

SKRIPSI

HUBUNGAN MANAJEMEN DIRI DENGAN PERILAKU KESEHATAN PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2023



Oleh:

Stefi Kristina Gultom
NIM. 032019029

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN MANAJEMEN DIRI DENGAN PERILAKU KESEHATAN PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2023



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi S1 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Stefi Kristina Gultom
NIM. 032019029

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : STEFI KRISTINA GULTOM
NIM : 032019029
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul Skripsi : Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan
Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom
Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya individu lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Stefi Kristina Gultom)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Stefi Kristina Gultom
NIM : 032019029
Judul : Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien
Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 02 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Murni Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep) (Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal, 02 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 1. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

2. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Stefi Kristina Gultom
NIM : 032019029
Judul : Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien
Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Jumat, 02 Juni 2023 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Murni Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F Tampubolon, Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Stefi Kristina Gultom
Nim : 032019029
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 02 Juni 2023

Yang menyatakan

(Stefi Kristina Gultom)



ABSTRAK

Stefi Kristina 032019029

Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Program Studi S1 Keperawatan 2023

Kata Kunci: Manajemen diri, Perilaku Kesehatan, Hipertensi

(xix + 48 + Lampiran)

Perilaku kesehatan merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk tujuan mencegah dan mendeteksi penyakit atau untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) dan kronis yang paling umum dan paling banyak disandang di masyarakat adalah hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah responden 79 orang. Teknik pengambilan *sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden sebanyak 47 orang (59,5%) memiliki manajemen diri baik dan sebagian besar responden sebanyak 68 orang (86,1%) memiliki perilaku kesehatan baik. Berdasarkan uji statistik *Spearman Rank* diperoleh *p-value* = 0,019 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023 dengan kekuatan hubungan cukup ditunjukkan nilai *coeffisien corelasi* sebesar 0,264. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pasien yang mengalami hipertensi untuk memulai perilaku hidup yang sehat baik dalam mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi.

Daftar Pustaka (2012-2023)



ABSTRACT

Stefi Kristina 032019029

The relationship between self-management and health behavior of hypertension patients at Romana Clinic Tanjung Anom 2023

Nursing Study Program 2023

Keyword: Self-management, Health behavior, Hypertension

(xix + 48 + attachments)

Health behavior is any activity undertaken for the purpose of preventing and detecting disease or to promote health and well-being. One of the most common non-communicable diseases and chronic diseases in society is hypertension. This study aims to determine whether there is a relationship between self-management and health behavior of hypertensive patients. The research method used is correlation with a cross sectional approach, respondents is 79 people. Sampling technique with purposive sampling technique. The results showed that of the respondents, 47 people (59.5%) had good self-management and most of the respondents, 68 people (86.1%) have good health behavior. Based on the Spearman Rank statistical test, it was obtained $p\text{-value} = 0.019$ ($p < 0,05$) so that there is a relationship between self-management and the health behavior of hypertensive patients at the Romana Clinic in 2023 with sufficient strength of the relationship shown by a correlation coefficient of 0,264. It is hoped that this research can be an input for patients with hypertension to start a healthy life behavior both in consuming food and drink that can cause high blood pressure.

Bibliography (2012-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan kasih-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun bertujuan untuk melengkapi tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna baik dari isi maupun bahasa yang digunakan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat lebih baik lagi. Dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus penguji III saya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd selaku kepala Klinik Romana Tanjung Anom yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



4. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan dukungan, waktu, dan arahan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan, waktu, dan arahan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Seluruh staf dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII.
7. Teristimewa kepada orang tua saya, Bapak P. Gultom dan Ibu N. Siregar yang telah memberikan dukungan baik doa, materi, nasehat yang telah diberikan kepada saya.
8. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan XIII stambuk 2019 yang telah memberikan semangat dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dengan rendah hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Peneliti juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 02 Juni 2023

Peneliti,

(Stefi Kristina Gultom)

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
.	
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Perilaku Kesehatan	7
2.1.1 Definisi perilaku kesehatan	7
2.1.2 Dimensi perilaku kesehatan	10
2.1.3 Peran <i>health behavior</i> terhadap <i>health outcome</i>	11
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku	12
2.2. Manajemen Diri.....	13
2.2.1 Defenisi manajemen diri	13
2.2.2 Komponen manajemen diri	15
2.3. Hipertensi	17
2.3.1 Definisi hipertensi	17
2.3.2 Etiologi hipertensi	17
2.3.3 Tanda dan gejala hipertensi.....	18
2.3.4 Komplikasi hipertensi	19
2.3.5 Patofisiologi hipertensi	19
2.3.6 Penatalaksanaan hipertensi	19



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	21
3.1. Kerangka Konsep	21
3.2. Hipotesis Penelitian	22
BAB 4 METODE PENELITIAN	23
4.1. Rancangan Penelitian	23
4.2. Populasi dan Sampel	23
4.2.1 Populasi	23
4.2.2 Sampel	23
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	25
4.3.1 Definisi variabel	25
4.3.2 Definisi operasional	25
4.4. Instrumen Penelitian	26
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
4.5.1 Lokasi penelitian	28
4.5.2 Waktu penelitian	28
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	28
4.6.1 Pengambilan data	28
4.6.2 Teknik pengumpulan data	28
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	29
4.7. Kerangka Operasional	30
4.8. Analisa Data	30
4.9. Etika Penelitian	33
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	35
5.1. Hasil Penelitian	35
5.1.1 Data demografi	36
5.1.2 Manajemen diri pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	37
5.1.3 Perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	37
5.1.4 Hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	38
5.2. Pembahasan	39
5.2.1 Manajemen diri pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	39
5.2.2 Perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	41
5.2.3 Hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	42
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	44
6.1. Simpulan	44
6.2. Saran	44



DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN.....	49
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....	50
2. <i>Informed Consent</i>	51
3. Kusioner Penelitian	52
4. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	57
5. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal	58
6. Lembar Bimbingan.....	60
7. Surat Balasan Ijin Penelitian	62
8. Surat Kode Etik Penelitian	63
9. Surat Selesai Penelitian	64
10. Lembar Bimbingan Konsul Skripsi.....	65
11. Data Demografi	67
12. Analisa Data	68
13. Kusioner Perilaku.....	71
14. Kusioner Manajemen Diri.....	75



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	26
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023	36
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Manajemen Diri Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	37
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	37
Tabel 5.5 Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	38



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	21
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	30



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Diri Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	39
Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.....	41



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku kesehatan adalah setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat, untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya pada tahap tanpa gejala (Khosro, 2016). Didukung oleh Corner dan Norman (2006), perilaku kesehatan merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk tujuan mencegah dan mendeteksi penyakit atau untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan Gochman (1997) dalam *Handbook Health Behavior Research*, perilaku Kesehatan adalah tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan dan peningkatan kesehatan.

Kesehatan merupakan kebutuhan setiap individu. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor pejamu (*host*), agen penyakit (*agens*), dan lingkungan (*environment*). Keseimbangan ketiga faktor tersebut dapat berubah sesuai dengan keadaan masing-masing faktor. Faktor dasar yang mempengaruhi dan penentu kesehatan meliputi pemeliharaan kesehatan (*medical care*) dan kesejahteraan keluarga, pola dan cara hidup (*life style*), keadaan sosial dan ekonomi, dan faktor lingkungan (Agustin, 2019).

Permasalahan kesehatan secara nasional di Indonesia muncul akibat dari perilaku kesehatan yang menimbulkan dampak negatif. Permasalahan kesehatan merupakan akibat dari tingkah laku manusia dalam berinteraksi dengan dirinya dan lingkungannya, baik lingkungan biologis, psikologis, sosial budaya, bahkan politis. Upaya dalam mengatasi masalah kesehatan juga merupakan hasil dari

interaksi individu dengan dirinya maupun dengan lingkungannya akan menjadi permasalahan kesehatan jika interaksi tersebut berdampak negatif dan menjadi suatu keberhasilan dalam upaya mengatasi masalah kesehatan jika interaksi tersebut menghasilkan dampak positif (Foster & Anderson, 2005) dalam (Widayati, 2019).

Salah satu penyakit tidak menular (PTM) dan kronis yang paling umum dan paling banyak disandang di masyarakat adalah hipertensi (Ekawati, 2021). Perilaku individu yang buruk sering kali menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah sehingga mengakibatkan terjadinya komplikasi (Simanullang, 2022).

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan peneliti, jumlah pasien hipertensi yang berkunjung ke Klinik Romana Tanjung Anom periode Januari 2023 berjumlah 420 pasien. Sekitar 1,13 Miliar jiwa di dunia terkena hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan hanya 1 dari 5 penderita hipertensi yang rutin memeriksakan kondisinya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan terjadi peningkatan jumlah penyandang hipertensi sekitar 1,5 miliar jiwa dan diperkirakan 10,44 juta jiwa meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 % (Nuraeni, 2019).

Proses pembentukan dan perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari diri individu itu sendiri. Perilaku atau gaya hidup tidak sehat seperti

kurang aktifitas fisik, pola makan tidak sehat, kebiasaan merokok, dan kurang istirahat merupakan penyebab tidak terkontrolnya hipertensi. Perilaku atau gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh persepsi seseorang tersebut terhadap penyakitnya (Irwan, 2018).

Marzeli (2020) menyatakan masih banyak individu yang mengonsumsi makanan yang kurang sehat seperti mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat pengawet, makanan yang asin, serta kebiasaan merokok. Perilaku kesehatan merupakan suatu reaksi seseorang berdasarkan besar kecilnya tingkat pemahaman seseorang terhadap sakit dan penyakit yang dialaminya. Seseorang yang berperilaku sehat karena adanya harapan untuk sembuh, motif keinginan, dan ingin tetap sehat serta bagaimana kemampuan seseorang itu dalam mendefinisikan dan melawan penyakitnya (Soesanto & Marzeli, 2020).

Kejadian kesakitan dan kematian akibat hipertensi dapat dikendalikan dengan melakukan manajemen diri untuk mengontrol faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tekanan darah. Manajemen diri merupakan kemampuan individu mempertahankan perilaku yang efektif yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu individu dalam menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah (Wahyu, 2015).

