

# HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA LANSIA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTUL 1 YOGYAKARTA

Siska Aprilliya<sup>1</sup>, Anggi Napida Anggraini<sup>2</sup>, Nindita Kumalawati Santoso<sup>2</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan *non communicable disease* yang dapat meningkatkan beban kerja jantung dan arteri yang apabila berlanjut dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Prevalensi hipertensi menurut kelompok umur berdasarkan data RISKESDAS pada tahun 2013 dibagi menjadi; 55-64 tahun sebanyak 45,9%, 65-74 tahun sebanyak 57,6%, 75+ sebanyak 63,8%. Data tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin rentan pula akan terjadinya hipertensi. Upaya yang dilakukan untuk mencegah hipertensi adalah dengan aktivitas fisik. Aktivitas fisik seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya *self efficacy*.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah lansia yang berusia  $\geq 60$  tahun yang terdiagnosa hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1 dengan jumlah 185 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *cluster random sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *Self Report Physical Activity Questioner* dan *Self Rated Abilities for Health Practice Scale*.

**Hasil Penelitian:** Sebagian besar responden memiliki *self efficacy* sedang sebesar 50.3%, dan sebagian besar memiliki aktivitas fisik yang tidak adekuat sebesar 67.0%. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada lansia hipertensi dengan nilai  $p = 0.004$  dan nilai koefisien kontingensi 0.238 menunjukkan keeratan hubungan yang rendah.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta.

**Kata Kunci:** lansia, hipertensi, aktivitas fisik, *self efficacy*.

1. Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta
2. Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan *non communicable disease* dimana terjadinya konstriksi pada arteriol atau meningkatnya tekanan sistolik <120 mmHg menjadi >140 mmHg dan meningkatnya tekanan diastolik dari 60 mmHg menjadi >90 mmHg, hal tersebut membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Hipertensi dapat meningkatkan beban kerja jantung dan arteri yang apabila berlanjut dapat mengakibatkan kerusakan jantung dan pembuluh darah (1). Hipertensi juga akan menyebabkan munculnya penyakit lain seperti stroke yang dapat menyebabkan setiap orang akan menghadapi akhir hidup dengan episode terminal (2)

Hampir 1 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Angka kejadian hipertensi di dunia berdasarkan data *WHO (World Health Organization)* pada tahun 2015 terdapat sekitar 1,56 milyar orang dewasa menderita hipertensi. Hipertensi masih menjadi masalah yang cukup penting di Indonesia (3). Hal tersebut dikarenakan angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan gambaran ditahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita

hipertensi(4). Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi hipertensi menurut kelompok umur dibagi menjadi: 55-64 tahun sebanyak 45,9% orang menderita hipertensi, 65-74 tahun sebanyak 57,6% orang menderita hipertensi, sedangkan usia 75+ sebanyak 63,8% orang menderita hipertensi, dengan demikian hipertensi banyak diderita oleh lansia. Data tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin rentan pula akan terjadinya hipertensi (5). Terdapat 13 provinsi yang memiliki presentase melebihi angka nasional, dan tertinggi di provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau sebanyak 426.655 jiwa (6).

Daerah Istimewa Yogyakarta juga menjadi salah satu provinsi yang mempunyai angka kejadian hipertensi dengan menempati urutan ke-14 di Indonesia dengan prevalensi 25,7% (5). Kabupaten Bantul merupakan salah satu Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mempunyai angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi yaitu 37.692 berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Bantul tahun 2017. Puskesmas Bantul 1 menjadi urutan pertama yang mempunyai penderita hipertensi tertinggi di Kabupaten Bantul sebesar 5.655 atau 22,78% dengan jumlah hipertensi laki-laki sebesar 2.588 atau 21,16% dan jumlah hipertensi perempuan sebesar 3.067 atau 24,36%. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya hipertensi adalah dengan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang membutuhkan energi untuk mengerjakannya. Aktivitas fisik dapat melatih otot jantung dan tahanan

perifer yang dapat mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah (7). Pada lansia sebaiknya aktivitas fisik dilakukan selama tiga kali seminggu dengan durasi 30 menit/hari (8). Apabila masalah aktivitas fisik tidak ditangani maka akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan selain hipertensi seperti, obesitas, penyakit jantung, gangguan pada sendi, dan gangguan kognitif pada lansia (9).

