

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

4.1.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Puskesmas Pasir Panjang terletak di Kelurahan Nefonaek, Kecamatan Kota Lama, Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang mencakup 5 Kelurahan dalam wilayah Kecamatan Kota Lama yaitu Kelurahan Nefonaek, Kelurahan Oeba, Kelurahan Tode Kisar, Kelurahan Fatubesi dan Kelurahan Pasir Panjang dengan luas wilayah kerja sebesar 2,2 km². Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Panjang berbatasan dengan wilayah-wilayah yakni, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima, Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Merdeka, Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kupang dan Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo.

Puskesmas Pasir Panjang juga merupakan salah satu Puskesmas Rawat Inap yang ada di Kota Kupang. Puskesmas Pasir Panjang menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi Anak, ANC, dan konseling Persalinan. Seluruh program ini didukung oleh 74 pegawai yang berdedikasi. Dari jumlah tersebut, 67 di antaranya adalah tenaga kesehatan profesional, meliputi 4 dokter, 2 dokter gigi, 25 bidan, 17 perawat, 3 sanitarian, 2 ahli gizi, 2 sarjana kesehatan masyarakat, 2 perawat gigi, 2 analis kesehatan, dan 2 pengelola obat. Kombinasi sumber daya manusia dan program yang terencana ini menjadikan Puskesmas Pasir Panjang sebagai salah satu pilar penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya.

4.1.2 Gambaran Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang pada tanggal 25 juni-08 juli 2025, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh penguatan *self-efficacy* berbasis budaya terhadap manajemen perawatan diri dan tekanan darah pada pasien hipertensi esensial. Penelitian yang dilakukan melibatkan 35 responden dilibatkan dalam intervensi yang berlangsung selama 2 minggu. Penelitian ini dilaksanakan dalam tiga tahap yakni pre-intervensi, intervensi, dan post-intervensi.

Pada tahap pre-intervensi, dilakukan pengukuran awal terhadap kondisi manajemen perawatan diri dan tekanan darah responden, sebelum diberikan intervensi responden diukur terlebih dahulu tekanan darah setelah itu peneliti memberikn kuesioner manajemen perawatan diri kepada responden untuk di isi. Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat perawatan

diri yang tergolong kurang (48,6%) dan tekanan darah berada pada kategori hipertensi ringan (51,4%).

Tahap intervensi dilakukan selama dua minggu dan mencakup dua sesi tatap muka dan pemantauan terhadap manajemen perawatan diri dan tekanan darah responden melalui *whattshap group*. Sesi tatap berisi edukasi mengenai hipertensi, pentingnya pengelolaan diri, dan strategi meningkatkan *self-efficacy*, yang semuanya disampaikan dengan pendekatan berbasis budaya penggunaan bahasa daerah khas Kupang dan pendekatan kekeluargaan diterapkan untuk menciptakan suasana yang lebih akrab dan mudah diterima oleh responden. Selain itu, aktivitas harian responden dipantau selama 12 hari melalui *whattshap group*, pada *whattshap group* peneliti mengirimkan berupa kartu materi yang memungkinkan peneliti memberikan motivasi dan pemantauan secara kontinu terhadap perilaku perawatan diri dan tekanan darah. Seluruh prosedur intervensi ini telah mendapatkan persetujuan dari responden sebelumnya. Pada tahap intervensi berlangsung hampir seluruh responden mengikuti dengan baik dan sebagian responden jarang mengikuti.

Pada tahap post-intervensi, dilakukan pengukuran ulang terhadap manajemen perawatan diri dan tekanan darah. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan: sebagian besar responden berada pada kategori perawatan diri yang baik (57,1%), dan tekanan darah menurun ke kategori pra-hipertensi (42,9%). Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan tidak hanya berdampak pada perubahan perilaku, tetapi juga memberikan hasil nyata terhadap kondisi fisiologis pasien.