Manajemen diri yang baik dan efektif dapat menolong pasien untuk secara aktif mengatur perilaku, kondisi, emosi, dan kualitas hidup pasien hipertensi. Manajemen diri merupakan proses dinamis seseorang yang secara aktif menerapkan strategi kognitif dan perilaku untuk mengelola pikiran, emosi, dan perilaku mereka sendiri (Zhang, 2021).

Upaya pencegahan yang dapat mengontrol hipertensi ini adalah dengan meningkatkan perilaku masyarakat untuk dapat berperilaku hidup sehat diantaranya yaitu menghindari merokok, rajin berolahraga dan beraktivitas, diet yang sehat, dan istirahat yang cukup.

Aktivitas fisik merupakan salah satu cara untuk dapat mengontrol hipertensi atau tekanan darah tinggi. Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang memerlukan energi. Beberapa contoh dari aktivitas fisik yaitu melakukan pekerjaan rumah, bermain, bekerja, rekreasi, berjalan, dan berolahraga (Hasanah et al., 2023).

Upaya penanganan hipertensi atau tekanan darah tinggi bisa dilakukan dengan menjaga perilaku pola makan seperti tidak mengonsumsi makanan yang asin atau mengandung banyak garam dan tidak mengonsumsi makanan yang berlemak. Perilaku pola makan yang baik bagi penderita hipertensi yaitu mengonsumsi makanan yang cukup mengandung kalium, menghindari makanan olahan dalam bentuk kaleng dan siap saji, dan mengonsumsi buah dan sayur (Siregar, 2022).

Tingkat kesadaran dan perilaku individu untuk melakukan pengontrolan dan penatalaksanaan hipertensi perlu ditingkatkan agar hipertensi dapat dideteksi dan ditangani dengan segera agar tidak menimbulkan komplikasi bahkan kematian (Hendarsih, 2022). Efektifitas perawatan diri individu dalam mengontrol dan menghindari komplikasi hipertensi merupakan salah satu keberhasilan dalam manajemen diri hipertensi. Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang timbul

dari hipertensi ini sebaiknya dilakukan perawatan diri yang teratur (Fauziah & Syahputra, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis apakah ada hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi manajemen diri pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.
2. Mengidentifikasi perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.
3. Menganalisis hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan landasan pengetahuan bagi peneliti lain dalam rangka meningkatkan kemampuan memecahkan masalah, serta sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis mengenai hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi lokasi penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi klinik untuk lebih meningkatkan program penyuluhan tentang bagaimana mengatur strategi untuk dapat berperilaku hidup sehat khususnya dalam melakukan aktivitas fisik.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi sumber dan bahan referensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman peneliti selanjutnya untuk membuat penelitian tentang manajemen diri dan hubungannya dengan perilaku kesehatan.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Perilaku Kesehatan

2.1.1 Defenisi perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan adalah setiap aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang meyakini dirinya sehat, untuk tujuan mencegah penyakit atau mendeteksinya pada tahap tanpa gejala (Khoso et al., 2016). Perilaku kesehatan merupakan setiap kegiatan yang dilakukan untuk tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit atau untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Corner and Norman, 2006). Perilaku kesehatan adalah tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan, pemulihan kesehatan dan peningkatan kesehatan (Gochman, 1997) dalam *Handbook Health Behavior Research*.

Defenisi dari beberapa perilaku kesehatan tersebut, Corner and Norman akhirnya membagi menjadi 2 yaitu: 1) perilaku kesehatan yang cenderung akan meningkatkan atau memperbaiki status kesehatan individu, 2) perilaku kesehatan yang cenderung akan menurunkan atau memperburuk status kesehatan seseorang. Dikatakan bahwa defenisi kesehatan adalah aktivitas yang dilakukan oleh seseorang yang akan berdampak positif atau negatif terhadap status kesehatannya. Jika aktivitas tersebut meningkatkan status kesehatannya berarti berdampak positif, dan jika sebaliknya yaitu memperburuk kesehatannya berarti berdampak negatif. Perilaku kesehatan yang cenderung menurunkan atau memperburuk kesehatannya misalnya kurang aktivitas fisik, merokok, minum alkohol, makan makanan yang tidak sehat, kurang istirahat dan sebagainya. Perilaku kesehatan

yang cenderung meningkatkan status kesehatan contohnya olahraga teratur, tidur yang cukup, makan makanan yang bergizi, dan lain sebagainya (Corner & Norman, 2006).

Gaya hidup atau *lifestyle* yang baik akan berdampak positif pada kesehatan seseorang, dan sebaliknya. Gaya hidup sehat diyakini sebagai langkah preventif untuk mencegah timbulnya penyakit-penyakit kronis degeneratif (Notoatmodjo, 2017).

Perilaku yang berkaitan dengan upaya seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2017). Perilaku ini mencakup:

1. Aktifitas fisik

Aktivitas fisik dikaitkan dengan pengelolaan pasien hipertensi. Aktifitas fisik merupakan gerakan tubuh manusia dalam menggunakan energi. Bersepeda, jogging, jalan, bermain, bepergian, bekerja, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan aktivitas rekreasi merupakan contoh dari aktifitas fisik. Untuk meningkatkan kebugaran seseorang dibutuhkan aktifitas fisik secara teratur yang nantinya dapat menimbulkan efek positif bagi kebugaran seseorang. Manfaat dari melakukan aktivitas fisik adalah dapat mengendalikan tekanan darah seseorang.

2. Pola makan

Pola makan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Pola makan yang tidak baik dapat meningkatkan tekanan darah. Konsumsi makanan dengan tinggi lemak, tinggi natrium, makanan yang digoreng dan minuman fermentasi merupakan beberapa

contoh pola makan yang dapat memicu terjadinya hipertensi dikarenakan makanan tersebut banyak mengandung bahan pengawet serta tidak sesuai dengan kalori yang dibutuhkan tubuh. Cara yang dapat digunakan dalam mencegah hipertensi ini adalah dengan diet DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) yaitu diet yang menekankan konsumsi makanan yang kaya akan serat, kaya buah-buahan, sayuran, dan mengonsumsi susu rendah lemak.

3. Kebiasaan istirahat

Manusia dituntut untuk melakukan penyesuaian dengan lingkungan modern. Manusia diharuskan untuk bekerja keras dan berlebihan, sehingga waktu istirahat berkurang dan nantinya dapat membayakan kesehatan dan memicu terjadinya penyakit seperti hipertensi.

4. Kebiasaan merokok

Merokok merupakan suatu masalah yang dapat menimbulkan banyak masalah baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan. Hubungan yang erat antara merokok dengan kejadian hipertensi adalah karena merokok mengandung nikotin yang akan menghambat oksigen ke jantung sehingga menimbulkan pembekuan darah dan terjadi kerusakan sel.

2.1.2 Dimensi perilaku kesehatan

Menurut (Khosro et al., 2016), terdapat 4 jenis dimensi perilaku kesehatan (*health behavior*), yaitu:

1. *Preventif health behavior*

Sesuai dengan namanya maka dimensi perilaku kesehatan ini bersifat preventif atau mencegah munculnya keluhan kesehatan. Individu yang melakukan aktivitas yang bertujuan mencegah atau menghindarkan diri dari permasalahan kesehatan atau keluhan kesehatan termasuk didalam dimensi ini. Misalnya, melakukan imunisasi, mengkonsumsi makanan sehat, melakukan olahraga rutin 30 menit setiap hari, dan tidak merokok.

2. *Detective health behavior*

Dimensi ini bersifat detektif atau mendeteksi keluhan kesehatan. Termasuk dalam dimensi ini apabila seseorang mengambil tindakan yang bertujuan mendeteksi adanya kemungkinan penyakit. Misalnya, melakukan pemeriksaan *pap smear* untuk mendeteksi secara dini kemungkinan ketidaknormalan sel-sel pada daerah serviks, mengikuti skrining sindrom metabolik dengan pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, tekanan darah, dan status obesitas.

3. *Health promotion behavior*

Dimensi ini bersifat promotif atau meningkatkan status kesehatan. Seseorang yang mengadopsi dan melakukan aktivitas atau gaya hidup sehat tertentu dengan maksud untuk memelihara dan meningkatkan status kesehatannya termasuk dalam dimensi ini. Dimensi ini mirip dengan dimensi preventif, namun lebih ditujukan untuk peningkatan kualitas kesehatan.

4. *Health protective behavior*

Dimensi ini bersifat protektif atau melindungi individu dari permasalahan kesehatan. Misalnya, pemberlakuan kebijakan imunisasi pada balita, regulasi tentang batas umur maksimal pernikahan untuk melindungi dari permasalahan kesehatan reproduksi dan kesehatan mental yang mungkin muncul akibat pernikahan dini.

2.1.3 Peran *health behavior* terhadap *health outcome*

Hubungan antara *health behavior* dengan *health outcome* sangat kompleks. Conner dan Norman (2006), menyatakan bahwa berbagai hasil penelitian menunjukkan pentingnya peran *health behavior* terhadap morbiditas dan mortalitas. Misalnya, perilaku tidak merokok, mengurangi minuman beralkohol, tidur cukup 7-8 jam, makan makanan bergizi, aktivitas fisik, menjaga berat badan ideal, berperan penting dalam penurunan morbiditas dan sebaliknya. Hubungan antara *health behavior* dengan *health outcome* haruslah benar-benar dipahami ketika akan mendesain strategi untuk program-program kesehatan masyarakat yang bersifat preventif dan promotif (Conner & Norman, 2006).

Menurut Skinner seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” atau Stimulus-Organisme-Respons. Skinner membedakan adanya dua respons, antara lain:

1. *Respondent respons* atau *reflexive*

Yaitu respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya: cahaya terang dapat menyebabkan mata tertutup, makanan yang enak menimbulkan keinginan untuk makan, dan sebagainya. *Respondent respons* ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2017).

2. *Operants respons* atau *instrumental respons*

Respons yang timbul dan berkembang dan kemudian diikuti oleh stimulus yang lain yang disebut dengan *reinforcing stimulation* atau *reinforcer* karena berfungsi untuk memperkuat respons (Notoatmodjo, 2017).