Lansia yang melakukan aktivitas fisik rendah memiliki risiko sebesar 0,089 kali mengalami hipertensi. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Dairotun Khasanah pada tahun 2018 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan hipertensi. Pada penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya juga disebutkan lansia yang kurang melakukan aktivitas fisik memiliki risiko 4,9 kali lebih besar terkena hipertensi (4). Umumnya orang yang aktif melakukan aktivitas mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan jarang terkena hipertensi dibandingkan orang yang jarang bahkan tidak beraktivitas fisik secara aktif (6).

Aktivitas fisik seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain persepsi manfaat, persepsi hambatan, *self efficacy*, motivasi, dan dukungan sosial (10). *Self efficacy* adalah suatu penilaian diri, apakah mampu melakukan hal-hal atau tindakan yang baik atau buruk, benar atau salah, dan bisa atau tidaknya mengerjakan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. *Self efficacy* suatu penilaian diri, apakah mampu melakukan hal-hal atau tindakan yang baik atau buruk, benar atau salah, dan bisa atau tidaknya

mengerjakan sesuatu untuk mencapai tujuan yang di inginkan (11). Hasil penelitian dari Santoso yang berjudul *Predictors of Physical Activity Among Older People with Hypertension in Bantul Indonesia* menunjukkan individu yang memiliki *self efficacy* sedang sebanyak 100 orang yaitu 57,5% (27). Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa *self efficacy* pada seseorang dengan hipertensi perlu ditingkatkan untuk mencegah agar hipertensi tidak menimbulkan komplikasi.

Upaya yang dilakukan Puskesmas Bantul 1 untuk menurunkan angka kejadian hipertensi salah satunya adalah dengan menjalankan Program Lanjutan Penyakit Kronis (Prolanis) yang dibentuk oleh BPJS. Program ini dilakukan setiap satu bulan dua kali dan terdapat beberapa kegiatan, seperti senam, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan yang diikuti oleh 95 orang peserta. Selain kegiatan prolanis Puskesmas Bantul 1 juga mengadakan beberapa kegiatan lainnya seperti, tenda tensi yang dilakukan secara insidental atau sesuai perencanaan, Puskesmas Keliling (Puskesmasling) yang dilakukan setiap 1 bulan sekali, Posbindu yang dilakukan setiap 3 bulan sekali, dan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (Pispeka) yang dilakukan setiap hari. Walaupun sudah dilakukan banyak program tetapi masalah hipertensi masih tertinggi di daerah tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1 yang dilakukan dengan wawancara didapatkan hasil bahwa 8 dari 10 lansia mengatakan dalam satu hari

melakukan aktivitas fisik ringan dan masih tinggal dengan keluarga, 6 dari 10 lansia melakukan kegiatan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci, dan lain-lain. 7 dari 10 lansia masih bekerja disawah, membuat emping, dan menjadi tukang pijat keliling, sedangkan 3 dari 10 lansia melakukan aktivitas fisik ringan. 10 lansia tersebut tidak ada satupun yang mengikuti senam lansia ataupun kegiatan yang diselenggarakan puskesmas dengan alasan jauh dan lelah.

Berdasarkan uraian-uraian yang dikemukakan di atas menunjukkan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi semakin meningkat dan prevalensi aktivitas fisik yang tergolong masih kurang aktif pada lansia. Maka peneliti akan meneliti lebih lanjut mengenai hubungan *self efficacy* dengan aktivitas fisik lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah hubungan *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1”.