4.1.3 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Pasien di Wilayah Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang Bulan Juni 2025

No	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase
1.	Usia		
	36-45 tahun	6	17.3 %
	46-55 tahun	10	28.6 %
	56-65 tahun	19	54.3 %
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	15	42.9 %
	Perempuan	20	57.1%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SD	5	14.3 %
	SMP	11	31.4 %
	SMA	14	40.0 %
	Perguruan Tinggi	5	14.3 %
4.	Pekerjaan		
	PNS	5	14.3 %
	Wiraswasta	5	14.3 %
	Swasta	13	37.1 %
	Ibu Rumah Tangga	12	34.3 %
	Total	35	100%

Sumber data primer 2025

Tabel 4.1 menunjukkan hasil penelitian berupa data karakteristik responden pasien hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Pasir Panjang berjumlah 35 orang. Berdasarkan usia, mayoritas berada pada rentang 56–65 tahun (54.3%), diikuti oleh usia 46–55 tahun (28.6%). Responden didominasi oleh perempuan sebanyak 57.1%, sementara laki-laki sebanyak 42.9%. Dilihat dari pendidikan terakhir, sebagian besar memiliki pendidikan SMA (40.0%), disusul oleh SMP (31.4%), sedangkan yang menempuh pendidikan tinggi hanya 14.3%. Berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak bekerja di sektor swasta (37.1%), diikuti oleh ibu rumah tangga (34.3%).

2. Manajemen Perawatan Diri Responden Sebelum Dan Sesudah Intervensi Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya

Tabel 4. 1 Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Esensial di Puskesmas Pasir Panjang Sebelum dan Sesudah Intervensi Penguatan *Self Efficacy* berbasis budaya Bulan Juni Tahun 2025

Variabel	Pre Intervensi		Post Intervensi	
	(f)	%	(f)	%
Manajemen Perawatan Diri				
Baik (121-160)	7	20 %	11	31.4 %
Cukup (81-120)	11	31.4 %	18	51.4 %
Kurang (40-80)	17	48.6 %	6	17.1 %
Total	35	100	35	100

Sumber data primer 2025

Tabel 4.2 menunjukkan adanya peningkatan pada seluruh aspek manajemen perawatan diri pasien hipertensi esensial sebelum dan sesudah intervensi.

Setelah intervensi, terjadi peningkatan skor manajemen perawatan diri pasien. Kategori “baik” meningkat dari 20% menjadi 31.4%, dan kategori “cukup” dari 31.4% menjadi 51.4%. Sementara itu, kategori “kurang” menurun signifikan dari 48.6% menjadi 17.1%.

3. Tekanan darah responden sebelum dan sesudah intervensi penguatan *self efficacy* berbasis budaya

Tabel 4. 2 Tekanan Darah Pasien Hipertensi Esensial di Puskesmas Pasir Panjang Sebelum dan Setelah Intervensi Penguatan *Self Efficacy* berbasis budaya Bulan Juni Tahun 2025

No	Variabel	Pre Intervensi		Post Intervensi	
		(f)	%	(f)	%
	Tekanan Darah (MmHg)				
1.	Sistolik				
	Normal (<120 mmHg)	0	0 %	7	20.0 %
	Prahipertensi (120-139 mmHg)	0	0 %	22	62.9 %
	Hipertensi Ringan (140-159 mmHg)	8	22.9 %	5	14.3 %
	Hipertensi Sedang (160-179 mmHg)	17	48.6 %	1	2.9 %
	Hipertensi Berat (>180mmHg)	10	28.6%	0	0 %
2.	Diastolik				
	Normal (80mmHg)	0	0 %	23	65.7 %
	Prahipertensi (80-89 mmHg)	0	0 %	3	8.6 %
	Hipertensi Ringan (90-99 mmHg)	30	85.7%	9	25.7 %
	Hipertensi Sedang (100-109 mmHg)	5	14.3%	0	0 %
	Hipertensi Berat (>110 mmHg)	0	0 %	0	0 %

Total	35	100	35	100
--------------	-----------	------------	-----------	------------

Sumber data primer 2025

Tabel 4.3 menunjukkan adanya penurunan signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien sebelum dan setelah intervensi. Pada tekanan darah sistolik sebelum intervensi, paling banyak responden berada pada kategori hipertensi sedang sebanyak 17 responden (48.6%) dan setelah dilakukan intervensi diberikan terjadi perubahan paling banyak responden berada pada kategori prahipertensi sebanyak 22 responden (62.9%).

