensi seperti pendidikan, pemantauan diri untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan.(Uludag *et al.*, 2016). Dalam pengelolaan hipertensi, mempertahankan kepatuhan pengobatan sama pentingnya dengan memulai pengobatan. Studi telah menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang minum obat tidak mencapai nilai target mereka (Uludag *et al.*, 2016)

Hasil dari beberapa jurnal yang telah ditemukan menunjukkan adanya hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. hal ini disebabkan karena tingginya tingkat self efficacy yang dimiliki oleh responden. *Self-efficacy* telah terbukti sebagai prediktor dari berbagai perilaku yang berhubungan dengan kesehatan seperti kepatuhan terhadap perilaku pengobatan. Kemanjuran diridirancang untuk kepatuhan terhadap pengobatan pada penyakit kronis(Najimi *et al.*, 2017) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saffari (2015) yang menunjukkan Self-efficacy telah terbukti dapat memprediksi kepatuhan pengobatan pada orang yang didiagnosis dengan penyakit kronis.(Saffari, Mohammadi and Bengt, 2015)

Jurnal yang telah didapatkan rata-rata menunjukkan hasil tingkat self efiicacy yang tinggi hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Katuuk and Bataha, (2019) yang mnunjukkan hasil, sebagian besar responden memiliki *self- efficacy* tinggi dengan perilaku patuh minum obat sebanyak 61 orang (92,4%), self-efficacy tinggi yang di jumpai pada responden yang di teliti muncul karena adanya pengalaman yaitu pengalaman kekambuhan terhadap penyakit hipertensi saat penderita tidak menjalankan pengobatan hipertensi sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter dan tenaga kesehatan. pasien yang memiliki self-efficacy yang tinggi mempunyai peluang 11 kali menunjukkan kepatuhan minum obat yang baik dibandingkan pasien yang memiliki self- efficacy rendah (B, Katuuk and Bataha, 2019) diikuti oleh pelitian yang ditemukan oleh Warren-findlow, Huber and Adversity, (2012) menunjukkan hasil bahwa mayoritas peserta Afrika-Amerika dengan hipertensi memiliki self-efficacy yang baik untuk mengelola penyakit kronis mereka. Orang-orang dengan kemandirian yang baik secara statistik memiliki peluang yang secara signifikan meningkat untuk patuh pada rejimen pengobatan, menggunakan teknik diet rendah garam, terlibat dalam aktivitas fisik, tidak merokok, dan menggunakan strategi manajemen berat badan umum. Konsisten dengan penelitian lain, self-efficacy penting untuk perawatan diri hipertensi (Warren-findlow, Huber and Adversity, 2012)

Intervensi untuk mendukung kepatuhan yang optimal terhadap obat anti hipertensi yang diresepkan cenderung lebih berhasil dalam populasi ini jika tenaga profesional kesehatan seperti perawat dan dokter mampu menjelaskan dan memberikan pembahasan kepada pasien terkait dengan kekhawatiran pasien tentang obat-obatan dan kepercayaannya pada kemampuan untuk minum obat . (Meinema *et al.*, 2015)

Hal ini juga sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh B, Katuuk and Bataha, (2019) responden yang dijumpai di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado memiliki persepsi yang baik terhadap penyakit dan pengobatan yang dijalani, mereka yakin bahwa dengan menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan resiko kekambuhan dan keparahan penyakit akan diminimalisir dan dicegah sebelum terjadi keparahan. B, Katuuk and Bataha, (2019) menyimpulkan bahwa self-efficacy atau keyakinan diri memiliki hubungan yang signifikan dengan perubahan perilaku kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan hipertensi. Dalam penelitian ini, responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi cenderung belajar dari pengalaman saat menjalani pengobatan hipertensi. Menurut peneliti *self-efficacy* yang tinggi akan mendorong seseorang untuk yakin terhadap pengobatan yang sedang dijalani. Keyakinan tersebut akan memotivasi dan meningkatkan harapan seseorang untuk mencapai kesembuhan yang akhirnya mendorong seseorang untuk berperilaku patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Hal yang sama dikemukakan oleh Huber (2012), menemukan bahwa ukuran kemanjuran *self-efficacy* dikaitkan dengan beberapa perilaku perawatan diri. Biasanya *self-efficacy* dianggap sebagai perilaku spesifik misalnya dalam kasus self-efficacy untuk minum obat, Dengan pendekatan ini peneliti diminta untuk mengukur tingkat kepercayaan peserta untuk setiap kegiatan dan situasi perawatan diri. Temuan ini menunjukkan bahwa mendorong pasien untuk lebih percaya diri dalam kemampuan mereka untuk merawat tekanan darah tinggi mereka dapat menghasilkan banyak manfaat dalam hal kepatuhan perawatan diri mereka. Yang penting, *self-efficacy* bukanlah suatu sifat; itu adalah karakteristik yang bisa berubah.

