

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI (*SELF EFFICACY*) DENGAN *PROBLEM FOCUSSED COPING* PASIEN HIPERTENSI
(Studi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk)**

Srigati Sutarinik*Asrina Pitayanti**Agustina Maunaturrohmah***

ABSTRAK

Pendahuluan: *Problem focussed coping* sangat diperlukan bagi penderita hipertensi, bila kurang memahami akan berakibat kurang baik. **Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. **Metode Penelitian:** Metode penelitian dengan metode analitik, dengan rancangan penelitian dengan pendekatan cross secsional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi primer yang ada di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk pada bulan Maret sebanyak dengan sampel sebanyak 57 responden. Instrumen penelitian adalah kuesioner dengan analisa data uji korelasi *spearman rank*. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki efikasi diri (*self efficacy*) yakin sebanyak 32 responden (56,1%). Sebagian besar responden memiliki *problem focussed coping* cukup sebanyak 34 responden (59,6%), hasil uji korelasi *Spearman's Rho* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai *alpha* (0,05), sehingga H_0 ditolak, H_1 diterima. **Kesimpulan:** Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. **Saran:** Bagi responden diharapkan agar memiliki efikasi diri (*self efficacy*) yang baik untuk dapat menstabilkan tekanan darah, karena dengan mengatur pola pikir yang baik dan tidak stress menjadikan hidup makin berkualitas.

Kata Kunci : Hipertensi, Efikasi diri, *problem focussed coping*

***RELATIONSHIP of SELF-EFFICACY (SELF EFFICACY) with PROBLEM COPING with PATIENT FOCUSSED HYPERTENSION
(Study in Nganjuk Regency Baron Subdistrict health centers)***

ABSTRACT

Background: *Problem Focused Coping* is very important for hypertension patients, if not less able to understand will result in less good. **Objective:** The purpose of this research is identifying self-efficacy (*self-efficacy*) in patients, identifying problems Focused coping in hypertensive patients, determine the relationship of self-efficacy (*self-efficacy*) Focused coping with the problem of patients with hypertension in the Baron Nganjuk District Health Clinics. **Method:** The research method is useing analytical method, the study design is using cross sectional approach. The population of this research were all patients with primary hypertension in the Baron Nganjuk District Health Clinics in March as much as with a sample of 57 respondents. Instrument research was a questionnaire with data analysis Spearman rank correlation test. **Result:** The result showed most respondents have self-efficacy (*self-efficacy*) as many as 32 respondents (56.1%). Most respondents have a problem Focused coping pretty much as 34 respondents (59.6%), the results of Spearman's *Rho* p value = 0.000 which is smaller than the value of *alpha* (0.05), so H_0 , H_1 accepted. **Conclusion:** The conclusion is significant relationship between self-efficacy (*self-efficacy*) Focused coping with the problem of hypertension patients conducted in sub-district Baron Nganjuk. **Suggestion:** For respondents expected to have self-efficacy (*self-efficacy*) is good

to be able to stabilize blood pressure, due to set a good mindset and do not stress makes life more qualified.

Keywords: *Hypertension, self-efficacy, Focused problem coping*

PENDAHULUAN

Timbulnya berbagai jenis penyakit di masyarakat membawa dampak yang besar bagi kesejahteraan hidup mereka. Salah satu jenis penyakit yang terus berkembang dan mengalami peningkatan adalah hipertensi atau yang dikenal oleh awam dengan sebutan penyakit darah tinggi. Perubahan gaya hidup dan kebutuhan masyarakat di nilai memberikan pengaruh yang besar terhadap terjadinya hipertensi. Dalam waktu yang tidak lama, hipertensi mulai menyerang tidak hanya usia lanjut tetapi juga menyerang usia muda. Penyakit hipertensi sendiri dapat dipantau melalui pengukuran tekanan darah. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya diatas 90 mmHg. Smeltzer & Bare, (2002:98).

Tekanan darah merupakan salah satu hal yang juga mempengaruhi sistem tubuh manusia. Peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostasis di dalam tubuh. Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi, diantaranya ciri-ciri individu seperti umur, berat badan, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya. Ryadi (2002:75). Hipertensi yang dialami oleh penderita menjadi salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya stress. Pada penderita hipertensi terjadi beberapa perubahan, salah satunya adalah peningkatan aktivitas saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan produksi katekolamin. Gray et al (2002:57).