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Proses perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari diri individu itu sendiri. Ada tiga asumsi yang saling berkaitan mengenai perilaku manusia. Pertama, perilaku itu disebabkan; Kedua, perilaku itu digerakkan; Ketiga, perilaku itu ditujukan pada sasaran/tujuan. Proses perubahan perilaku mempunyai kesamaan untuk setiap individu, yakni perilaku itu ada penyebabnya, dan terjadinya tidak spontan, dan mengarah kepada suatu sasaran baik secara eksklusif maupun inklusif. Perilaku pada dasarnya berorientasi tujuan (*Goal oriented*). Dengan kata lain, perilaku kita pada umumnya dimotivasi oleh suatu keinginan untuk mencapai tujuan tertentu. Pengaruh lingkungan dalam pembentukan perilaku adalah bentuk perilaku yang berdasarkan hak dan

kewajiban, kebebasan dan tanggung jawab pribadi maupun kelompok masyarakat. Perilaku mendapat pengaruh yang kuat dari motif kepentingan yang disadari dari dalam faktor intrinsik dan kondisi lingkungan dari luar/faktor ekstrinsik. Perilaku terbentuk atas pengaruh pendirian, lingkungan eksternal, kepentingan yang disadari, kepentingan responsif, ikut-ikutan atau yang tidak disadari serta rekayasa dari luar (Notoatmodjo, 2017).

2.2. Manajemen Diri

2.2.1 Defenisi manajemen diri

Self Management (Manajemen Diri) adalah suatu perilaku dan kemampuan individu dalam mengendalikan kesehatannya secara efektif (Lorig & Holman, 2003) dalam Kurnia (2020). Persepsi individu akan mempengaruhi perilaku dan tujuan yang ingin dicapai (Franek, 2013). Respons atau reaksi seorang individu akan berbeda terhadap stimulus baik yang berasal dari dalam dirinya maupun yang berasal dari luar. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman tentang suatu hal yang terjadi. Pemahaman yang mendasari tentang manajemen diri merupakan faktor penting dalam pengembangan intervensi. Salah satu faktor yang penting adalah keyakinan individu pada dirinya bahwa mereka yakin memiliki kapasitas untuk melakukan perubahan perilaku yang dibutuhkan dalam manajemen dirinya sendiri (Gallagher et al., 2008).

Manajemen diri adalah upaya pasien yang secara aktif berpartisipasi dalam rencana perawatan, membuat pilihan gaya hidup yang berbeda seperti pengontrolan tanda dan gejala, kebiasaan makan, dan pemilihan olahraga.

Perubahan gaya hidup seperti mengurangi konsumsi garam, aktifitas fisik, dan mengonsumsi obat hipertensi merupakan manajemen diri yang terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan komplikasinya (Meldy et al., 2022).

Program konseling bagi pasien hipertensi dapat dilakukan dengan cara merubah gaya hidup untuk mencapai tujuan dalam pengontrolan tekanan darah. Akan tetapi ketika melakukan perubahan gaya hidup tidak mudah dilakukan. Konsep manajemen diri tidak mudah untuk dilakukan. Fungsi dari manajemen diri tidak hanya menghilangkan gejala spesifik, akan tetapi juga mengatur strategi coping, kemampuan individu dalam mengenal masalah dan mengantisipasinya. Kunci utama dari manajemen diri adalah individu tersebut harus berpartisipasi aktif secara efektif dalam mengelola kesehatan individu itu sendiri (Kurnia, 2020).

Konsep manajemen diri telah didefinisikan dalam berbagai makna. Hal ini berbeda dengan konsep pendidikan dan promosi kesehatan, karena konsep manajemen diri membantu klien dalam mengelola penyakitnya. Konsep manajemen diri sering diaplikasikan pada penyakit kronis salah satunya hipertensi (McManus et al, 2010) dalam Kurnia (2020). Manajemen diri menekankan pentingnya tanggung jawab klien dengan mendorong pengalaman rehabilitatif untuk meningkatkan tanggung jawab terhadap perilaku mereka yang berhubungan dengan lingkungan dan rencana masa depan. Manajemen diri adalah proses perubahan beberapa aspek perilaku pada diri seseorang. Proses ini terdiri pemilihan tujuan, pengumpulan informasi, pengambilan keputusan, pengelolaan dan evaluasi informasi, dan tindakan (Kurnia, 2020).

Manajemen diri mengacu pada kemampuan individu dalam mengelola kondisi dengan penyakit kronis baik dari segi fisik, psikososial termasuk perubahan gaya hidup. Tujuan dari manajemen diri adalah pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan mempromosikan perilaku hidup sehat. Kanfer dan Gaelick-Buys, (1991) dalam Ridwan (2012) menggambarkan tiga outcome/hasil akhir dari manajemen diri yang terdiri dari : 1) membantu mencapai perilaku interpersonal dan emosional lebih efektif; 2) mengubah persepsi klien terhadap masalah; 3) mengubah stres (Kurnia, 2020).

Untuk dapat mencapai keberhasilan manajemen diri hipertensi bergantung pada perawatan diri dalam mengontrol gejala dan menghindari komplikasi. Untuk dapat mencegah komplikasi yang timbul akibat hipertensi harus dilakukan kegiatan perawatan diri secara teratur (Kawulusan et al., 2019).

2.2.2 Komponen Manajemen Diri

1. Integritas diri

Mengacu pada kemampuan pasien untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari seperti olahraga, diet yang tepat, dan pengontrolan berat badan. Pasien dengan hipertensi harus mampu: mengurangi konsumsi lemak jenuh, mengonsumsi makanan rendah garam atau menggunakan sedikit garam, mengontrol stres, berolahraga untuk mengontrol tekanan darah, menghindari merokok (Kurnia, 2020).

2. Regulasi diri

Mencerminkan perilaku mereka melalui pemantauan tanda dan gejala, penyebab, serta tindakan yang dirasakan oleh tubuh. Perilaku regulasi diri meliputi : mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rendah.

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

Didasarkan pada konsep yang menyatakan bahwa kesehatan dapat tercapai karena adanya kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan dan individu lain seperti keluarga, tetangga, dan teman. Perilaku yang mencerminkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya adalah sebagai berikut: berkolaborasi dalam mengidentifikasi alasan berubahnya tingkat tekanan darah dengan penyedia layanan kesehatan.

4. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan dalam manajemen diri. Perilaku pemantauan tekanan darah meliputi: memeriksa tekanan darah untuk membuat keputusan perawatan diri hipertensi, memeriksa tekanan darah ketika mengalami tanda dan gejala tekanan darah.

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti-hipertensi dan kunjungan klinik (Kurnia, 2020).

2.3. Hipertensi

2.3.1 Defenisi hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah medis dan kesehatan masyarakat yang penting. Ada hubungan langsung antara hipertensi dan penyakit kardiovaskuler. Tekanan darah meningkat dapat meningkatkan pula risiko infark miokard, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Tekanan darah adalah gaya yang diberikan darah terhadap dinding pembuluh darah (Lewis, 2014).

Klasifikasi hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120 mmHg	<80 mmHg
Prehipertensi	120-139 mmHg	80-90 mmHg
Hipertensi derajat 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi derajat 2	≥ 160 mmHg	≥ 100 mmHg

2.3.2 Etiologi hipertensi

Hipertensi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Hipertensi primer

Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah tanpa penyebab yang teridentifikasi, dan itu menyumbang 90% hingga 95% dari semua kasus hipertensi. Meskipun penyebab pasti hipertensi primer belum diketahui, ada beberapa faktor yang berkontribusi. Termasuk peningkatan aktivitas SNS, kelebihan produksi hormon penahan natrium dan zat

vasokonstriksi, peningkatan asupan natrium, berat badan yang lebih besar dari ideal, diabetes mellitus, penggunaan tembakau, dan konsumsi alkohol yang berlebihan (Lewis, 2014).

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah dengan penyebab spesifik yang seringkali dapat diidentifikasi dan diperbaiki. Hipertensi jenis ini menyebabkan 5% sampai 10% dari hipertensi pada orang dewasa. Temuan klinis yang menunjukkan hipertensi sekunder berhubungan dengan penyebab yang mendasarinya. Misalnya, suara bising perut yang terdengar diatas arteri ginjal dapat mengindikasikan penyakit yang sebenarnya. Pengobatan hipertensi sekunder ditujukan untuk menghilangkan atau mengobati penyebab yang mendasarinya. Hipertensi sekunder adalah faktor yang berkontribusi terhadap krisis hipertensi (Lewis, 2014).

2.3.3 Tanda dan gejala hipertensi

Hipertensi sering disebut juga dengan "pembunuh diam-diam" karena sering kali asimtomatik hingga menjadi parah dan terjadi penyakit organ target. Seorang pasien dengan hipertensi berat dapat mengalami berbagai gejala sekunder akibat efek pada pembuluh darah di berbagai organ dan jaringan atau peningkatan beban kerja jantung. Gejala sekunder ini meliputi jantung berdebar, pusing, dispnea, kelelahan, dan angina. Di masa lalu, gejala hipertensi dianggap termasuk sakit kepala dan mimisan. Kecuali tekanan darah sangat tinggi, gejala ini tidak sering pada orang dengan hipertensi dibandingkan pada populasi umum. Namun,

pasien dengan krisis hipertensi mungkin mengalami sakit kepala parah, dispnea, dan mimisan (Lewis, 2014).

2.3.4 Komplikasi hipertensi

Komplikasi hipertensi yang paling sering terjadi adalah penyakit target organ yang terjadi pada jantung (penyakit jantung hipertensi), otak (penyakit serebrovaskular), dan mata (kerusakan mata) (Lewis, 2014).

2.3.5 Patofisiologi hipertensi

Tekanan darah naik setiap peningkatan CO atau SVR. Peningkatan CO kadang-kadang ditemukan pada orang dengan prehipertensi. Kemudian dalam perjalanan hipertensi, SVR meningkat dan CO kembali normal. Tanda hemodinamik hipertensi adalah peningkatan SVR yang terus-menerus. Peningkatan SVR yang terus-menerus ini dapat terjadi dalam berbagai cara menyajikan faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan hipertensi primer atau berkontribusi terhadap konsekuensi. Kelainan salah satu mekanisme yang terlibat dalam pemeliharaan tekanan darah normal dapat mengakibatkan hipertensi (Lewis, 2014).