Hasil penelitian Meinema *et al.* (2015), menyatakan bahwa ada Hubungan antara kepatuhan pasien dengan *self efficacy*,hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang menunjukkan tingkat kemanjuran pengobatan yang lebih tinggi setelah diteliti selama enam bulan melaporkan adanya peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan dibandingkan dengan mereka memiliki efikasi rendah. Pasien yang lebih peduli tentang penggunaan obat cenderung melaporkan peningkatan kepatuhan pengobatan.

Hasil berbeda yang dilakukan oleh Ellia Ariesti (2018), yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan hipertensi lansia di Puskesmas Bareng Kota Malang. Tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini disebabkan karena walaupun sebagian output besar responden memiliki *self efficacy* sedang, namun kepatuhan berobatnya rendah, dan juga yang memiliki self efficacy tinggi sebagian besar juga memiliki kepatuhan berobat yang rendah. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan, sebanyak 73 responden (73%) memiliki *self efficacy* sedang, dan sebanyak 27 responden (27%) memiliki self efficacy tinggi. Sedangkan untuk kepatuhan berobata sebanyak 3 (3%) .

Penelitian yang oleh Najimi (2017), menyebutkan bahwa pasien dengan tekanan darah terkontrol memiliki skor rata-rata efikasi diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tanpa tekanan terkontrol, pasien dengan kontrol tekanan darah yang baik memiliki skor rata-rata yang lebih tinggi untuk 83% item yang mencerminkan hubungan terbalik antara tekanan darah dan efikasi diri di antara pasien. Dalam penelitian Tersebut pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol memiliki efikasi diri yang secara signifikan lebih rendah daripada mereka dengan tekanan darah yang terkontrol dengan baik,hal ini sejalan dengan penelitian Saffari, Mohammadi and Bengt (2015), yang menyatakan bahwa Skor efikasi rata-rata lebih tinggi didapatkan pada pasien dengan tekanan darah terkontrol dibandingkan pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Konsep kepatuhan yang digunakan dalam penelitian yang dilakukannya adalah perilaku seseorang untuk minum obat anti-hipertensi, memodifikasi diet dan gaya hidup mereka sesuai dengan rekomendasi oleh dokter, menurut pedoman Organisasi Kesehatan Dunia atau *word health organization* (WHO) Kepatuhan terhadap rejimen pengobatan memerlukan serangkaian perilaku yang meliputi mendapatkan obat, pemberian tepat waktu dosis yang tepat melalui rute yang disarankan, dan mengikuti jalannya pengobatan.

 *Self-efficacy* pengobatan dan dukungan sosial adalah penentu utama kepatuhan terhadap gaya hidup dan rekomendasi pengobatan hipertensi,Peningkatan efikasi diri dan penurunan kekhawatiran tentang penggunaan obat selama uji klinis, menyebabkan peningkatan kepatuhan pengobatan. (Meinema *et al.*, 2015). pendekatan pendidikan juga mengarah pada pemahaman yang lebih baik tentang hipertensi, dan meningkatnya kekhawatiran tentang risiko hipertensi terkait dan lebih banyak kesadaran bahwa hipertensi dapat dikendalikan tetapi tidak disembuhkan. Pendidikan harus ditargetkan pada pemahaman bahwa hipertensi bukanlah penyakit itu sendiri, tetapi pengobatan diperlukan untuk mencegah peristiwa di masa depan, peristiwa yang dapat dihindari. Ini penting karena pasien sering berhenti minum obat atau berhenti menerapkan perubahan gaya hidup ketika tekanan darah mereka diatur karena mereka percaya hipertensi dapat disembuhkan.(Meinema *et al.*, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Al-noumani *et al (*2018), sekitar 50% dari peserta penelitian adalah pengangguran / ibu rumah tangga dan tidak membaca atau menulis, penting untuk memberikan pendidikan kesehatan yang efektif dan individual bagi pasien dan keluarga mereka. Dengan demikian, dokter akan dapat melakukan pemahaman terkait keyakinan pengobatan yang positif dan meminimalkan kekhawatiran individu untuk meningkatkan kepatuhan pengobatannya, upaya yang mereka habiskan dalam mengadopsi perilaku sehat Ini menunjukkan pentingnya memasukkan efikasi diri ke dalam praktik untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengadopsi perilaku manajemen, terutama kepatuhan pengobatan..