Data WHO (2011:107) menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap hipertensi dengan

perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 927 pengidap hipertensi, 333 berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi di Indonesia rata-rata meliputi 17% - 21% dari keseluruhan populasi orang dewasa artinya, 1 diantara 5 orang dewasa menderita hipertensi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Nganjuk bulan Januari samapai Maret 2016 warga yang hipertensi sebanyak 4387 orang. Sedangkan data dari Puskesmas Baron sebanyak 230 orang yang mengalami hipertensi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron pada tanggal 29 Maret 2016 melalui wawancara secara terstruktur pada 5 orang, semuanya terkena hipertensi. Kebanyakan diantara mereka menjalani gaya hidup yang salah seperti merokok, kurang olahraga, stress dan konsumsi garam berlebih seperti mengkonsumsi ikan asin hampir setiap hari. Diantara mereka saat itu telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun. Semua pasien menyadari kondisi dirinya tetapi sangat sulit untuk menghindari hal-hal yang menyebabkan terjadinya hipertensi sehingga mereka sering kali mengalami keluhan seperti nyeri kepala, gemetar dan bahkan susah tidur.

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion

melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai factor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler.

Perubahan structural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curang jantung dan peningkatan tahanan perifer. Brunner & Suddarth (2002:83).

Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi memilih strategi *coping* yang berfokus pada masalah untuk memperbaiki situasi dalam bekerja. Sedangkan individu yang memiliki *self efficacy* rendah cenderung memilih strategi *coping* yang berfokus pada emosi, karena mereka percaya tidak ada yang dapat dilakukan untuk mengubah situasi yang sedang mereka hadapi. Bandura (1997:21).

Pada saat individu di hadapkan pada kondisi stress, maka secara otomatis individu tersebut berusaha untuk dapat mengurangi atau menghilangkan perasaan stress yang dialaminya. Seperti diungkapkan oleh Radley dalam Rahmayati (2008:64) istilah coping stress dapat diartikan sebagai penyesuaian secara kognitif dan perilaku menuju keadaan yang lebih baik, mengurangi dan bertoleransi dengan tuntutan-tuntutan yang ada yang mengakibatkan stress. Adapun pengupayaan menjadi dua bagian besar berdasarkan tujuan atau intensi individu yaitu *problem focussed coping*, yakni coping yang memfokuskan pada masalah ini melibatkan usaha yang dilakukan untuk merubah beberapa hal yang menyebabkan stress (stressor). Tujuannya adalah untuk mengurangi tuntutan dari situasi dan meningkatkan usaha individu dalam menghadapi situasi tersebut. Cara ini lebih sesuai apabila digunakan dalam menghadapi masalah atau situasi yang dianggap dapat dikontrol atau dikuasai oleh individu. Carver (1989:184-195).

Strategi *coping* sangat diperlukan pada penderita hipertensi. Strategi coping yang diperlukan pada penderita hipertensi menyangkut *problem focussed coping*. *Problem focussed coping* diperlukan agar penderita dapat meningkatkan usahanya dalam menghadapi situasi yang dapat memicu meningkatnya tekanan darah. *Problem focussed coping* sangat diperlukan bagi penderita hipertensi, sehingga penderita hipertensi memiliki kemampuan yang dapat membentuk perilakunya yaitu memiliki *self efficacy*. Teori *self efficacy* mengacu pada kemampuan yang dirasakan untuk

membentuk perilaku yang relevan pada tugas atau situasi khusus.

Oleh karena itu, agar penderita hipertensi dapat menerapkan *problem focused coping* yang efektif, maka di perlukan adanya efikasi diri (*self efficacy*) pasien mampu mengontrol emosi stress, sehingga *problem focussed coping* dengan pemecahan masalah terkait hipertensi mampu diterapkan pada penderita hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah. Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh bagaimana hubungan efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pada penderita hipertensi.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. Teknik pengambilan sampel probabilitas (*probability samples*) yaitu *random sampling*. Sampel penelitian adalah Pasien hipertensi sebanyak 57 responden di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

Umur	Frekuensi	Persentase
40-45 Tahun	7	12.3
46-51 Tahun	6	10.5
52-57 Tahun	15	26.3
58-63 Tahun	22	38.6
64-69 Tahun	3	5.3
70-75 Tahun	1	1.8
76-81 Tahun	3	5.3
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 58-63 tahun sebesar 38,6%.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	39	68.4
Perempuan	18	31.6
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki-laki sebesar 68,4%.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Baron Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	39	68.4
SMP	7	12.3
Tidak Tamat SD	11	19.3
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan sekolah dasar (SD) sebesar 68,4%.