2.3.6 Penatalaksanaan hipertensi

1. Modifikasi gaya hidup

Modifikasi gaya hidup diarahkan untuk mengurangi tekanan darah pasien dan risiko kardiovaskuler secara keseluruhan. Modifikasi meliputi:

- a. Penurunan berat badan
- b. Pendekatan diet untuk rencana makan pasien hipertensi
- c. Pengurangan natrium makanan

- d. Aktivitas fisik teratur
- e. Menghindari penggunaan tembakau (merokok dan mengunyah).

2. Pengurangan berat badan

Orang yang kelebihan berat badan memiliki peningkatan insiden hipertensi dan peningkatan risiko CVD (*cardiovaskular disease*). Penurunan berat badan memiliki efek signifikan pada penurunan tekanan darah pada banyak orang, dan efeknya terlihat bahkan dengan penurunan berat badan sedang. Penurunan berat badan 10 kg dapat menurunkan SBP sekitar 5 hingga 20 mmHg. Ketika seseorang menurunkan asupan kalori, asupan nutrisi dan lemak biasanya juga berkurang. Meskipun mengurangi kandungan lemak dari makanan belum terbukti menghasilkan manfaat berkelanjutan dalam pengendalian tekanan darah, itu dapat memperlambat perkembangan aterosklerosis dan mengurangi risiko CVD secara keseluruhan (Lewis, 2014).

3. Rencana makan DASH

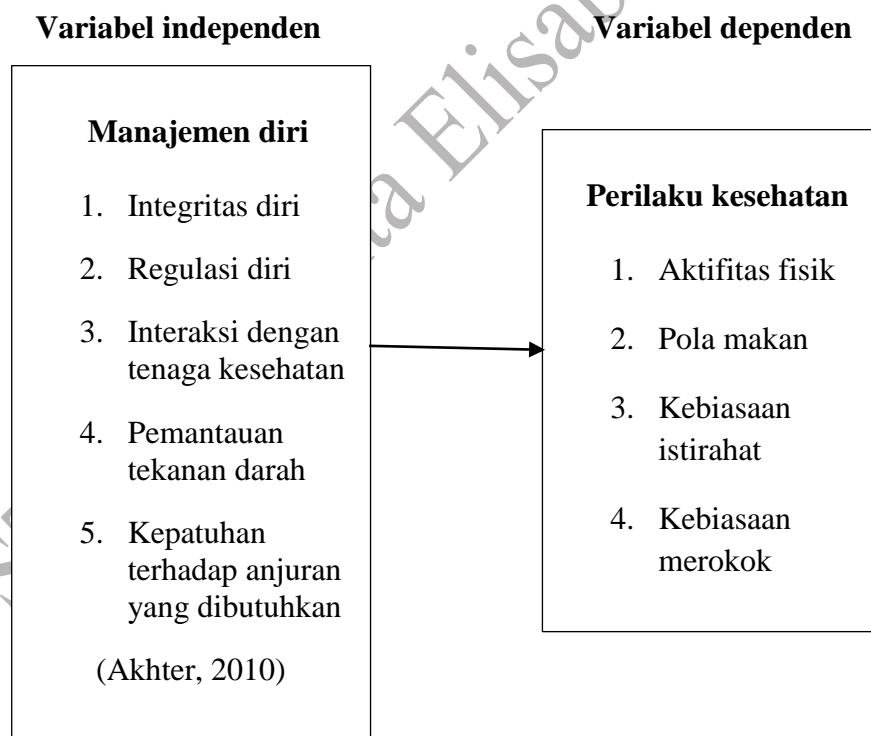
Rencana makan DASH menekankan buah-buahan, sayuran, susu bebas lemak atau rendah lemak dan produk susu, biji-bijian, ikan, unggas, kacang-kacangan (Lewis, 2014).

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah sebuah kerangka teoritis yang mengidentifikasi keterikatan antar variabel. Kerangka konsep dapat digunakan sebagai dasar untuk membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Polit & Beck, 2012).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Manajemen diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

→ : Yang berhubungan

3.2. Hipotesis Penelitian

Menurut Leavy (2017), hipotesis adalah pernyataan yang memprediksi bagaimana variabel berhubungan satu dengan variabel yang lain dan dapat diuji melalui penelitian.

Ha: terdapat hubungan antara manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Penelitian *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Jenis rancangan yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian *Cross Sectional*.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami hipertensi yang berkunjung di Klinik Romana Tanjung Anom periode Januari 2023 berjumlah 420 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling merupakan proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020). Teknik yang digunakan untuk menemukan sampel dalam proposal ini adalah *probability sampling* yaitu dengan teknik *purposive sampling*.

Jenis sampling ini harus diyakinkan bahwa semua variabel yang diidentifikasi telah mewakili populasi (Polit & Beck, 2012).

Kriteria inklusi yang ditetapkan penulis yaitu:

1. Responden yang berusia ≥ 18 tahun
2. Responden yang tidak mengalami gangguan verbal

Pada jenis sampling ini besar sampel dihitung berdasarkan rumus Vincent.

Penentuan sampel sebagai berikut (Vincent, 1991) :

$$\text{Rumus : } n = \frac{NZ^2P(1-P)}{NG^2 + Z^2P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi populasi (0,5)

G = Galat pendugaan (0,1)

$$\text{Rumus : } n = \frac{NZ^2P(1-P)}{NG^2 + Z^2P(1-P)}$$

$$n = \frac{420 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{420 \cdot 0,1^2 + 1,92^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{420 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{420 \cdot 0,01 + 3,8416 \cdot 0,25}$$

$$n = 78,1660336$$

$$n = 79 \text{ sampel}$$

Berdasarkan perhitungan diatas diperoleh sampel sebanyak 79 responden.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2020).

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel independen biasanya diamati dan diukur untuk diketahui hubungannya terhadap variabel lain. Berdasarkan ilmu keperawatan, variabel independen biasanya merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk memengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam proposal ini adalah manajemen diri.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Berdasarkan ilmu perilaku, variabel dependen adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam proposal ini adalah perilaku kesehatan.

4.3.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional menentukan bagaimana varibael akan diukur. Defenisi operasional dari suatu konsep menentukan apa yang harus dilakukan oleh para peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang diperlukan (Polit & Beck, 2012).

Tabel 4.1Defenisi Operasional Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Manajemen diri	Suatu perilaku individu dalam mengendalikan kesehatan secara efektif	1.Integritas diri	Kusioner dengan jumlah pertanyaan 40 dengan pilihan jawaban:	O R D I N A L	Baik = 120-160
		2.Regulasi diri			Cukup= 80-119
		3.Interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya			Kurang= 40-79
		4.Pemantauan tekanan darah	-Tidak pernah = 1		
		5.Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan	-Jarang = 2 -Kadang-kadang = 3 -Selalu = 4		
Dependen Perilaku Kesehatan	Setiap kegiatan yang dikukan untuk tujuan mencegah atau mendeteksi penyakit.	1.Aktifitas fisik	Kusioner dengan jumlah pertanyaan 17 dengan pilihan jawaban:	O R D I N A L	Baik= 9-17
		2.Pola makan			Cukup= 0-8
		3.Kebiasaan istirahat			
		4.Kebiasaan merokok	-Ya = 1 -Tidak = 0		

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data agar dapat berjalan dengan baik (Polit & Beck, 2012).

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Instrumen manajemen

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(40 \times 4) - (40 \times 1)}{3}$$

$$P = \frac{160 - 40}{3}$$

$$P = 40$$

Maka didapatkan Panjang kelas = 40 dan banyak kelas ada 3 (baik, cukup, kurang) dengan nilai tertinggi = 160 dan nilai terendah = 40. Dengan menggunakan $P = 40$ didapatkan kategori nilai jika dijawab oleh responden, yaitu:

Baik = 120-160

Cukup = 80-119

Kurang = 40-79

2. Instrumen Perilaku

Untuk menentukan Panjang kelas (interval) menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(17 \times 1) - (17 \times 0)}{2}$$

$$P = \frac{17 - 0}{2}$$

$$P = 8,5 = 9$$

Maka didapatkan Panjang kelas (P) = 9 dan banyak kelas ada 2 (baik dan cukup) dengan nilai tertinggi = 17 dan nilai terendah = 0. Dengan menggunakan $P = 9$ didapatkan kategori nilai jika dijawab oleh responden, sebagai berikut:

Baik = 9-17

Cukup = 0-8

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Romana Tanjung Anom yang berlokasi di Jl. Besar Tj. Anom, Durian Jangak, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang.

4.5.2 Waktu penelitian

Peneliti melakukan penelitian pada tanggal 6 April -10 Mei 2023.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Adapun pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kusioner.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Klinik Romana Tanjung Anom.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data setelah mendapat izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti meminta izin ke pimpinan Klinik Romana untuk melakukan pengumpulan data di Klinik Romana Tanjung Anom. Setelah itu peneliti menjumpai responden dan menjelaskan mengenai tujuan, ketersediaan waktu dan prosedur penelitian. Pengumpulan data membutuhkan

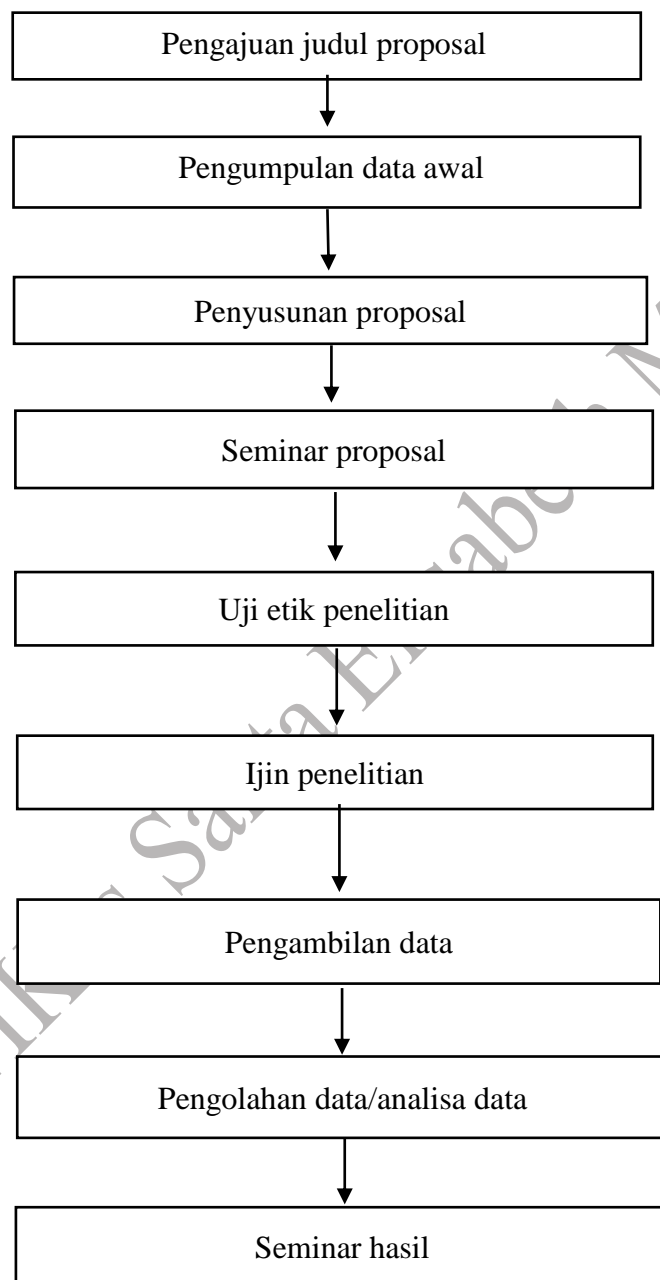
waktu kurang lebih 10 menit. Selanjutnya jika responden bersedia turut serta dalam penelitian sebagai subjek maka responden terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kemudian peneliti memulai penelitian sesuai dengan yang telah disepakati.