Peserta dengan *Self-efficacy* yang lebih tinggi 2,5 kali lebih mungkin untuk memiliki kepatuhan yang tinggi ,mereka yang memiliki keyakinan kuat tentang perlunya minum obat dalam upaya pengendalian hipertensi dua kali lebih mungkin untuk memiliki kepatuhan yang tinggi, dan mereka yang peduli tentang pengobatan hipertensi akan lebih berpeluang untuk memiliki kepatuhan yang tinggi Selain itu, tingkat kepatuhan yang tinggi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. (Al-noumani *et al.*, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Criswell *et al.*, (2010), mengungkapkan, menjadi lebih tua dan memiliki self-efficacy yang lebih tinggi merupakan prediktor signifikan dari kepatuhan yang dilaporkan sendiri yang lebih baik selama penelitian. Pasien yang lebih muda cenderung memiliki efikasi diri yang lebih rendah. hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Seymour and Huber, 2012) Alasan mengapa pasien yang lebih tua memiliki kepatuhan yang lebih baik adalah karena mereka mengambil kondisi mereka lebih serius, mereka memiliki jadwal yang kurang sibuk dan lebih teratur dalam pengobatan yang dilakukan, dan mereka telah mengembangkan rutinitas untuk minum obat sebagai upaya untuk mengontrol tekanan darahnya.hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meinema *et al.*, (2015), yang mengungkapkan bahwa pasien yang lebih tua lebih cenderung menunjukkan peningkatan kepatuhan pengobatan dibandingkan pasien yang lebih muda, peserta berusia 50 tahun atau lebih tua memiliki peningkatan prevalensi yang patuh terhadap pengobatan.

Penelitian lain menyebutkan bahwa Di antara karakteristik sosiodemografi, pada penelitian ini peserta janda lebih cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih rendah daripada rekan-rekan mereka (bercerai, terpisah, tunggal, atau hidup bersama). Dalam penelitian kami, peserta janda secara signifikan lebih tua daripada peserta lain (menikah, bercerai, berpisah, lajang, atau hidup bersama Oleh karena itu, para janda pada usia yang lebih tua mungkin mengalami kesulitan untuk mematuhi obat yang diresepkan karena kurangnya dukungan yang diperlukan untuk kepatuhan pengobatan. Perhatian khusus harus diberikan kepada kelompok pasien risiko tinggi (tanpa pasangan / pasangan), terutama pasien yang lebih tua (Ahn and Ham, 2016)

Penelitian yang dikemukakan oleh Brown, Pryor and Maples, (2012), sebagian responden memiliki tekanan darah yang terkontrol dengan cara rutin mengonsumsi obat anti hipertensi, dan sedang berada talam tahap pemulihan dan pemeliharaan ,sebagian peserta percaya bahwa mereka secara rutin mematuhi pengobatan yang mereka jalani.meskipun begitu tidak semua peserta tidak semua obat efektif ,oleh karena itu tekanan darah harus secara rutin dipantau secara aksimal agar dapat menentukan dosis obat yang sesuai dan efektif untuk mereka

Studi saat ini menemukan bahwa 34,6% dan 25,6% dari peserta menunjukkan motivasi yang rendah dan pengetahuan yang rendah tentang kepatuhan pengobatan, yang menunjukkan bahwa mereka membutuhkan intervensi untuk mempromosikan kepatuhan pengobatan untuk mengelola hipertensi secara adekuat.(Ahn and Ham, 2016)

Keterbatasan dari ulasan ini adalah terkait dengan kurangnya beberapa metodeologis di antara studi yang dimasukkan,dari beberapa jurnal yang ditemukan kebanyakan merupakan jurnal internasional yang berbahasa inggris, beberapa jurnal menggunakan desain studi sebelum dan sesudah yang tidak terkontrol, serta kurangnya kelompok Kontrol.