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Buruh	7	12.3
Petani	14	24.6
Swasta	10	17.5
Tidak bekerja /pensiunan	26	45.6
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden tidak bekerja sebesar 45,6%.

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk tahun 2016

Lama Menderita	Frekuensi	Persentase
1-5 Tahun	40	70.2
6-10 Tahun	17	29.8
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden lama menderita hipertensi 1-5 tahun yaitu sebesar 70,2%.

Tabel 6 Distribusi frekuensi efikasi diri (*self efficacy*) pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

Efikasi diri	Frekuensi	Persentase
Sangat yakin	1	1.8
Tidak yakin	24	42.1
Yakin	32	56.1
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden efikasi diri yakin sebesar 56,1%.

Tabel 7 Distribusi frekuensi *problem focussed coping* pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

<i>Problem focussed coping</i>	Frekuensi	Persentase
Baik	4	7.0
Cukup	34	59.6
Kurang	19	33.3
Jumlah	57	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden *problem focussed coping* cukup yaitu sebesar 59,6%.

Tabel 8 Tabulasi silang antara antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi

di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk Tahun 2016.

Efikasi Diri	<i>Problem Fokus Coping</i>						Total		
	Kurang		Cukup		Baik		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Tidak yakin	19	33,3	5	8,8	0	0	24	42,1	
Yakin	0	0	29	50,9	3	5,3	32	56,7	
Sangat Yakin	0	0	0	0	1	1,8	1	1,8	
Total							100,0		
						$\rho = 0,00$		$\alpha = 0,05$	

Sumber : Data Primer 2016

Dari hasil tabulasi silang menggunakan bantuan seperangkat komputer dengan proses *crosstab* diketahui bahwa *problem focussed coping* cukup dengan efikasi diri yakin sejumlah 29 responden (50,9%).

Hasil uji korelasi *Spearman's Rho* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai $\alpha (0,05)$, maka H_1 diterima artinya ada hubungan antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

PEMBAHASAN

1. Efikasi diri (*self efficacy*) pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk tahun 2016 didapatkan bahwa dari 57 responden sebagian besar menerapkan efikasi diri yakin sebanyak 32 responden (56,1%).

Salah satu indikator efikasi diri yang paling tinggi nilainya adalah parameter selektif. Terbukti pada kuesioner pemilihan makanan yang selalu dikonsumsi setiap harinya bukanlah makanan yang berlemak, dan bersantan. Menurut peneliti hal tersebut menunjukkan bahwa responden mampu memilih perilaku yang menghindari terjadinya hipertensi dalam hal pemilihan makanan sehingga dapat menghindari terjadinya hipertensi.

Hal ini didukung oleh teori yang mengungkapkan bahwa beberapa jenis makanan terkadang bisa memicu dan menjadi penyebab tekanan darah tinggi. Maka dari itu dalam hal ini dituntut untuk lebih selektif dalam mengkonsumsi makanan. Terlebih lagi bagi yang memiliki riwayat penyakit tersebut. Pola hidup sehat seseorang tentunya akan menentukan kesehatan tubuhnya, Astuti, (2014:63).

Indikator tertinggi kedua adalah pada parameter motivasi terlihat pada pernyataan kuesioner tentang dukungan keluarga terhadap kesembuhan responden. Menurut peneliti motivasi berupa dukungan keluarga merupakan hal penting dalam mengontrol tekanan darah pada responden sehingga mampu meningkatkan semangat untuk sembuh pada penderita hipertensi.

Sesuai teori Bandura (1995:78) mengemukakan bahwa kemampuan motivasi adalah kemampuan untuk memberikan semangat kepada diri sendiri guna melakukan sesuatu yang baik dan bermanfaat. Motivasi untuk sembuh menjadi suatu kekuatan yang berasal dari dalam diri pasien yang mendorong perilaku menuju kesembuhan yang ingin dicapai.

Indikator tertinggi ketiga adalah pada parameter kognitif hal ini ditunjukkan dengan kuesioner tentang komitmen individu terhadap tujuan. Menurut peneliti hal ini ditunjukkan oleh sifat responden yang meyakini bahwa dirinya mampu mencapai tujuannya untuk hidup sehat.