4.6.3 Uji validitas dan uji reliabilitas

Uji validitas adalah tingkat keandalan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid. Uji validitas sebuah instrumen dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel dengan $p = 0,08$ (Polit & Beck, 2012). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien $\alpha > 0,80$ dengan menggunakan rumus *Cronbach's alpha* (Polit & Beck, 2012).

Peneliti menggunakan 2 kusioner yang pertama yaitu manajemen diri dengan 40 pertanyaan. Instrumen ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena peneliti mengadopsi instrumen ini dari penelitian Akhter (2010) dengan nilai *Content Validity Indeks* yaitu 1.

Kusioner kedua berisi tentang perilaku kesehatan dengan 17 pertanyaan. Instrumen ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena penulis mengadopsi instrumen ini dari penelitian Sirait (2021) dengan nilai r hitung $> r$ tabel = 0,861.

4.7. Kerangka Operasional**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023**

4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian. Peneliti mengumpulkan data dari responden dan memberikan pemahaman tentang fenomena yang diselidiki. Beberapa cara yang dilakukan untuk menganalisis data yaitu :

1. *Editing*

Peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kusioner yang telah diperoleh. Setelah jawaban diisi oleh responden, peneliti melakukan pemeriksaan kembali pada kusioner guna memastikan semua jawaban terisi dengan baik dan benar.

2. *Coding*

Peneliti merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka/bilangan yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode para peneliti. Data yang sudah didapat kemudian diberikan kode sesuai dengan yang telah ditentukan oleh peneliti. Variabel independen yaitu manajemen diri dengan pilihan jawaban tidak pernah = 1, jarang = 2, kadang-kadang = 3, selalu = 4. Sedangkan variabel dependen yaitu perilaku kesehatan dengan pilihan jawaban ya = 1 dan tidak = 0.

3. *Scoring*

Peneliti menghitung skor yang telah diperoleh dari setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti terhadap responden. Variabel independen yaitu manajemen diri dengan skor baik =

120-160, cukup = 80-119, dan kurang = 40-79. Variabel dependen yaitu perilaku kesehatan dengan skor baik = 9-17 dan cukup = 0-8.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi. Untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang telah diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi. Semua disajikan dalam bentuk tabel menggunakan SPSS disertai narasi penjelasan.

Analisa pada penelitian ini adalah analisa bivariat. Analisa bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Poli & Beck, 2019). Penelitian ini menggunakan uji statistik uji *spearman rank*. Uji ini membantu dalam mengetahui kuat atau tidaknya hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana tahun 2023. Uji ini memiliki syarat data berskala ordinal dan kelompok data harus saling berhubungan (Artaya, 2019). Ada beberapa nilai pedoman dalam penentuan tingkat kekuatan korelasi variabel yang dihitung menurut (Maulid, Reyvan, 2021)

- a. 0,00 – 0,25 : hubungan sangat rendah
- b. 0,26 – 0,50 : hubungan cukup
- c. 0,51 – 0,75 : hubungan kuat
- d. 0,76 – 0,99 : hubungan sangat kuat
- e. 1 : hubungan sempurna

Arah korelasi dapat dilihat dari hasil bagaimana angka koefisien korelasi dan biasanya nilai yang dihasilkan berada pada rentang -1 sampai dengan 1. Ketika nilai koefisien korelasi memiliki nilai negatif maka hubungan tidak searah sedangkan ketika bernilai positif maka hubungan searah.

Peneliti menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* 2011 dan SPSS. Setelah semua data terkumpul, tahap yang pertama dilakukan adalah memeriksa data yang telah diperoleh melalui kusioner. Jika semua data sudah lengkap, peneliti melakukan pengentrian data di *Microsoft Excel* 2011 sesuai dengan kode yang telah ditentukan. Setelah semua kode dimasukkan ke master data. Setelah itu peneliti memasukkan data demografi ke SPSS. Pertama sekali memilih *analyze* selanjutnya *descriptive statistic* lalu *frequencies*. Kemudian memindahkan data ke *variable* setelah itu mengklik *statistic* dan memilih pilihan yang diperlukan seperti *mean, median, variance, range, minimum dan maximum*. Selanjutnya untuk melihat hubungan antara kedua variabel, peneliti memasukkan pertanyaan dari kusioner yang telah diberi kode ke dalam SPSS. Kemudian mengklik *analyze* dan *correlate* lalu memilih *bivariate correlations*, kemudian memindahkan data ke *variable* dan memilih *spearman rank* kemudian klik OK. Selanjutnya peneliti melakukan *tabulating* yaitu memasukkan data tertinggi dan terendah disajikan dalam bentuk tabel dan diagram disertai narasi sebagai penjelas.

4.9. Etika Penelitian

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian, antara lain: *respect for person, beneficence, justice* (Polit & Beck, 2012).

1. *Respect for person* (menghormati martabat manusia)

Peneliti memberikan kebebasan kepada responden serta menghargai hak responden dalam mengungkapkan sesuatu.

2. *Beneficience* (berbuat baik)

Prinsip etik yang mengharuskan peneliti dalam meminimalkan terjadinya bahaya. Peneliti harus berhati-hati dalam menilai resiko yang akan terjadi.

3. *Justice* (keadilan)

Prinsip etik yang harus dilakukan peneliti terhadap responden bahwa harus selalu adil atau memberikan perlakuan yang sama kepada responden serta menjaga kerahasiaan para responden.

Peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden. Kemudian menanyakan kepada responden apakah bersedia atau tidak menjadi responden. Apabila responden bersedia maka peneliti akan memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk di tanda tangani tanpa paksaan. Selanjutnya menanyakan pertanyaan dalam kusioner pada responden. Peneliti melakukan uji layak etik dari Komisi Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 046/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai tanggal 6 April – 10 Mei 2023 di Klinik Romana, yang berlokasi di Jl. Besar Tj. Anom, Durian Jangak, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Klinik Romana Tanjung Anom ini merupakan pelayanan kesehatan yang menerima pasien dengan kartu BPJS dan memiliki ruangan IGD dan persalinan. Klinik Romana memiliki petugas pelayanan kesehatan serta dokter jaga yang selalu ada dalam 24 jam di Klinik Romana Tanjung Anom. Setiap hari Minggu pagi pukul 07.00 wib dilakukan senam lansia.

Sarana kesehatan yang ada di Klinik Romana Tanjung Anom adalah ruang rawat jalan dan rawat inap lengkap dengan obat dan peralatan dan ruang obat-obatan, 1 ruang bersalin, 1 ruang dokter, 1 ruang dokter gigi. Klinik Romana Tanjung Anom juga menerima jaminan kesehatan yaitu BPJS. Pekerja yang ada di Klinik Romana sebanyak 11 orang yang terdiri dari 8 bidan, 1 perawat, 3 dokter umum.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1 Data demografi responden pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Jenis Kelamin di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

No	Karakteristik responden	f	%
1	Umur		
	26-35 tahun (dewasa awal)	6	7,6
	36-45 tahun (dewasa akhir)	10	12,7
	46-55 tahun (lansia awal)	23	29,1
	56-65 tahun (lansia akhir)	22	27,8
	>65 tahun (manula)	19	22,8
Total		79	100
2	Pendidikan		
	Tidak sekolah	3	3,8
	SD	15	19,0
	SMP	10	12,7
	SMA	37	46,8
	Diploma	3	3,8
	Sarjana	11	13,9
Total		79	100
3	Jenis Kelamin		
	Perempuan	67	84,8
	Laki-laki	12	15,2
Total		79	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dari 79 responden menunjukkan bahwa karakteristik umur responden paling banyak berusia 46-55 tahun (lansia awal) yaitu 23 orang (29,1%) dan paling sedikit berusia 26-35 tahun (dewasa awal) yaitu 6 orang (7,6%), berdasarkan karakteristik pendidikan paling banyak responden memiliki pendidikan SMA sejumlah 37 orang (46,8%) dan paling sedikit memiliki pendidikan tidak sekolah sejumlah 3 orang (3,8%), dan berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 orang (84,8%).

5.2.2 Manajemen diri pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Diri Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

No	Manajemen diri	f	%
1	Baik	47	59,5
2	Cukup	32	40,5
3	Kurang	-	-
Total		79	100

Tabel 5.3 menyatakan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi manajemen diri jumlah responden dengan manajemen diri paling banyak yaitu manajemen diri kategori baik sejumlah 47 orang (59,5%) dan cukup sejumlah 32 orang (40,5%).

5.2.3 Perilaku kesehatan pada pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

No	Perilaku kesehatan	f	%
1	Baik	47	59,5
2	Cukup	32	40,5
Total		79	100

Tabel 5.4 menyatakan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 yang paling banyak adalah responden dengan perilaku kesehatan baik sejumlah 47 orang (59,5%) dan cukup sejumlah 32 orang (40,5%).

