

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SELF EFFICACY DENGAN MOTIVASI PASIEN HIPERTENSI UNTUK MELAKUKAN PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH

Ester<sup>1</sup>, Rusdi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Institut Teknologi Kesehatan dan Sains (ITKES) Wiyata Husada (WHS) Samarinda  
Jl. Kadrie Oening Gang Monalisa No.77, Air Hitam, Kec. Samarinda Ulu,  
Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243, Indonesia  
E-mail : esterest657@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Prevalensi hipertensi secara global meningkat, Kurangnya motivasi ini diperburuk oleh minimnya dukungan dari lingkungan sekitar dan sistem layanan kesehatan yang belum optimal dalam memfasilitasi pemantauan rutin. pemeriksaan tekanan darah secara rutin menjadi kunci utama dalam deteksi dini dan pengendalian hipertensi. **Tujuan:** Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan *self efficacy* dengan motivasi pasien hipertensi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah di Puskesmas. **Metode:** Penelitian deskriptif pada 50 pasien hipertensi yang diambil dengan total sampling, instrument menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi Square. **Hasil:** Usia responden dewasa (90%), sebagian besar perempuan (70%), menikah (86%), pendidikan  $\leq$  SD (30%), dan petani (63%). Pengetahuan sedang (78%), self-efficacy tinggi (62%), motivasi tinggi (76%). Semua dengan pengetahuan tinggi memiliki motivasi tinggi ( $p > 0,05$ ), sedangkan 94,7% dengan self-efficacy tinggi memiliki motivasi tinggi ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi pasien melakukan pengukuran tekanan darah, namun terdapat hubungan significant self efficacy dengan motivasi pasien melakukan pengukuran tekanan darah di puskesmas. Disarankan meningkatkan program edukasi dan pendampingan berkelanjutan untuk memperkuat pengetahuan, self-efficacy, dan motivasi pasien hipertensi dalam pemeriksaan tekanan darah rutin.

**Kata Kunci :** *Pengetahuan, Self Efficacy, Motivasi, Pasien Hipertensi.*

### ABSTRACT

**Background:** The global prevalence of hypertension is on the rise. This lack of motivation is exacerbated by minimal support from the surrounding community and a healthcare system that is not yet optimal in facilitating routine monitoring. Regular blood pressure checks are key to the early detection and management of hypertension. **Objective:** To identify the relationship between knowledge and self-efficacy and the motivation of hypertensive patients to have their blood pressure checked at community health centers. **Methods:** A descriptive study of 50 hypertensive patients selected using total sampling; data were collected via a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. **Results:** Respondents were adults (90%), predominantly female (70%), married (86%), with an education level of  $\leq$  elementary school (30%), and farmers (63%). Knowledge was moderate (78%), self-efficacy was high (62%), and motivation was high (76%). All those with high knowledge had high motivation ( $p > 0.05$ ), whereas 94.7% of those with high self-efficacy had high motivation ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** There is no association between knowledge and patient motivation to measure blood pressure; however, there is a significant association between self-efficacy and patient motivation to measure blood pressure at the community health center. It is recommended to enhance educational programs and provide ongoing support to strengthen the knowledge, self-efficacy, and motivation of hypertensive patients regarding routine blood pressure monitoring.

**Keywords:** *Knowledge, Self-Efficacy, Motivation, Hypertensive Patients.*

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular utama yang menjadi penyebab

kematian tertinggi di dunia. Menurut data WHO (2021), lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia hidup dengan hipertensi, dan hampir dua pertiganya tinggal di negara



berkembang<sup>(1)</sup>. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mengalami penurunan dari 34,1% pada tahun 2018 menjadi 30,8% pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia<sup>(2)</sup>. Meskipun terdapat penurunan, hipertensi tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena seringkali tidak disadari hingga menimbulkan komplikasi serius<sup>(3)</sup>.