Hal ini sesuai dengan teori Bandura (2002:97) yang menyatakan bahwa pengaruh dari efikasi diri pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. Efikasi diri yang kuat akan mempengaruhi tujuan pribadinya. Semakin kuat efikasi diri, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan yang memperkuat adalah komitmen individu terhadap tujuan tersebut. Individu dengan efikasi diri yang kuat akan mempunyai cita-cita yang tinggi, mengatur rencana dan

berkomitmen pada dirinya untuk mencapai tujuan tersebut.

Parameter yang paling rendah pada penelitian ini adalah afektif terlihat pada pernyataan kuesioner tentang beban pikiran menyebabkan seseorang kurang beristirahat. Menurut peneliti besarnya stres pada penderita hipertensi mempengaruhi naik turunnya tekanan darah. Hipertensi merupakan kondisi fisik yang juga memiliki hubungan dengan stres. Stres merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah sehingga dapat menyebabkan hipertensi.

Pendapat Astuti (2012:71) yang mengemukakan bahwa respon terhadap stres mental ini sangat mirip dengan perubahan hemodinamik yang disebabkan oleh olah raga ringan. Falkner menemukan bahwa peningkatan tekanan darah pada manusia adalah reversible dan berhubungan dengan peningkatan denyut jantung.

Hal ini didukung oleh teori, Strut, Hearnshaw & Wakelin (2010:54) seseorang dengan persepsi efikasi dirinya yang kuat akan menganggap tugas-tugas sulit sebagai tantangan yang harus dikuasai, mereka mengatur dirinya sendiri dan mempertahankan komitmen yang kuat. Dalam menghadapi kegagalan mereka meningkatkan berbagai usaha dan dengan cepat memulihkan kepercayaan dirinya setelah kegagalan. Hal ini menghasilkan mengurangi stres dan neburubkan kerentanan terhadap depresi.

2. *Problem focussed coping* pada pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk tahun 2016 didapatkan bahwa dari 57 responden sebagian besar mempunyai *Problem focussed coping* cukup sejumlah 34 responden (59,6%).

Sedangkan parameter tertinggi pada *problem focussed coping* adalah pada

parameter kompromi pada pernyataan kuesioner setiap melakukan terapi selalu mendiskusikan efek dan dampaknya dengan orang terdekat. Menurut peneliti karena lamanya menderita hipertensi menjadikan pasien lebih mengutamakan istirahat sehingga berdampak kurang bersosialisasi dan kurangnya mencari informasi tentang efek samping terhadap terapi yang dilakukan. Untuk memecahkan masalah tersebut maka penderita hipertensi harus menggali informasi yang jelas tentang hipertensi.

Hal ini sesuai pendapat Mutadin (2002:99) yang mengemukakan bahwa Keterampilan ini meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif tersebut sehubungan dengan hasil yang ingin dicapai, dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang tepat.

Indikator *problem focussed coping* tertinggi kedua adalah pada parameter menarik diri terlihat pada pernyataan meskipun terkena hipertensi penderita hipertensi tidak membuat repot keluarga. Dan untuk menghilangkan kejenuhan selalu mendekati diri pada Tuhan. Menurut peneliti penderita hipertensi mempunyai perilaku tertutup dan mengetahui bahwa penyakitnya lama untuk sembuh, sehingga responden mulai menyendiri untuk mencari ketenangan dan mendekati diri pada Tuhan.

Hal ini sesuai pendapat Carver (2001:71) yang menyatakan bahwa membantu pasien untuk mengendalikan emosi dan melatih kesabaran. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mendekati diri pada Tuhan sesuai dengan kepercayaan masing-masing. Indikator *problem focussed coping* terendah adalah pada parameter menyerang terlihat dari kondisi responden yang mudah tersinggung. Menurut peneliti hal ini menjadikan penderita mudah marah namun masih bisa untuk mengontrol dirinya.

Hal ini sesuai dengan teori Wolchik dan Sandler, (1997:79) yang menyatakan bahwa memberikan pengertian pada keluarga agar menjaga suasana hubungan sosial dan keluarga dalam suasana yang harmonis dan mengurangi timbulnya konflik dengan pasien yang memacu emosi pasien hipertensi.