5.2.4 Hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.

Tabel 5.5 Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023.

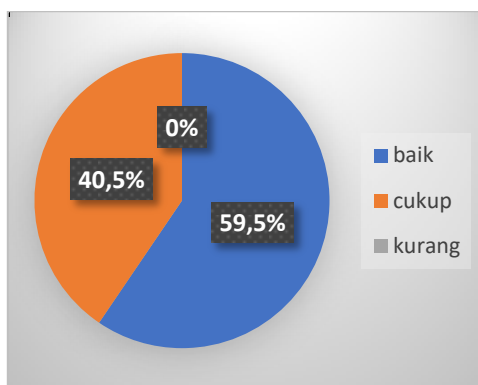
<i>Correlations</i>				
			Manajemen Diri	Perilaku Kesehatan
<i>Spearman's rho</i>	Manajemen Diri	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	.264
		<i>Sig. (2-tailed)</i>		.019
		N	79	79
	Perilaku Kesehatan	<i>Correlation Coefficient</i>	.264	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.019	
		N	79	79

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi menggunakan *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}=0,019$. Koefisien korelasi merupakan sebuah nilai yang dipergunakan untuk mengukur derajat keeratan atau kuat tidaknya hubungan antara dua variabel. Koefisien korelasi dalam penelitian ini sebesar 0,264 yang artinya korelasi positif yang menunjukkan arah hubungan searah dengan kekuatan hubungan cukup yang artinya semakin baik manajemen diri pasien hipertensi semakin baik pula perilaku kesehatannya.

5.3. Pembahasan

5.3.1 Manajemen diri pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2023

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Diri Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023



Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 mengenai manajemen diri yang dilakukan dengan menggunakan kusioner yang menunjukkan manajemen diri pasien hipertensi kategori baik sejumlah 47 orang (59,5%), dan cukup sejumlah 32 orang (40,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan manajemen diri pasien pada kategori baik. Hal ini dikarenakan banyak responden yang sudah melakukan manajemen diri dengan baik seperti meminum obat yang dianjurkan, memonitor tekanan darah, pengurangan alkohol dan berhenti merokok. Selain itu dukungan sosial dari keluarga ataupun orang lain mampu untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.

Peneliti berasumsi bahwa dalam melakukan manajemen diri, pasien hipertensi sebagian besar memiliki manajemen diri yang baik. Hal ini dikarenakan perhatian dan kesadaran terhadap penyakitnya tinggi dan rutinitas pengontrolan

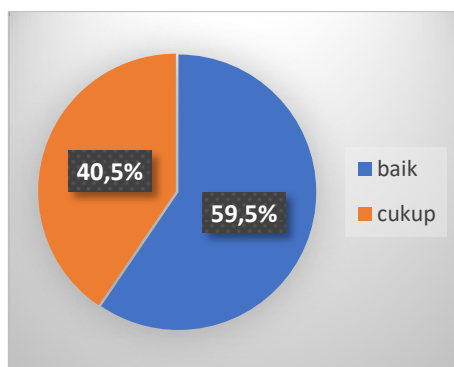
tekanan darah yang rutin. Selain itu sudah banyak tenaga kesehatan yang memberikan edukasi kesehatan bagi pasien hipertensi baik itu dalam memonitor tekanan darah, kepatuhan terhadap obat yang dianjurkan, dan pengurangan alkohol serta merokok. Sejalan dengan penelitian Adriani (2021), menyatakan manajemen diri yang baik dikarenakan rutinitas responden dalam meminum obat anti-hipertensi serta menjaga pola makan dengan baik.

Asumsi peneliti juga didukung oleh Putri (2020), yang menyatakan bahwa dalam meningkatkan manajemen diri yang baik salah satunya dengan memberikan edukasi mengenai hipertensi serta dukungan sosial dari keluarga, teman, ataupun dari tenaga medis lainnya dalam memberikan motivasi atau semangat untuk tetap menjaga pola hidup sehat seperti olahraga teratur, menjaga pola makan dengan tidak mengonsumsi makanan yang tinggi lemak atau garam dan melarang merokok. Adanya orang-orang terdekat sebagai pendengar yang baik atas keluhan yang dirasakan oleh penderita hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2021) yang menyatakan bahwa pengelolaan hipertensi dengan adanya dukungan dari keluarga atau orang-orang terdekat dapat mempengaruhi peningkatan manajemen diri pasien hipertensi.

5.3.2 Perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Diagram 5.2 Distribusi Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.2 hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 menunjukkan bahwa perilaku kesehatan pasien hipertensi dalam kategori baik sejumlah 68 responden (86,1%) dan yang cukup sejumlah 11 orang (13,9%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa perilaku kesehatan dalam kategori baik.

Peneliti berasumsi bahwa perilaku sehat bisa dilakukan jika memiliki pengetahuan tentang pentingnya perilaku latihan dan diet sehat bagi tubuh dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Perilaku kesehatan baik itu dikarenakan responden telah banyak mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan tentang bagaimana berperilaku yang baik, baik itu dalam hal menjaga pola makan, aktifitas fisik, kebiasaan istirahat, serta kebiasaan merokok. Untuk itu peran perawat sangat penting agar selalu mengedukasi pasien terutama pasien hipertensi tentang perilaku sehat.

Asumsi peneliti didukung oleh Kurnia (2021), menyatakan bahwa edukasi tentang berperilaku hidup sehat pada pasien hipertensi oleh petugas kesehatan

berperan penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan yang baik seperti menjaga pola makan dan kebiasaan istirahat.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2021), menyatakan bahwa pengetahuan mengenai penyakit hipertensi yang dimiliki oleh penderita hipertensi selain bersumber dari penyuluhan kesehatan juga berasal dari dokter, perawat, bidan, media massa, kegiatan membaca buku, pengalaman sendiri ketika sakit hipertensi maupun orang lain disekitarnya. Sebagian besar responden sudah menerapkan pola hidup sehat untuk menghindari komplikasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati (2021), menyatakan bahwa *self-efficacy* atau keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil dalam melakukan sesuatu juga dapat mempengaruhi perilaku kesehatan penderita hipertensi. Perawat dapat meningkatkan *self-efficacy* pasien dengan membangun kepercayaan diri, memotivasi pasien terhadap kemampuannya dalam melaksanakan perilaku sehat untuk mengontrol hipertensi.

5.3.3 Hubungan manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di

Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariat antara manajemen diri dengan perilaku kesehatan dengan menggunakan uji *Spearman Rank* diperoleh nilai *p-value* = 0,019 ($p < 0,05$) dengan korelasi hubungan yang cukup yaitu 0,264. Koefisien korelasi dalam penelitian ini adalah korelasi positif yang menunjukkan arah hubungan semakin baik manajemen diri pasien hipertensi semakin baik pula perilaku kesehatannya.

Peneliti berasumsi bahwa keberhasilan dalam mengontrol tekanan darah bergantung pada manajemen diri atau kemampuan dan kemauan pasien hipertensi dalam mempertahankan dan mengubah perilakunya. Perubahan perilaku dilakukan agar memperoleh gaya hidup sehat. Memiliki gaya hidup yang sehat melatih kemampuan manajemen diri. Menurut peneliti manajemen diri dilakukan untuk mengatur diri seseorang dengan perubahan pola gaya hidup atau perilaku kesehatan untuk pencegahan komplikasi. Sejalan dengan penelitian Fauzia (2017), menyatakan bahwa manajemen diri dapat meningkatkan penerapan perilaku kesehatan dan kontrol terhadap tekanan darah pasien hipertensi.

Manajemen diri terhadap penyakit kronis sangat bermanfaat dalam meningkatkan dan memelihara perilaku kesehatan seseorang terutama bagi penderita hipertensi dengan cara meningkatkan keterampilan dalam mengelola diri dan komunikasi yang baik antara pasien dan tenaga medis atau penyedia layanan kesehatan mengenai hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan hipertensi seperti aktifitas fisik, pola makan, kebiasaan istirahat, dan kebiasaan merokok. Komunikasi yang terjalin dengan baik mampu memberikan peningkatan dalam melakukan manajemen diri yang baik yang nantinya akan berpengaruh pada perilaku kesehatan pasien.

Pranata (2021), menyatakan bahwa manajemen diri mampu meningkatkan perilaku dan status kesehatan dengan cara berkonsultasi dengan dokter ataupun tenaga kesehatan dan lainnya mengenai penanganan hipertensi serta mampu menjaga pola makan dan rutin mengonsumsi obat yang diberikan oleh dokter.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

1. Manajemen diri pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom memiliki manajemen diri yang baik sejumlah 47 responden (59,5%) dari 79 responden.
2. Perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 memiliki perilaku kesehatan yang baik sejumlah 68 responden (86,1%) dari 79 responden.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen diri dengan perilaku kesehatan pasien hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 dengan $p\text{-value} = 0,019$ ($p < 0,05$) dan korelasi 0,264.

6.2. Saran

1. Bagi lokasi penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi klinik untuk lebih meningkatkan program penyuluhan tentang bagaimana mengatur strategi untuk dapat berperilaku hidup sehat khususnya dalam melakukan aktivitas fisik.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan penelitian selanjutnya dan menjadi sumber dan bahan referensi dalam memperluas pengetahuan serta pengalaman peneliti selanjutnya untuk membuat penelitian tentang

manajemen diri dan hubungannya dengan perilaku kesehatan. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen diri pasien hipertensi dengan melakukan observasi langsung.