Prevalensi hipertensi secara global mencapai 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun dan diperkirakan meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2025<sup>(1)</sup>. Di kawasan ASEAN, prevalensi rata-rata hipertensi tercatat antara 32–34% dengan kecenderungan meningkat, terutama di wilayah perkotaan. Di Indonesia, berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun adalah 34,1%, naik dari 25,8% pada tahun 2013, dengan studi lanjutan menunjukkan tren kenaikan hingga 2024<sup>(4)</sup>. Hipertensi yang tidak dikendalikan dapat menyebabkan komplikasi berat seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, dan retinopati, menjadikannya salah satu penyebab utama kematian dini di dunia<sup>(5)</sup>.

Studi terbaru menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur memiliki kendali tekanan darah yang lebih baik dan penurunan kejadian komplikasi kardiovaskular<sup>(6)</sup>. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin menjadi kunci utama dalam deteksi dini dan pengendalian hipertensi. Namun, masih banyak pasien hipertensi yang belum melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala karena rendahnya kesadaran dan motivasi<sup>(7)</sup>.

Motivasi pasien hipertensi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tingkat pengetahuan, persepsi risiko, dukungan keluarga, dan kemudahan akses layanan kesehatan<sup>(8)</sup>. Fenomena rendahnya kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin masih menjadi masalah utama di layanan primer. Banyak pasien hanya datang ke Puskesmas ketika gejala muncul atau saat program tertentu seperti posbindu dilaksanakan<sup>(9)</sup>. Di sisi lain, pemantauan tekanan darah mandiri di rumah masih jarang dilakukan karena rendahnya kepemilikan alat dan minimnya edukasi<sup>(10)</sup>.

Sebagian besar pasien hipertensi belum memiliki motivasi yang cukup kuat untuk melakukan monitoring tekanan darah meskipun

telah mendapatkan edukasi dasar<sup>(11)</sup>. Faktor internal seperti kurangnya rasa urgensi dan kepercayaan diri dalam mengelola penyakit menjadi hambatan utama.

Kurangnya motivasi ini diperburuk oleh minimnya dukungan dari lingkungan sekitar dan sistem layanan kesehatan yang belum optimal dalam memfasilitasi pemantauan rutin<sup>(12)</sup>. Selain itu dengan dukungan keluarga yang tinggi maka akan merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan<sup>(13)</sup>. Hal ini memperkuat efektivitas terapi dan menurunkan risiko komplikasi jangka panjang. Motivasi pasien yang baik juga membantu menurunkan beban layanan kesehatan karena deteksi dini mengurangi kebutuhan perawatan darurat dan rawat inap. Sebaliknya, kurangnya motivasi memperbesar beban biaya dan penggunaan sumber daya kesehatan yang dapat dihindari<sup>(14)</sup>.

Pasien dengan pemahaman yang baik tentang hipertensi dan dampaknya cenderung lebih termotivasi untuk memantau kesehatannya secara proaktif. Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan yang tinggi tentang hipertensi berkorelasi signifikan dengan tingkat motivasi pasien untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin di Puskesmas<sup>(8)</sup>. Studi lain menambahkan bahwa dukungan emosional dan pengingat dari anggota keluarga, seperti pasangan atau anak, berperan penting dalam membentuk rutinitas pengukuran tekanan darah<sup>(15)</sup>. Pasien yang hidup dalam lingkungan yang suportif menunjukkan motivasi dan kepatuhan lebih tinggi terhadap monitoring tekanan darah. Isnaini et al. (2021)<sup>(10)</sup> juga menekankan pentingnya peran petugas kesehatan di lini primer. Pasien yang merasa dihargai dan dilayani dengan baik oleh tenaga kesehatan merasa lebih termotivasi untuk kembali melakukan kontrol rutin. Bahkan, pemberian edukasi singkat dan pelayanan yang ramah di ruang pemeriksaan dapat meningkatkan kepercayaan dan partisipasi pasien. Sementara itu, Wahyuni et al. (2021)<sup>(7)</sup> menemukan bahwa adanya akses terhadap alat tensimeter digital di rumah, meski sederhana, meningkatkan inisiatif pasien untuk melakukan pemantauan tekanan darah secara mandiri, khususnya di kalangan lansia. Namun, pengetahuan teknis menggunakan alat tersebut juga menjadi penentu keberhasilan intervensi.