## **C. Tujuan penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan aktivitas fisik pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.
- 2) Mengetahui *self efficacy* pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.
- 3) Mengetahui aktivitas fisik lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.
- 4) Mengetahui keeratan hubungan *self efficacy* dengan aktivitas fisik lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang keperawatan gerontik dan komunitas tentang *self efficacy* dengan aktivitas fisik lansia hipertensi.

2. Manfaat Secara Praktis

a) Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber pengetahuan bagi profesi keperawatan untuk memberi pelayanan kesehatan khususnya hipertensi pada lansia.

b) Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menentukan kebijakan bahan masukan mengenai promosi kesehatan pada lansia hipertensi.

c) Bagi Klien (Lansia)

Dari penelitian ini diharapkan lansia dapat mengetahui atau memahami masalah yang terjadi pada lansia terutama hipertensi dan pentingnya aktivitas fisik.

d) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan memperkaya pengetahuan tentang aktifitas fisik.

e) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk melakukan penelitian yang selanjutnya di bidang keperawatan, sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat untuk mengatasi permasalahan sesuai fenomena permasalahan yang terjadi.



## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Peneliti (Th)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
<b>Dairotun khasanah, tahun 2018</b>	<i>Hubungan aktifitas fisik dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Sedayu 2 Bantul</i>	Desain penelitian yang digunakan dengan metode <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang melakukan aktivitas fisik adekuat dapat menurunkan tekanan darah, sedangkan responden yang melakukan aktivitas fisik tidak adekuat mengalami hipertensi derajat 2	Persamaan dari penelitian ini adalah adalah desain penelitian yang juga menggunakan metode <i>cross sectional</i> , meneliti aktivitas fisik pada lansia hipertensi, dan juga menggunakan kuesioner <i>Self Report Physical</i>	Perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi tempat pengambilan data. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1. Waktu penelitian ini dilakukan pada tahun 2018. Penelitian ini menggunakan

<b>Peneliti (Th)</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
				<i>Activity Questionnaire</i>	dua kuesioner salah satunya adalah <i>Self Rate Abilities For Health Practice Scale</i> .
<b>Sholihul Huda, tahun 2017</b>	<i>Hubungan antara Efikasi Diri dengan Manajemen Perawatan Diri pada Penderita Hipertensi Dewasa di Kabupaten Jepara</i>	Desain penelitian yang digunakan dengan metode <i>cross sectional</i>	Penelitian ini menemukan bahwa <i>self efficacy</i> secara bermakna berhubungan dengan manajemen perawatan diri hipertensi	Persamaan dari penelitian ini adalah desain penelitian yang juga menggunakan <i>cross sectional</i> dan meneliti <i>self efficacy</i> pada penderita hipertensi	Perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi tempat pengambilan data. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1. Waktu penelitian ini dilakukan pada

Peneliti (Th)	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					tahun 2018. Variabel penelitian ini adalah aktivitas fisik
<b>Nindita KS, tahun 2014</b>	<i>Predictors of Physical Activity Among Older People with Hypertension in Bantul Indonesia</i>	Desain penelitian yang digunakan dengan metode <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan separuh dari responden melakukan aktivitas fisik dengan baik. Usia menjadi suatu hambatan yang mempengaruhi aktivitas fisik responden. Selain itu usia, <i>self efficacy</i> , dan dukungan sosial secara signifikan	Persamaan dari penelitian yang dilakukan adalah desain penelitian yang juga menggunakan <i>cross sectional</i>	Perbedaan dari penelitian ini adalah lokasi tempat pengambilan data. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1. Waktu penelitian ini dilakukan pada tahun 2018.

---

<b>Peneliti (Th)</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
			berhubungan dengan aktivitas fisik		Penelitian ini menggunakan dua kuesioner yaitu <i>Self Report Physical Activity Questionnaire</i> dan <i>Self Rate Abilities For Health Practice Scale</i> .