DAFTAR PUSTAKA

- Agus, S. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dengan Manajemen Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Nyampuran Dan Karang Wetan, 47-58.
- Artaya, I. P. (2019). Uji Rank Spearman. Researchgate, January, 3-5. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.16006.01606>.
- Barus, M., Novitarum, L., & Sitinjak, B. F. *Description Of Self Care Management In Hypertension Patient*.
- Dotulong, F. X & Karouw, B. M. (2022). Pengaruh Edukasi Self-Care Management Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Watson Journal Of Nursing*.
- Ekawati, A. E (2021). Hambatan Dan Dukungan Dalam Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi DI Wilayah Kerja Puskesmas Melati II. *Universitas Alma Ata Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan*, 5(3), 813-825.
- Lewis, S. M. (2014) . *Medical Surgical Nursing : Assesment and Management Of Clinical Problems*. El sevier Nine edition.
- Fauziah, Y & Syahputra, R. (2021). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batubara Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 4(2), 25-37.
- Hanssen, H. B. (2020). Personalized Exercise Prescription In The Prevention And Treatmen Of Arterial Hypertension: A Consensus Document From The European Association Of Preventive CARDiology And The esc Council On Hypertension *European Journal Of Preventive CARDiology*.
- Hasanah, R. U. W., & Rustam, M. (2023). *Gambaran aktivitas fisik lansia penderita hipertensi di puskesmas simpang tiga*. 1(1).
- Hendarsih, E., Adi, A.W, Illahi, M & Arifah, S. W. (2022) . Pengaruh FAKTOR Perilaku Terhadap Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanigoro, Kabupaten Blitar. *Journal: Community Medicine And Public Health of Indonesia*.
- Irwan, (2018). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Absolute Media.
- Kawulusan, K. B & Bataha, Y. B. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24340>.
- Meldy, H. E & Sya, A. (2022). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi . *Jornal Keperawatan Cikini*.
- Muhidin, A. (2020). *Skripsi Sarjana Kependidikan : Pendekatan Kuantitatif &*

Kualititaif. Madika Pres.

- Kurnia, A. (2020). *Self-Management* Hipertensi. Cv. Jakad Media Publishing: Surabaya.
- Lilayah, F. (2021). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Perilaku Kesehatan Pada Pasien Hipertensi.
- Meldy, H. M. E & Sya, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(1), 20–25.
- Marlina, Y & Huriyati, E. (2016). Indeks Massa Tubuh dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Pelajar SMA.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis Salemba Medika.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>.
- Notoatmodjo. (2017). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Rineka Cipta.
- Novitaningtyas, T. (2014). HUBungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods (Seventh)*. Lippincott William & Wilkins.
- Rachman, R. A., & Kurniawan, R. (2021). Efektifitas Edukasi Health Belief Models Dalam Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi : Literature Riview. *Healthcare Nursing Journal*.
- Siregar, E. I. S. (2022). Systematic Review Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environ;Ment, Dentist)*, 17(1), 202–209. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1296>.
- Susanti, N & Falefi, R (2020). Determinan KEjadian Hipertensi MAsyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi Lansia Hipertensi Dan Perilaku Kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 244. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.627>.
- Tursina, H. M. & Nastiti, E. M. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Self-Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi.
- Umbas, I. M & Tuda, J. (2019). Hubungan Antara Merokok dengan Hipertensi di Puskesmas Kawangkoan.

- Wahyudi, J. T. (2020). Knowledge, Attitude and Smoking Behavior of Hypertension Patients at Bari Hospital, Palembang. *Jurnal Masker Medika*, 8(2), 268–276.
- Widayati, A. (2019). Perilaku Kesehatan Sanata Dharma *University Press* : Yoyakarta 55281.
- Zhang, Q. H. F., Zhang, L. L S., & Zhang, J. (2021). The Effect Of High Blood Pressure-Health Literacy, Self-Management Behavior, Self-Efficacy And Social Support On The Health-Related Quality Of Life Of Kazakh Hypertension Patients In A Low-Income Rural Area Of China: A Structural Equation Model. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11129-5>.



LAMPIRAN

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Stefi Kristina

NIM : 032019029

Alamat : Jalan Bunga Terompet No 118, Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan yang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023”. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti sangat mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan (infoermed consent) dan menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang telah peneliti buat.

Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat saya,
Penulis

(Stefi Kristina)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Informed Consent (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Stefi Kristina dengan judul Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan pada Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Medan,.....2023

Penulis

Responden

(Stefi Kristina)

()

A. Kusioner Manajemen Diri

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Pendidikan terakhir :
4. Jenis kelamin :

Jawablah secara jujur pada masing-masing pernyataan dengan memberi tanda ceklis pada kolom yang sesuai. Gunakan pilihan jawaban sebagai berikut :

- 1 = Tidak pernah
- 2 = Jarang
- 3 = Kadang-kadang
- 4 = Selalu

Integritas diri

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
1	Saya mempertimbangkan porsi dan pilihan makanan ketika saya makan				
2	Saya makan buah, sayur, gandum, dan kacang-kacangan lebih banyak dari yang saya makan saat saya tidak mengalami hipertensi				
3	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak jebuh (misalnya keju, minyak kelapa, daging kambing, dan lain-lain) semenjak didiagnosa hipertensi.				
4	Saya memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan				
5	Saya mencoba berhenti minum minuman beralkohol				
6	Saya mengurangi jumlah makanan setiap kali saya makan untuk menurunkan berat badan				
7	Saya memilih makanan rendah garam				
8	Saya berolahraga untuk menurunkan berat badan (misalnya jalan, jogging/lari, atau bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari				
9	Saya berpikir bahwa hipertensi adalah bagian dari hidup saya				
10	Saya melakukan rutinitas saya sesuai dengan hal-hal yang saya lakukan untuk mengontrol hipertensi saya (misalnya pekerjaan dan pemeriksaan ke dokter)				
11	Saya berhenti merokok/saya mencoba berhenti merokok				

12	Saya mencoba mengontrol emosi saya dengan mendengarkan musik, istirahat, dan berbicara dengan keluarga atau teman saya				
13	Saya tidak pernah menggunakan garam yang lebih untuk membumbui makanan semenjak saya terkena hipertensi				

Regulasi diri

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
14	Saya mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah.				
15	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
16	Saya mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat				
17	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah rendah.				
18	Saya mengontrol tanda dan gejala hipotensi (tekanan darah rendah) dengan tepat				
19	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah				
20	Saya membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan saya mengontrol tekanan darah				
21	Saya membandingkan tekanan darah saya saat ini dengan tekanan darah yang saya targetkan (inginkan)				
22	Saya mengontrol keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya				

Interaksi dengan Tenaga Kesehatan dan Lainnya

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
23	Saya mendiskusikan rencana pengobatan saya dengan dokter atau perawat				
24	Saya memberikan masukan pada dokter untuk mengubah rencana pengobatan jika saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut				
25	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami				

26	Saya membantu dokter atau perawat mencari tahu kenapa tekanan darah saya tidak terkontrol dengan baik				
27	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi atau rendah.				
28	Saya bertanya pada dokter atau perawat darimana saya bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi				
29	Saya meminta bantuan orang lain (missal teman, tetangga atau pasien lain) untuk membantu mengontrol tekanan darah saya.				
30	Saya meminta bantuan orang lain (missal teman, tetangga atau pasien lain) untuk membantu mengontrol tekanan darah saya.				
31	Saya bertanya pada orang lain (missal temna, tetangga atau pasien lain) apa cara yang mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi.				

Pemantauan tekanan darah

No	Pernyataan	TP	JR	KK	SL
32	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi				
33	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit				
34	Saya pergike dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah				
35	Saya mengecek tekanan darah saya secara teratur untuk membantu saya membuat keputusan manajemen diri				

Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
36	Saya sangat ketat dalam minum obat anti-hipertesi				
37	Saya minu obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter				

38	Saya minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar				
39	Saya periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan				
40	Saya mengikuti saran dari dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah saya				

B. Kusioner Perilaku Kesehatan

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan terakhir :

Berikan tanda ceklis pada pilihan yang anda anggap benar

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
AKTIFITAS FISIK			
1	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga setiap hari?		
2	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga >30 menit dalam sehari (senam aerobik, bersepeda, jogging, dan lain-lain (sebutkan)?		
3	Apakah anda melakukan kegiatan/aktifitas sehari-hari melakukan pekerjaan rumah, mencuci, membersihkan rumah, bekerja dikantor, mengajar, dan lain-lain (sebutkan) > 30 menit dalam sehari		
POLA MAKAN			
4	Apakah anda makan daging < 3 kali dalam seminggu?		
5	Apakah anda makan makanan berlemak tinggi (misalnya : bersantan, jeroan) < 3 kali dalam seminggu		
6	Apakah anda makan makanan gorengan < 3 kali dalam seminggu?		
7	Apakah anda makan makanan diluar rumah (cepat saji) < 3 kali dalam seminggu?		
8	Apakah anda mengkonsumsi minuman yang berkafein < 3 kali dalam seminggu?		
9	Apakah anda makan makanan yang diasinkan (ikan asin, udang kering) < 3 kali dalam seminggu?		
10	Apakah anda makan sayuran > 3 kali dalam seminggu?		




STIKes Santa Elisabeth Medan

11	Apakah anda makan buah-buahan > 3 kali seminggu?		
KEBIASAAN ISTIRAHAT			
12	Apakah anda terbangun < 2 kali pada waktu tidur malam?		
13	Apakah anda mengalami susah tidur < 2 kali seminggu?		
14	Apakah anda istirahat/tidur siang (1-2 jam sehari) > 3 kali dalam seminggu		
15	Apakah anda tidur secara dalam seminggu (6-8 jam pada malam hari)		
KEBIASAAN MEROKOK			
16	Apakah anda merokok?		
17	Apakah anda mengisap rokok 20 batang dalam sehari?		

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id


Medan, 27 Februari 2023

Nomor : 300/STIKes/Klinik-Penelitian/XII/2022
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Romana
di-
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal.
Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Stefi Kristina	032019029	Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023



Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.
Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Balasan izin Mengambil data



KLINIK ROMANA

Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465

Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id



Medan, 27 Februari 2023

Kepada Yth :

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 300/STIKes/Klinik-Penelitian/XII/2022 tertanggal 27 Februari 2023, maka dengan ini Pihak Klinik Romana Tanjung Anom mengijinkan proses pengambilan data awal tersebut guna kepentingan penelitian bagi mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
I	Stefi Kristina	032019029	Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami mengucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Pihak Klinik Romana
Tanjung Anom



(Nasipta Ginting - SKM (S. Kep. Ke. M. Pd))

STIKes Santa Elisabeth Medan



KLINIK ROMANA

Jalan Besar Tanjung Anom
Kec.Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp.061-80020465

Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id

Medan, 27 Februari 2023

Kepada Yth :

STIKes Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Kami beritahukan bahwa pada bulan Januari 2023 ada sebanyak 2.362 pasien yang berkunjung di Klinik Romana Tanjung Anom dan dengan diagnosa hipertensi ada sebanyak 420 pasien. Data ini telah di lihat dan dihitung oleh Stefi kristina mahasiswa prodi Ners tingkat 4 STIKes Santa Elisabeth pada hari rabu tanggal 1 maret 2023. Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami mengucapkan terimakasih.