Studi pendahuluan menunjukkan rata-rata 12 pasien hipertensi tercatat di Puskesmas Long



Berang per Januari–Maret, dengan dukungan Pustu Long Simau (20 pasien), Pustu Long Sulit (15 pasien), dan Pustu Samamu (15 pasien), total 50 pasien. Kebanyakan pasien hanya melakukan pemeriksaan tekanan darah saat kegiatan puskesmas. Dari 440 penduduk sekitar puskesmas, lima responden tidak melakukan pemeriksaan rutin, sebagian merasa tidak perlu karena tidak ada keluhan, dan sebagian lain terbatas waktu.

## METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bersifat deskriptif dan analitis serta melibatkan pengukuran terhadap item penelitian dalam waktu yang bersamaan<sup>(16)</sup>. Investigasi ini menguji hubungan antara Pengetahuan, *self efficacy* (variabel independent) dan motivasi pasien dalam mengukur tekanan darah.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Long Berang Kabupaten Malinau. Kegiatan penelitian ini diawali dengan penyusunan proposal pada bulan April 2025 sampai bulan Agustus 2025 dan dilakukan pengambilan data penelitian pada bulan Juni 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang melakukan kontrol di Puskesmas Long Berang Kabupaten Malinau dan pasien yang terdata di Puskesmas Pembantu Long Simau dan Puskesmas Pembantu Long Sulit, serta Puskesmas Pembantu Semamu pasien dalam keadaan tidak dirawat dan tidak dalam kondisi yang sulit untuk akses ke puskesmas seperti tirah baring lama, keterbatasan anggota gerak. Total rerata pasien dari bulan januari hingga maret adalah 50 orang. Jenis sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik *total sampling* yaitu pengambilan sampel ini merupakan teknik pengambilan sampel dimana sampel dipilih keseluruhan dari populasi. Pengambilan sampel non-probabilitas, yang menciptakan kemungkinan yang tidak merata bagi orang-orang dalam populasi

untuk dipilih sebagai sampel, digunakan oleh penulis untuk memilih sampel untuk penelitian ini<sup>(16)</sup>. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu metode pemilihan sampel dilakukan dengan memilih semua populasi<sup>(17)</sup>.

Setelah pengumpulan data dari seluruh responden atau sumber data lainnya dilakukan kegiatan analisis data<sup>(18)</sup>. Salah satu jenis pengolahan data, yang disebut analisis data univariat dan bivariat, digunakan untuk mendeskripsikan atau memvisualisasikan temuan penelitian. Ciri-ciri setiap variabel penelitian dimaksudkan untuk dijelaskan atau dideskripsikan dengan menggunakan analisis univariat. Tergantung pada jenis datanya, analisis univariat dapat digunakan<sup>(19)</sup>.

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Data yang diperoleh melalui kuesioner diproses dan diolah sehingga dapat memberi makna guna menyimpulkan masalah penelitian. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui bentuk hubungan kedua variabel dengan menggunakan *chi square*.

## HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=50)

No.	Variabel	f	%
1	Usia		
	Dewasa (19-59)	45	90.0
	Lansia ( $\geq 60$ Tahun)	5	10.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	15	30.0
	Perempuan	35	70.0
3	Status Pernikahan		
	belum menikah	6	12.0
	Menikah	43	86.0
	Janda/Duda	1	2.0
4	Pendidikan		
	Tidak sekolah	7	14.0
	Tidak tamat SD	15	30.0
	tamat SD	4	8.0
	Tamat SMP	2	4.0
	Tamat SMA	13	26.0
	Tamat DIploma/S1	9	18.0



**Hubungan Pengetahuan Dan Self Efficacy Dengan Motivasi Pasien Hipertensi Untuk Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah**

No.	Variabel	f	%
5	Pekerjaan		
	Buruh/Karyawan	15	30.0
	Petani diladang sendiri	31	62.0
	Tidak Bekerja	3	6.0

Pada Tabel 1. didapatkan bahwa responden terbanyak berusia dewasa yaitu 90%, dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 70%, status pernikahan menikah sebanyak 86%, pendidikan terbanyak adalah tidak tamat SD sebanyak 30%, dan pekerjaan adalah petani diladang sendiri sebanyak 63%.