# BAB 6

# PENUTUP

## 6.1 Kesimpulan

didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara *Self efficacy* dengan kepatuhan pengobatan. semakin tinggi *Self efficacy* yang dimiliki maka semakin tinggi pula upaya untuk mengontrol dan mengendalikan tekanan darahnya. dengan demikian pasien dengan hipertensi dapat meningkatan kepatuhan pengobatannya agar dapat mengendalian tekanan darahnya. karena Seorang yang memiliki *Self-efficacy* tinggi cenderung menunjukkan perilaku patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.

## 6.2 *Conflict of Interest*

Rangkuman menyeluruh atau *literature review* ini adalah penulisan secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisannya.

**DATAR PUSTAKA**

Ahn, Y. H. and Ham, O. K. (2016) ‘Factors Associated With Medication Adherence Among Medical-Aid Beneficiaries With Hypertension’, 1(6), pp. 1–15. doi: 10.1177/0193945916651824.

Al-noumani, H. *et al.* (2018) ‘Health Beliefs and Medication Adherence in Omanis With Hypertension’, 33(6), pp. 518–526. doi: 10.1097/JCN.0000000000000511.

Arsyita (2016) ‘Hubungan Dukungan Keluarga dengan Self Efficacy Pada Pasien Dengan Penyakit Stroke di Ruang Rawat Jalan Poli Saraf Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak’, 5(1), pp. 1–12.

Astuti, E. (2007) ‘Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut’, *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 1(2013), pp. 71–75.

B, K., Katuuk, M. E. and Bataha, Y. B. (2019) ‘HUBUNGAN SELF-EFFICACY Dengan Kepatuhan Minum Obat Kota Manado’, 7(1), pp. 1–9.

bandura (1997) ‘Encyclopedia of Human Behavior’, 1(2), pp. 71–81.

Brown, K. C., Pryor, E. R. and Maples, E. H. (2012a) ‘by Tonya L. Breaux-Shropshire, PhD, MPH, RN, Kathleen C. Brown, PhD, RN, Erica R. Pryor, PhD, RN, and Elizabeth H. Maples, PhD’, 60(7), pp. 303–311. doi: 10.1177/216507991206000704.

Brown, K. C., Pryor, E. R. and Maples, E. H. (2012b) ‘Prevalence of Blood Pressure Self-Monitoring, Medication Adherence, Self-Efficacy, Stage of Change, and Blood Pressure Control Among Municipal Workers With Hypertension’, 60(6), pp. 265–271. doi: 10.1177/216507991206000606.

Criswell, T. J. *et al.* (2010) ‘Effect of Self-Efficacy and Social Support on Adherence to Antihypertensive Drugs’, 30(5), pp. 432–441.

Ellia Ariesti, Y. P. P. (2018) ‘Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Kota Malang’, 3(1), pp. 39–44.

Ida Farida, S. (2019) ‘Pengaruh pelatihan efikasi diri tekanan darah lansia hipertensi’, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), pp. 139–144.

Lutfiasih Rahmawati, N. A. (2018) ‘Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember’, *The Indonesian Journal Of Health Science*, (September), pp. 150–154.

Meinema, J. G. *et al.* (2015) ‘Determinants of Adherence to Treatment in Hypertensive Patients of African Descent and the Role of Culturally Appropriate Education’, 1(1), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0133560.

Mukhid, A. (2009) ‘Self Efficacy ( Perspektif Teori Kognitif Sosial dan Implikasinya terhadap Pendidikan )’, 4, pp. 107–122.

Najimi, A. *et al.* (2017) ‘Development and study of self ‑ efficacy scale in medication adherence among Iranian patients with hypertension’, 6(oktober 2017), pp. 1–6. doi: 10.4103/jehp.jehp.

Saffari, M., Mohammadi, I. and Bengt, Z. (2015) ‘A Persian Adaptation of Medication Adherence Self-Efficacy Scale ( MASES ) in Hypertensive Patients : Psychometric Properties and Factor Structure’, *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*. Springer International Publishing, 22(3), pp. 247–255. doi: 10.1007/s40292-015-0101-8.