Hormat kami, 3 Maret 2023

Pihak Klinik Romana


Tanjung Anom



(Nasipita Ginting, SKM, S. Kep, Ns, MPd)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lembar Bimbingan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL




Nama Mahasiswa : Stepi Kristina

NIM : 0320190219

Judul : Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romona Tahun 2023

Nama Pembimbing I : Lilis Novitarum S.Kep.Ns, M.Kep

Nama Pembimbing II : Milini Sari Dewi Smanullang S.Kep.Ns, M.Kep






NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	<u>1 Kamis,</u> <u>10 November 2022</u>	<u>Lilis Novitarum</u> <u>S.Kep. Ns, M.Kep</u>	<u>Pengajuan judul proposal</u>		
2.	<u>Selasa,</u> <u>10 Januari 2023</u>	<u>Lilis Novitarum</u> <u>S.Kep. Ns, M.Kep</u>	<u>Konsul Bab 1 dan 2</u> <u>Perbaiki latar belakang</u> <u>sesuai MSKS dan menambah</u> <u>bah referensi jurnal</u> <u>internasional</u>		
3.	<u>Selasa,</u> <u>24 Januari 2023</u>	<u>Lilis Novitarum</u> <u>S.Kep. Ns, M.Kep</u>	<u>Konsul bab 1 dan 2</u> <u>Perbaikan judul</u>		

1

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Rabu, 25 Januari 2023	Lilis Novitarum Skep.Ns.,M.Kep	Konsul bab 1 dan 2		
5.	Kamis, 26 Januari 2023	Lilis Novitarum Skep. Ns., M.Kep	- Konsul Bab 3 dan 4 - Perbaiki definisi operasional - Melampirkan instrumen		
6.	Jumat. 27 Januari 2023	Lilis Novitarum Skep, Ns., M.Kep	- Konsul bab 3 dan 4 - Perbaiki penulisan Ade Ujan.		
7.	Senin, 30 Januari 2023	Murni Sari Desi Simandjaya Skep. Ns., M.Kep	- Konsul bab 1 sampai 4 - Menambah syarat dan uji yang digunakan - Menambah angka kevalidan kuisioner		
8.	Sabtu 11 Februari 2023	Murni Sari Desi Simandjaya Skep. Ns., M.Kep	- Sudah diperbaiki - Ade ujan proposal.		

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Balasan Ijin Penelitian



KLINIK ROMANA
Jalan Besar Tanjung Anom
Kec.Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp.061-80020465
Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id

Tanjung Anom, 1 April 2023

No : 955/KR-SP.STIKES/IV/2023
Lampiran :
Hal : Persetujuan Penelitian

Kepada Yth :
STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat


Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat STIKes dengan nomor : 424/STIKes/Klinik-Penelitian/III/2023 perihal permohonan Ijin penelitian, klinik Romana tidak keberatan dan mengizinkan sebagai tempat penelitian mahasiswa STIKes Santa Elisabeth atas nama :


NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1	Stefi Kristina	032019029	Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023
2	Ave Maria	032019043	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil dalam Melakukan Perawatan Payudara di Klinik Romana Tahun 2023

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terimakasih.

Hormat Kami
Klinik Romana


(Nasipriyanti, SKM, S.Kep.Ns, MPd)
Pimpina

Surat Kode Etik Penelitian



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 046/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Stefi Kristina
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title


**"Hubungan Manajemen Diri Dengan Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi
Di Klinik Romana Tahun 2023"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.

March 28, 2023
Chairperson,

Mestiana B. Koro, M.Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Surat Selesai Penelitian



KLINIK ROMANA

Jalan Besar Tanjung Anom
Kec.Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp.061-80020465



Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id

Tanjung Anom, 27 Mei 2023

No : 1551/KR/SS/V/2023
Lam :
Hal : Selesai Melakukan Penelitian

Kepada Yth :
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Nasipta Ginting, SKM, S.Kep.Ns, MPd
Jabatan : Pimpinan Klinik Romana
Alamat : Jl. Besar Tanjung Anom

Menerangkan Bahwa :
Nama : Steffi Kristina
Status : Mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan
NIM : 032019029

Judul Penelitian : Hubungan Manajemen Diri dengan Perilaku Kesehatan Pasien
Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2023


Benar Telah melakukan pengumpulan data pada pasien Hipertensi mulai tanggal 6 April-
10 Mei 2023 di Klinik Romana, demikian surat di sampaikan untuk dapat di penggunaan
seperlunya, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami
Klinik Romana



(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep.Ns, MPd)
Pimpinan

Lembar Bimbingan Konsul Skripsi



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : STEFI KRISTINA




NIM : 032019029

Judul : Hubungan Manajemen Diri dengan
Perilaku Kesehatan Pasien Hipertensi
di Klinik Romana Tahun 2023

Nama Pembimbing I : Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep


Nama Pembimbing II : Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Penguji III : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc



NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
1.	Jumat, 12 Mei	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep	- Kuesioner			
2.	Rabu, 15 Mei	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns., M.Kep	- Master data / SPSS			
3.	Kamis, 16 Mei	Lilis Novitarum S.Kep.,Ns., M.Kep	- Master data / SPSS - Pembahasan di Bab 5 & 6			

1

STIKes Santa Elisabeth Medan


 PRODI NERS

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEM I	PEM II	PENG III
4.	Sabtu, 20 Mei	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep	- SPSS / Master data - Penulisan - Bab 5 & 6		for	
5.	Senin, 22 Mei	Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	- Abstrak - Saran di bab 6			
6.	Kamis, 25 Mei	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep	- Penulisan proposal dijadikan jadi skripsi (seperti akan ...) - Konsul pembahasan di BAB 5 (menambah- kan komponen dalam manajemen, dan dan penulisan bab 6)		for	
7.	Jumat 26 Mei	Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	Acc Ujian			
8.	Jumat 26 Mei	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep	Acc Ujian		for	

2

STIKes Santa Elisabeth Medan

DATA DEMOGRAFI

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
V 26-35	6	7.6	7.6	7.6
a 36-45	10	12.7	12.7	20.3
l 46-55	23	29.1	29.1	49.4
i 56-65	22	27.8	27.8	77.2
d >65	18	22.8	22.8	100.0
Total	79	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SEKOLAH	3	3.8	3.8	3.8
	SD	15	19.0	19.0	22.8
	SMP	10	12.7	12.7	35.4
	SMA	37	46.8	46.8	82.3
	DIPLOMA	3	3.8	3.8	86.1
	SARJANA	11	13.9	13.9	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

JENISKELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	67	84.8	84.8	84.8
	LAKI-LAKI	12	15.2	15.2	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

.ANALISA DATA

KodingMD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	47	59.5	59.5	59.5
	CUKUP	32	40.5	40.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

KodingP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	68	86.1	86.1	86.1
	CUKUP	11	13.9	13.9	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

UJI KORELASI SPEARMAN RANK

Correlations

			KodingMD	KodingP
Spearman's rho	KodingMD	Correlation Coefficient	1.000	.264 [*]
		Sig. (2-tailed)	.	.019
		N	79	79
	KodingP	Correlation Coefficient	.264 [*]	1.000
		Sig. (2-tailed)	.019	.
		N	79	79

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Data Demografi

No	Usia	Pendidikan	Jenis Kelamin
1	5	2	1
2	4	6	2
3	3	6	1
4	4	4	2
5	5	4	1
6	3	4	2
7	4	4	1
8	4	4	2
9	4	4	1
10	4	4	1
11	3	4	1
12	4	4	2
13	3	6	1
14	4	4	2
15	3	4	1
16	4	4	1
17	2	6	1
18	4	3	1
19	4	4	1
20	3	4	1
21	4	6	1
22	3	4	1
23	4	2	1
24	4	6	1
25	5	4	2
26	5	1	1
27	3	4	1
28	3	4	2
29	3	4	1
30	3	4	1
31	5	6	1
32	3	2	1
33	1	5	1
34	3	4	2
35	2	2	1
36	5	2	1
37	4	2	1
38	1	4	1
39	2	4	2



STIKes Santa Elisabeth Medan

No	Usia	Pendidikan	Jenis Kelamin
40	4	4	1
41	4	6	1
42	3	4	1
43	5	2	1
44	3	6	1
45	5	3	1
46	4	2	1
47	4	3	1
48	4	2	1
49	5	1	1
50	5	3	1
51	2	3	1
52	5	2	1
53	2	5	1
54	3	4	1
55	2	4	1
56	4	3	2
57	5	1	1
58	3	3	1
59	4	5	1
60	5	3	2
61	5	2	1
62	3	6	1
63	1	6	1
64	3	2	1
65	2	3	1
66	1	4	1
67	3	4	1
68	2	4	1
69	5	2	1
70	5	2	1
71	2	4	1
72	3	4	1
73	5	4	1
74	5	2	1
75	2	4	1
76	3	3	1
77	1	4	1
78	1	4	1
79	3	4	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

Kusioner Perilaku

PERILAKU																		
NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	TOTAL
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8
2	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	10
3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11
4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	10
5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14
7	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
8	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	13
9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14
11	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	10
12	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	9
13	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	12
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	13
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14
17	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
18	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
19	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
20	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
21	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9



STIKes Santa Elisabeth Medan

22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
23	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	6
24	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
26	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
27	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
28	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13
29	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
30	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
31	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	10
32	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	14
35	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
36	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8
37	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	10
38	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11
39	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	11
40	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
41	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
42	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
43	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9
44	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
45	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
46	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
47	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11



STIKes Santa Elisabeth Medan

48	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9	
49	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	9	
50	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7	
51	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	
52	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	
53	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	
54	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	
55	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	
56	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	
57	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	
58	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	
59	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
60	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
61	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13	
62	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
63	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	
64	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
65	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	
66	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	
67	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
68	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
69	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	
70	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	11	
71	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
72	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	
73	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	



STIKes Santa Elisabeth Medan

74	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8
75	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
76	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11
77	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11
78	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
79	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	9



Kusioner Manajemen Diri

[illegible]