**Table 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Self Efficacy Motivasi pasien hipertensi pasien hipertensi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah (N=50)**

No.	Variabel Penelitian	f	%
1	Pengetahuan tinggi	2	4.0
	sedang	39	78.0
	rendah	9	18.0
2	Self Efficacy Rendah	19	38.0
	Tinggi	31	62.0
3	Motivasi Pengukuran tekanan darah tinggi	38	76.0
	Rendah	12	24.0

Pada Tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan responden terbanyak adalah kategori sedang dengan persentasi 78%, Self Efficacy tinggi sebanyak 62% dan motivasi pengukuran tekanan darah tinggi sebanyak 76%.

**Tabel 3. Hubungan Self Efficacy dengan Motivasi Pasien Dalam Pengukuran Tekanan Darah (N=50)**

No	Variabel	Motivasi Pengukuran Tekanan Darah				Total		P Value
		tinggi		rendah		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Pengetahuan Tinggi	2	100	0	0	2	4.0	0.401
	Sedang	28	71.8	11	28.2	39	78	
	Rendah	8	88.9	1	11.1	9	18	
	Total	38	76	12	24	50	100	

Pada tabel diatas didapati bahwa Responden yang berpengetahuan tinggi 100% mempunyai motivasi tinggi, namun pada responden berpengetahuan sedang 71.8% mempunyai motivasi tinggi, dan responden berpengetahuan rendah 88.9% mempunyai

motivasi tinggi. Pada ketiga kategori Pendidikan sama-sama memiliki motivasi tinggi, dalam uji analisis uji person chi square didapatkan bahwa p value > 0.05. Uji Analisis ini digunakan karena tabel yang digunakan 3x2.

**Tabel 4. Hubungan Self Efficacy dengan Motivasi Pasien Dalam Pengukuran Tekanan Darah (N=50)**

No	Variabel	Motivasi Pengukuran tekanan darah				Total		P Value
		tinggi		rendah		f	%	
		f	%	f	%	f	%	
1	Self Efficacy Tinggi	18	94.7	1	5.3	19	38	0.018*
	Rendah	20	64.5	11	35.5	31	62	
	Total	38	76	12	24	50	100	



Responden dengan self efficacy tinggi 94.7% mempunyai motivasi tinggi sedangkan responden dengan self efficacy rendah 35.5% mempunyai motivasi rendah, uji analisis fisher ditemukan nilai  $p$  value  $< 0.05$ . Uji Fisher digunakan karena terdapat lebih dari 20% nilai expected count kurang dari 5

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Pasien Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi seluruhnya (100%) memiliki motivasi tinggi dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah. Pada responden dengan pengetahuan sedang, 71,8% memiliki motivasi tinggi, dan pada responden dengan pengetahuan rendah, 88,9% juga menunjukkan motivasi tinggi. Analisis menggunakan uji chi-square dengan tabel  $3 \times 2$  menghasilkan nilai  $p > 0,05$ , sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan motivasi. Temuan ini menunjukkan bahwa motivasi responden tetap tinggi meskipun terdapat perbedaan pada kategori pengetahuan<sup>(20)</sup>.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyudi (2020)<sup>(20)</sup> yang melaporkan bahwa motivasi berperan penting terhadap perilaku pencegahan hipertensi, sementara pengetahuan tidak selalu berkorelasi signifikan dengan motivasi. Artinya, meskipun pasien memiliki literasi kesehatan yang terbatas, mereka tetap terdorong untuk memeriksakan tekanan darah karena faktor internal seperti kesadaran akan pentingnya kesehatan dan pengalaman pribadi. Hal ini menegaskan bahwa motivasi tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh faktor psikososial dan nilai individu terhadap kesehatannya<sup>(20)</sup>.