---

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suhadi Rita, (et. al.) . Seluk Beluk Hipertensi: Peningkatan Kompetensi Klinis untuk Pelayanan Kefarmasian. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press; 2016
2. Irianto Koes. Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis. Bandung: Alfabeta; 2014
3. World Health Organization(WHO). World Health Statistics. 2015; *available from:* [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439_eng.pdf). Pada 15 Oktober 2018 pukul 19.33
4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Sedayu 2 Bantul. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata. Dairotun Khasanah; 2018
5. Riset Kesehatan Dasar ( Riskesdas). Riskesdas dalam Situasi dan Analisis Lanjut Usia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI; 2013 *Available from:* <http://www.pisdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin-lansia.pdf>. Pada 20 Oktober 2018 pukul 20.15
6. Hubungan Pola Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal Di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Kabupaten Bantul. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata. Yuda Pradana; 2017
7. Mahardika Agustiani V, Roosita Katrin. Aktifitas Fisik, Asupan Energi Dan Status Gizi Wanita Pemetik Teh Di PTPN VIII Bandung Jawa Barat. 2008;3(2):79-85
8. Mila M, Anida YE. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Dusun Miri Desa Imogiri Bantul Yogyakarta. 2016;719-27
9. Nuraini B. Risk Factors of Hypertension. J Major [internet]. 2015;4(5):10-9. *Available from:* <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/602/606>. Pada 28 Oktober 2018 pukul 14.29

10. World Health Organization. 2008. Physical Activity. Available from: [http://www.who.int/topics/physical\\_activity/en/](http://www.who.int/topics/physical_activity/en/) 28 Oktober 2018
11. Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014
12. Boedhi Darmojo, (et. al). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2011
13. Fatimah. Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Perawatan Gerontik. Jakarta: TM; 2010
14. Nugroho, W. Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC; 2008
15. Vina, DW. Memahami Kesehatan pada Lansia. Jakarta: TIM; 2010
16. Agustina, S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di atas Umur 65 Tahun. Jurnal Kesehatan Komunitas [internet]. 2014; Vol. 2, No. 4. Available from: <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/70/57/> Pada 10 November 2018 pukul 18.55
17. Rebecca. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Hipertensi pada Wanita di Kabupaten Sukoarjo [internet] ; 2013. Available from: <http://www.researchgate.net/publication/265200064> Pada 10 November 2018 pukul 19.28
18. Saleh, M. Hubungan Tingkat Stress Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014. Ners Jurnal Keperawatan Volume 10 [internet]. Oktober 2014; No. 1. 166-175. Available from: <http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/download/40/35> Pada 10 November 2018 pukul 19.51
19. Elvivin. Analisis Faktor Resiko Kebiasaan Mengonsumsi Garam, Alcohol, Kebiasaan Merokok dan Minum Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi pada Nelayan Suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat [internet]; 2015. Available from: <http://media.neliti.com/media/publications/185583-ID-analisis-faktor-resiko-kebiasaan-mengkon.pdf> Pada 10 November 2018 pukul 20.20
20. Angraini, AD., Waren, S., Situmorang, E., Asputra, H., dan Silahan, SS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008. Fakultas Kesehatan. Universitas Riau. *Files Of Drsmed-FK UNRI* [internet]. 2014; 1-41. Available from: <http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/02> Pada 10 November 2018 pukul 23.09
21. Azhari, MH. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan [internet]. 2017; 2 (1): 23-30. Available from: <http://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/article/view/29> Pada 12 November 2018 pukul 19. 35
22. Mannan, H. Faktor Resiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012 [internet];2012. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5745/JURNAL%20MKMI%20HASRIN.pdf;sequence=1> Pada 12 November 2018 pukul 20.15
23. National Institute on Aging. (2009). *Exercise & physical activity*. Georgia: National Institute of Health