3. Hubungan efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

Hasil uji korelasi *Spearman's Rho* didapatkan nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari nilai *alpha* (0,05), maka H_1 diterima artinya ada hubungan antara antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

Menurut peneliti setelah melakukan penelitian didapatkan bahwa adanya korelasi antara efikasi diri dengan *problem focussed coping*, hal ini berarti semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi coping pada penderita hipertensi. Efikasi diri yang dimiliki oleh penderita hipertensi memungkinkan dirinya memiliki motivasi untuk bertindak dan berusaha untuk sembuh, sebaliknya apabila penderita hipertensi kurang memiliki efikasi diri maka kurang memiliki dorongan yang kuat dalam dirinya untuk sembuh.

Semakin tinggi efikasi diri pasien maka semakin baik kondisi fisiknya dan demikian pula kondisi fisik yang baik akan mendukung munculnya efikasi diri yang baik. Apabila seseorang memiliki kepercayaan diri akan kemampuannya untuk menyelesaikan berbagai masalah atau beradaptasi dengan berbagai kondisi seperti emosi yang negatif, maka orang tersebut akan memilih dan melakukan tindakan yang bermanfaat dan efektif untuk menyelesaikan masalahnya dengan baik. Kepercayaan tersebut akan mencegah dan mengurangi stress yang akan berdampak pada peningkatan kemampuan

untuk melakukan aktivitas sehari-hari, meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, kepercayaan diri, serta kualitas hidupnya Colodro & Godoy (2010:65) Rini (2011: 54).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Sugiyono, (2015:66) yang menyatakan bahwa ada korelasi positif yang sangat signifikan antara efikasi diri dengan strategi coping pada penderita Hipertensi. Semakin tinggi efikasi diri penderita Hipertensi maka semakin tinggi pula strategi coping yang dilakukan, demikian pula sebaliknya semakin rendah efikasi diri penderita maka semakin rendah strategi coping yang dilakukan. Berdasarkan hasil analisis Efikasi diri penderita hipertensi tergolong tinggi dilihat dari rata-rata empirik sebesar 59,55 (tinggi) dan strategi coping penderita hipertensi juga tergolong tinggi dilihat dari nilai rata-rata empirik 56,99 (tinggi). Sumbangan efektif variabel efikasi diri terhadap strategi coping sebesar 61,6 % sisanya 38,4% dipengaruhi variabel lain.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang berjudul Hubungan efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden memiliki efikasi diri (*self efficacy*) yakin.
2. Sebagian besar responden memiliki *Problem focussed coping* cukup.
3. Ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi dilakukan di Puskesmas Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan
Dari penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan bagi

pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan wawasan keilmuan dibidang psikologi kesehatan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bisa digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi.
3. Bagi Responden
 - a. Bagi responden agar memiliki efikasi diri (*self efficacy*) yang baik untuk dapat menstabilkan tekanan darah, karena dengan mengatur pola pikir yang baik dan tidak stress menjadikan hidup semakin berkualitas.
 - b. Penderita hipertensi sebaiknya lebih bisa mengontrol perilakunya ketika dalam keadaan marah supaya tidak melukai diri sendiri maupun orang lain.
4. Bagi tempat penelitian
Sebagai informasi terkait dengan efikasi diri (*self efficacy*) dengan *problem focussed coping* pasien hipertensi sehingga bisa menurunkan angka penderita hipertensi.

KEPUSTAKAAN

- Astuti.2012.*Psikologi umum*. jakarta : Rineka cipta
- Astuti, AB. 2014.Dukungan Keluarga Dengan. Penyesuaian Diri *Jurnal Psikologi* No.2
- Bandura,A.1994.*Self efficacy*.<http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html> (sitasi tanggal 26 Mei 2016)
- Bandura, A.1995. *Self-efficacy in changing societies*. United Kingdom: Cambridge University Press.<http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html> (sitasi tanggal 26 Mei 2016)
- Bandura, A.1997. *Self-efficacy:The exercise of control*.New York: W. H. Freeman and Company.

- Brunner & Suddarth. 2002. Keperawatan Medical Bedah. edisi 8 volume 2. Jakarta : EGC
- Carver, 1989, *Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction*. *Journal of Personality and Social Psychology*.66, 184-195
- Carver, 2001, Konsep Diri Teori, Pengukuran, Perkembangan dan Perilaku. Alih Bahasa: Eddy. Jakarta : Arcan
- Mutadin, 2002. *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Kawan Pustaka
- Ryadi, 2002, *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Smeltzer, S, & Bare. 2002. *Brunner & suddarth's textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia : Lippincott
- WHO/UNU. 2011. *Human Energy Requirement*. Rome: FAO/WHO/UNU