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Asmoro, Sriyono, dan Maharani (2025)<sup>(12)</sup> yang menyatakan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan, motivasi, dan pengendalian tekanan darah ( $p = 0,000$ ). Studi mereka menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan pasien tentang hipertensi, semakin tinggi pula motivasi dan kepatuhan mereka dalam melakukan pengendalian tekanan darah. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh variasi karakteristik responden, metode pengukuran

motivasi, serta perbedaan konteks penelitian, di mana populasi pada penelitian Asmoro et al. (2025)<sup>(12)</sup> lebih homogen dalam hal pendidikan dan akses terhadap informasi kesehatan.

Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model (HBM)* yang menyatakan bahwa motivasi individu untuk melakukan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga persepsi kerentanan, persepsi manfaat, dan isyarat untuk bertindak. Hal ini sejalan dengan konsep *Information–Motivation–Behavioral Skills (IMB) model*, yang menekankan bahwa meskipun pengetahuan penting, motivasi dan keterampilan perilaku tetap menjadi faktor kunci dalam menentukan perilaku kesehatan<sup>(3)</sup>. Dengan demikian, tingginya motivasi pada responden dengan pengetahuan rendah dapat dijelaskan oleh adanya faktor internal seperti pengalaman pribadi, rasa takut terhadap komplikasi hipertensi, atau dorongan tanggung jawab terhadap keluarga.

Temuan bahwa motivasi tetap tinggi meskipun tingkat pengetahuan berbeda menunjukkan bahwa motivasi pasien hipertensi pada dasarnya dapat tumbuh tanpa harus selalu didasari literasi kesehatan yang kuat. Faktor sosial dan budaya, misalnya norma komunitas atau pengalaman keluarga dengan hipertensi, dapat menjadi pendorong motivasi. Analisis peneliti hal ini yang terjadi pada penelitian ini, yaitu terdapat 8 responden yang pengetahuannya rendah namun motivasinya tinggi. Namun, rendahnya signifikansi statistik dalam penelitian ini juga bisa dipengaruhi oleh keterbatasan jumlah sampel dan distribusi responden, sehingga uji chi-square tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan jumlah sampel lebih besar dan instrumen motivasi yang lebih rinci sangat disarankan<sup>(12)</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi memiliki motivasi tinggi untuk memeriksa tekanan darah. Hal ini logis karena pengetahuan yang baik akan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya deteksi dini hipertensi, risiko komplikasi, dan manfaat kontrol tekanan darah. Literasi kesehatan yang baik cenderung membentuk persepsi positif terhadap perilaku kesehatan, sehingga responden dengan pengetahuan tinggi lebih termotivasi untuk



melakukan pemeriksaan secara rutin<sup>(9)</sup>.

Namun, hasil yang menarik adalah bahwa responden dengan pengetahuan rendah juga tetap menunjukkan motivasi tinggi. Hal ini dapat dijelaskan melalui faktor motivasi intrinsik yang tidak selalu bergantung pada tingkat pengetahuan. Misalnya, rasa khawatir terhadap penyakit, pengalaman pribadi atau keluarga dengan hipertensi, serta dorongan untuk menjaga kesehatan keluarga dapat memunculkan motivasi yang tinggi meski pengetahuan responden terbatas. Teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa persepsi kerentanan dan keseriusan penyakit dapat mendorong perilaku pencegahan meskipun informasi yang dimiliki masih minim<sup>(21)</sup>.