Setyorini, A. (2018) ‘Hubungan self-efficacy dengan self-care management lansia yang menderita hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul’, 2(2), pp. 58–64.

Seymour, J. W. R. B. and Huber, L. R. B. (2012) ‘The Association Between Self-Efficacy and Hypertension Self-Care Activities Among African American Adults’, *j comunity health*, 1(3), pp. 15–24. doi: 10.1007/s10900-011-9410-6.

Smet, B. (2013) *Psikologi Kesehatan*. jakarta: PT.Grasindo.

Uludag, A. *et al.* (2016) ‘Are blood pressure values compatible with medication adherence in hypertensive patients ?’, 19(4), pp. 460–464.

Warren-findlow, J., Huber, L. R. B. and Adversity, C. (2012) ‘The Association Between Self-Efficacy and Hypertension Self-Care Activities Among African American Adults’, *Journal of Community Health ·*, (May), pp. 1–16. doi: 10.1007/s10900-011-9410-6.

Yohanes Kiling, I. (2016) ‘Efikasi Diri Dan Pengukurannya Pada Orang Usia Lanjut’, 1, pp. 33–43.

Zaenurrohmah, Destiara Hesriantica, R. D. R. (2017) ‘Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia’, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5, pp. 174–184. doi: 10.20473/jbe.v5i2.2017.174-184.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Curriculum Vitae

***CURRICULUM VITAE***

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : Widya Armadesthia Andrayanti |
| NIM | : 161.0107 |
| Program Studi | : S-1 Keperawatan |
| Tempat, Tanggal Lahir | : Mojokertjo, 27 julil 1997 |
| Alamat | : Dusun. Sumberdadi, RT 001 RW 012 , Desa. Gunungsari,, kec.dawarblandong, Kab.Mojokerto |
| Agama | : Islam |
| Email | : widyaarmadesthia@gmail.com |
| Riwayat Pendidikan | : |
| 1. TK Ambarsari
 | Lulus Tahun 2003 |
| 1. SD Negeri 2 Gunungsari
 | Lulus Tahun 2009 |
| 1. SMP Negeri 2 dawarblandong
 | Lulus Tahun 2012 |
| 1. SMA Negeri 1 Dawarblandong
 | Lulus Tahun 2015 |

## *Lampiran 2 Motto dan Persembahan*

**MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**MOTTO**

**“ *Do The Best You Can Do* ”**

**- WAA -**

**PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah, Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi kesehatan, kemampuan dan mencukupi kebutuhan dengan perantara keluarga untuk menyelesaikan pendidikan hingga Sarjana.

Proposal ini saya persembahkan kepada :

1. Orang Tua saya tercinta Bapak Suprandoyo (alm) dan Ibu Endang Suprihatin serta adik saya wilujeng armadesthia wahyuning shawa dan juga kakek dan nenek saya yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya dalam menuntut ilmu sehinggaskripsi saya dapat selesai dengan tepat waktu.
2. Terima kasih kepada Bapak dan Ibu Dosen STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah membimbing, memberi ilmu, serta membentuk jiwa keperawatan kepada saya.
3. Terima kasih kepada kelompok bimbingan skripsi saya (Ailya Putri, Agung Laksamana,Esty Lailatul, Hanaz Rona, Galuh Permatasari, Putri Novitasari,) yang telah bersedia berproses bersama dalam menyelesaikan skripsil ini.
4. Terima kasih kepada spara sahabat sobat ambyar saya (galuh permatasari,meilasari sukmayani, annisa salsabillah,ade saputri,putri ayu dewi,linda aslichatur rhokib), para sahabat dan Penghuni kosan gembili permai (ivonnerose nur azizah,lailatus syarofa ,oktavia permata) yang telah bekerja keras dan seallu mendukung saya sat saya merasa lelah dan menyerah dengan proses kuliah yang begitu berat ini.
5. Semua teman-teman kelas A dan angkatan 22 yang telah berproses baik suka maupun duka, memberikan support dan melengkapi cerita hidup ini Serta menemani selama 4 tahun.
6. UKM Jurnalistik yang telah menjadi rumah ketiga dimana saya banyak sekali mendapatkan ilmu yang sangat berharga dan dapat menjadi bekal ilmu dalam dunia jurnalis