24. Ministry of Health of Singapore. National Physical Activity Guidelines. 2010; Available from: [https://www.ntu.edu.sg/has/SnR/Documents/NPAG\\_professional\\_Guide.pdf](https://www.ntu.edu.sg/has/SnR/Documents/NPAG_professional_Guide.pdf), Pada 12 November 2018 pukul 20.55
25. Fagard, R. H. and V. A. Cornelissen. *Effect of Exercise on Blood Pressure Control in Hypertensive Patients*. European Journal of Preventive Cardiology. 2013; 14(1): 12-17
26. Huai, P., H. Xun, K. H. Reilly, Y. Wang, W. Ma, and B. Xi. *Physical Activity and Risk of Hypertension: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies*. American Heart Association Journal: Hypertension. 2013; 62:1021-1026
27. Santoso, Nindita K. *Predictors of Physical Activity Among Older People with Hypertension*. Bantul, Indonesia. J Health Res. 2015; Vol 29, Suplemen 1. Available from: <http://www.jhealtres.org>
28. Setyaningsih R, Tamtomo D, Suryani N. Health Belief Model : Determinantsof Hypertension Prevention BehaviorinAdults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java. 2016;1:161-71.
29. Zaidin, H. Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC. 2010
30. Dewi, S. Rhoma. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Deepublish. 2014
31. Indriani, H. Care Yaur Self Hipertensi. Jakarta: Penebar Plus. 2010
32. Lestari, T, S.Kep. Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan; Yogyakarta: Nuha Medika. 2015
33. Miller, S. M. (2009). The Measurement of *Self-efficacy* in Person with Spinal Cord Injury: Psycometric validation of thr Moorong *Self-efficacy* Scale. *Disability and Rehabilitation*, 31(12), 988-993
34. Bandura, A. 1997. *Self-efficacy: The Exercise of Control*, New York: W.H. Freeman and Company [internet]. Available from: [http://www.researchgate.net/publication/279616365\\_Self-Efficacy](http://www.researchgate.net/publication/279616365_Self-Efficacy) Pada 12 November pukul 23.38
35. Topkaya, E. Z. (2010). Pre-service English Language Teacher's perception of Computer *Self-efficacy* and General *Self-efficacy*. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*. 9(1), 143-156
36. Becker, H., A. Stuijbergen, H. Oh and S. Hall. 1993. Kemampuan *Self-rated* untuk Praktik Kesehatan: Ukuran efikasi diri kesehatan. *Health Values* 17 (5): 43-50. Available from: <http://sites.utexas.edu/chpr/resources/self-rated-abilities-for-health-practices-scale-srahp/> Pada 12 November 2018 pukul 23.50
37. Machfoedz, Ircham . 2017. Metodologi Penelitian Edisi Revisi . Yogyakarta: Fitramaya
38. Machfoedz, Ircham. 2017. Biostatistika Edisi Revisi . Yogyakarta: Fitramaya
39. Notoatmojo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
40. Hidayat, Alimul Aziz. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika. 2014
41. Amila, Sinaga Janno, Sembiring Evarina. *Self Efficacy* Dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. 2018; 9 (3): 2086-7751
42. Hubungan Persepsi Tentang Hambatan Perilaku Kesehatan dengan Perilaku Kesehatan pada Lansia Hipertensi di BPSTW Budi Luhur dan BPSTW Abiyoso

Yogyakarta. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata. Ikram Prawira; 2019

43. Huda Sholihul. Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Manajemen Perawatan Diri pada Penderita Hipertensi Dewasa di Kabupaten Jepara. 2017; 2 (5): 2252-8865
44. Sutarinik Srigati, Pitayanti A, Maunaturrohmah A. Hubungan Efikasi Diri (Self Efficacy) dengan *Problem Focussed Coping* Pasien Hipertensi (Studi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk). 2017; 13 (1)
45. Hubungan Self Efficacy dengan Self Care Activity pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 11 di RSUD Pandan Arang Boyolali. [Naskah Publikasi]. Surakarta: Stikes Kusuma Husada. Muhammad Arif Asrikan: 2016