Temuan bahwa motivasi rendah justru terjadi pada kelompok dengan pengetahuan sedang, padahal secara teori motivasi rendah seharusnya muncul pada responden dengan pengetahuan rendah. Fenomena ini bisa dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, responden dengan pengetahuan sedang mungkin hanya mengetahui informasi dasar tentang hipertensi, tetapi belum memiliki pemahaman mendalam untuk menginternalisasi perilaku pemeriksaan sebagai kebutuhan. Pengetahuan yang “setengah matang” kadang tidak cukup kuat untuk mengubah sikap, sehingga motivasi menjadi lebih rendah dibandingkan responden dengan pengetahuan tinggi. Kedua, individu dengan pengetahuan sedang mungkin merasa sudah cukup tahu tentang hipertensi, sehingga merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan rutin kecuali bila ada keluhan. Kondisi ini sesuai dengan konsep *optimism bias*, di mana seseorang yang merasa tahu secukupnya justru meremehkan risiko dan mengurangi motivasi untuk bertindak<sup>(3)</sup>.

Dengan demikian, pola yang muncul dapat disimpulkan sebagai berikut: pengetahuan tinggi menyebabkan motivasi tinggi karena literasi mendukung kesadaran; pengetahuan rendah menyebabkan motivasi tetap tinggi karena didorong faktor eksternal maupun pengalaman pribadi; dan pengetahuan sedang menyebabkan motivasi rendah karena pemahaman parsial menimbulkan rasa cukup tahu, tetapi tidak cukup kuat untuk memunculkan tindakan nyata. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan dan motivasi tidak selalu linear, dan dipengaruhi pula oleh faktor psikologis serta lingkungan sosial responden<sup>(22)</sup>. Sehingga

menurut peneliti program edukasi tetap harus dilaksanakan, dikarenakan, edukasi kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesadaran kesehatan<sup>(23)</sup>.

### **Hubungan Self Efficacy Dengan Motivasi Pasien Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* tinggi sebanyak 94,7% memiliki motivasi tinggi, sedangkan responden dengan *self efficacy* rendah sebanyak 35,5% memiliki motivasi rendah. Uji analisis menggunakan Fisher's Exact Test menghasilkan nilai  $p < 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan signifikan antara *self-efficacy* dan motivasi pada pasien hipertensi. Fisher digunakan karena lebih dari 20% nilai expected count kurang dari 5, sehingga uji chi-square tidak memenuhi syarat asumsi. Temuan ini memperkuat dugaan bahwa semakin tinggi keyakinan pasien terhadap kemampuan dirinya, semakin tinggi pula motivasinya untuk melakukan kontrol tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan Shen et al., yang menemukan bahwa *self-efficacy* memiliki pengaruh mediasi terhadap hubungan literasi pengobatan dengan kepatuhan pasien hipertensi. Pasien dengan *self-efficacy* tinggi lebih mampu menginternalisasi informasi kesehatan dan menerjemahkannya menjadi perilaku motivasional, seperti minum obat teratur dan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* merupakan determinan penting dalam membangun motivasi pasien untuk melakukan manajemen hipertensi secara konsisten<sup>(9)</sup>.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Almutary et al., yang melaporkan bahwa *exercise self efficacy* pada pasien dengan penyakit kronis berhubungan langsung dengan motivasi untuk berperilaku sehat. Pasien dengan *self-efficacy* tinggi lebih percaya diri dalam mengatasi hambatan, sehingga motivasi internal mereka lebih stabil dibandingkan dengan pasien yang memiliki *self-efficacy* rendah. Kondisi ini relevan dengan hasil penelitian Anda, di mana sebagian besar responden dengan *self-efficacy* tinggi memiliki motivasi tinggi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah<sup>(22)</sup>.

Namun, terdapat penelitian dengan hasil yang berbeda. Rahmawati dan Fitriana, menemukan bahwa tidak semua pasien dengan



*self-efficacy* tinggi memiliki motivasi tinggi, khususnya pada kelompok lansia hipertensi dengan keterbatasan fisik<sup>(14)</sup>. Mereka menjelaskan bahwa meskipun keyakinan diri ada, faktor eksternal seperti keterbatasan akses layanan, jarak ke fasilitas kesehatan, dan dukungan keluarga yang rendah dapat menurunkan motivasi pasien. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik sampel, di mana penelitian Anda melibatkan pasien yang relatif aktif melakukan kunjungan ke puskesmas, sementara penelitian Rahmawati dan Fitriana berfokus pada kelompok lansia di komunitas pedesaan dengan keterbatasan dukungan lingkungan<sup>(14)</sup>.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini mempertegas bahwa *self-efficacy* merupakan faktor psikologis yang berperan signifikan dalam meningkatkan motivasi pasien hipertensi. Hasil yang sejalan dengan mayoritas penelitian memperlihatkan bahwa keyakinan diri dapat menjadi dasar penting untuk intervensi edukasi kesehatan. Namun, perbedaan temuan dengan beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa faktor eksternal seperti akses layanan dan dukungan sosial tetap perlu diperhitungkan dalam membangun motivasi pasien. Dengan demikian, intervensi di puskesmas sebaiknya tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan pasien, tetapi juga pada strategi penguatan *self-efficacy* melalui pendampingan, pemberdayaan, dan dukungan sosial yang memadai.

Fenomena *self efficacy* rendah tetapi motivasi tinggi dapat terjadi karena motivasi tidak hanya ditentukan oleh keyakinan diri, melainkan juga oleh faktor eksternal maupun intrinsik lain. Misalnya, pasien yang memiliki keterbatasan keyakinan diri untuk mengukur tekanan darah mungkin tetap memiliki motivasi tinggi karena faktor ketakutan akan komplikasi hipertensi, pengalaman pribadi atau keluarga dengan penyakit jantung dan stroke, atau adanya dorongan kuat dari tenaga kesehatan dan keluarga. Dalam konteks ini, motivasi lebih banyak muncul dari *perceived severity* dan *cues to action* sebagaimana dijelaskan dalam *Health Belief Model*<sup>(21)</sup>.

Sebaliknya, *self efficacy* tinggi tetapi motivasi rendah dapat dijelaskan melalui kondisi di mana pasien sebenarnya memiliki kemampuan dan keyakinan diri yang baik untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, namun

tidak melihat urgensi atau manfaat langsung dari perilaku tersebut. Hal ini bisa terkait dengan *optimism bias*, di mana pasien merasa sudah cukup mampu menjaga kesehatannya sehingga menurunkan rasa kebutuhan untuk rutin memeriksa tekanan darah<sup>(3)</sup>.

Dengan demikian, hubungan antara *self efficacy* dan motivasi bersifat dinamis dan tidak linear. *Self efficacy* yang rendah tidak selalu berarti motivasi rendah, karena motivasi dapat dipicu oleh faktor eksternal (dorongan keluarga, tenaga kesehatan) atau internal (ketakutan komplikasi). Sebaliknya, *self efficacy* yang tinggi tidak selalu menjamin motivasi tinggi, sebab rasa mampu yang berlebihan kadang menurunkan urgensi untuk bertindak. Hal ini memperkuat pemahaman bahwa intervensi di layanan primer perlu menasar keduanya: meningkatkan keyakinan diri pasien sekaligus menguatkan motivasi melalui edukasi risiko dan dukungan sosial<sup>(20)</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, hampir seluruh responden berada pada usia dewasa dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan, berstatus menikah, tingkat pendidikan terbanyak tidak tamat SD, serta lebih dari separuh bekerja sebagai petani di ladang sendiri. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan pada kategori sedang, *self-efficacy* tinggi, dan motivasi tinggi dalam melakukan pengukuran tekanan darah. Meskipun seluruh responden dengan pengetahuan tinggi memiliki motivasi tinggi, hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi pengukuran tekanan darah pada pasien hipertensi. Sebaliknya, *self-efficacy* terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan motivasi, di mana responden dengan *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan *self-efficacy* rendah. Oleh karena itu, disarankan agar Puskesmas meningkatkan program edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan, pasien lebih proaktif dalam meningkatkan pemahaman dan keyakinan diri untuk menjaga kesehatan, serta institusi pendidikan memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pembelajaran dan pengabdian masyarakat guna meningkatkan kesadaran dan praktik kesehatan di masyarakat.



**DAFTAR PUSTAKA**

1. World Health Organization. First WHO report details devastating impact of hypertension and ways to stop it. WHO. <https://www.who.int/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>. 2023;
2. Kemenkes RI. Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023, Kementrian Kesehatan RI. 2023;
3. Deci & Ryan. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>. 2020;
4. MedRxiv. Trends of hypertension in Indonesia from 2018 to 2024: A preprint. <https://doi.org/10.1101/2024.01.10.5678.2024>;
5. Defianna. Gender differences in prevalence and risk factors for hypertension among adult men and women in Indonesia: Findings from the Sleman Health Demographic and Surveillance System. *BMC Public Health*, 21(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10141-y>. 2021;
6. Parati. Blood pressure variability, home blood pressure monitoring and cardiovascular outcomes in hypertension. *Journal of Hypertension*, 39(4), 727–736. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002746>. 2021;
7. Wahyuni. Faktor eksternal yang memengaruhi motivasi pemeriksaan tekanan darah pasien hipertensi. *Jurnal Promotif Kesehatan*, 9(2), 133–140. 2021;
8. Lestari & Prasetyo. Pengetahuan tentang hipertensi dan perilaku pemeriksaan tekanan darah rutin pada pasien rawat jalan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 88–95. 2022;
9. Shen. Mediating effect of self-efficacy on medication adherence among patients with hypertension. *Frontiers in Pharmacology*, 11, 569092. <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.569092>. 2020;
10. Isnaini. Pengaruh edukasi dan kepemilikan alat pengukur tekanan darah terhadap perilaku pengukuran mandiri pada lansia hipertensi. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 5(2), 72–79. 2021;
11. Rahmawati & Dewi. Motivasi penderita hipertensi dalam melakukan kontrol tekanan darah di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 225–232. 2022;
12. Asmoro. The relationship between knowledge and motivation in hypertension self-management with blood pressure in hypertensive patients. *Nurse and Holistic Care*, 5(1), 24–36. <https://doi.org/10.33086/nhc.v5i1.7197>. 2025;
13. Apriliani NF, Roswendi AS, Yuswandi Y. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Bedah Rumah Sakit Tk. Ii Dustira Cimahi Tahun 2024. *J Kesehat Kartika*. 2025;20(2):106–13.
14. Rahmawati & Fitriana. Self-efficacy and motivation of elderly patients with hypertension in rural areas. *International Journal of Nursing and Health Services*, 4(2), 133–141. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v4i2.455>. 2021;
15. Agarwal. Home blood pressure monitoring: Methodological and clinical aspects. *Hypertension*, 80(2), 312–320. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIO.NAHA.123.00001>. 2023;
16. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 5. Jakarta Selatan: Salemba Medika. 2021;
17. Zakariah MA, Afriani V, Zakariah KHM. Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Action Research, Research And Development (R n D). Yayasan Pondok Pesantren Al Mawaddah Warramah Kolaka; 2020.
18. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2022.
19. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2020.
20. Wahyudi. Diet knowledge, self-efficacy, and motivation for hypertension



- prevention behavior. *International Journal of Nursing and Health Sciences*, 7(2), 18–24. 2020;
21. Unger. *International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines*. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.  
<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIO NAHA.120.15026>. 2020;
  22. Almutary. Factors associated with exercise self-efficacy among people with chronic diseases: A cross-sectional study. *Patient Education and Counseling*, 103(12), 2477–2484.  
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.06.002>. 2020;
  23. Yuswandi Y, Musri M, Gustryanti K, Ismafiaty I, Melanie R, Ardianto MD, et al. Pelatihan Pembuatan Konten Edukasi Kesehatan Digital untuk Siswa SMA Se-Kota Cimahi. *J Med Med*. 2025;4(4):1946–53.