Pada tekanan darah diastolik sebelum intervensi, paling banyak responden berada pada kategori hipertensi ringan sebanyak 30 responden (85.7%) dan setelah dilakukan intervensi diberikan terjadi perubahan paling banyak responden berada pada kategori normal sebanyak 23 responden (65.7%).

4.1.3 Analisa Bivariat

1. Pengaruh Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya Terhadap Manajemen Perawatan Diri Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Tabel 4. 4 Pengaruh Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya Terhadap Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Esensial Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Variabel	Mean	Selisih	Z	P Value
Manajemen Perawatan Diri				
Pre Intervensi	91.23			
Post Intervensi	109.86	18. 63	-3.133	0.002

Sumber data primer 2025

Tabel 4.5 Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada rata-rata skor manajemen perawatan diri sebelum dan setelah intervensi. Rerata skor meningkat dari 91.23 menjadi 109,86, dengan selisih 18.63 poin. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai $Z = -3.133$ dan $p\text{-value} = 0.002$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa intervensi penguatan *self-efficacy* berbasis budaya secara signifikan meningkatkan manajemen perawatan diri pasien hipertensi.

2. Pengaruh Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya Terhadap Tekanan Darah Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Tabel 4.5 Pengaruh Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya Terhadap Manajemen Perawatan Diri Pasien Hipertensi Esensial Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

No	Variabel	Mean	Selisih	Z	P Value
1.	Tekanan darah Sistolik				
	Pre Intervensi	175.14			
	Post Intervensi	132.46	6,26	-4.975	0.001
2.	Tekanan darah Diastolik				
	Pre Intervensi	93.89			
	Post Intervensi	81.06	4	-3.500	0.001

Sumber data primer 2025

Tabel 4.6 Hasil analisis menunjukkan bahwa terjadi penurunan signifikan pada tekanan darah pasien setelah intervensi. Rerata tekanan darah sistolik menurun dari 156,26 mmHg menjadi 150,00 mmHg, dengan selisih 6,26 mmHg dan nilai $Z = -4,975$ ($p = 0,001$). Begitu pula dengan tekanan darah diastolik yang menurun dari 85,06 mmHg menjadi 81,06 mmHg, dengan selisih 4 mmHg dan nilai $Z = -3,500$ ($p = 0,001$). Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi penguatan *self-efficacy* berbasis budaya efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi.

4.2. Pembahasan

1. Manajemen perawatan diri responden sebelum dan sesudah intervensi penguatan *self efficacy* berbasis budaya di Puskesmas Pasir panjang Kota Kupang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, manajemen perawatan diri pasien hipertensi esensial masih kurang baik, di mana hampir setengah responden (48,6%) berada pada kategori rendah. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain rendahnya kesadaran pasien terhadap risiko komplikasi hipertensi sehingga motivasi untuk merawat diri juga rendah, sebagaimana dijelaskan dalam *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974). Selain itu, *self-efficacy* yang lemah membuat pasien kurang percaya diri dalam mengatur pola makan, aktivitas fisik, maupun kepatuhan minum obat (Bandura, 1997). Faktor budaya juga berpengaruh, misalnya kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam yang sulit diubah. Minimnya dukungan keluarga serta rendahnya interaksi dengan tenaga kesehatan, ditambah kemampuan regulasi diri yang belum baik, semakin memperburuk kondisi perawatan diri. Dengan demikian, kombinasi faktor pengetahuan terbatas, motivasi rendah, *self-efficacy* lemah, dan hambatan sosial budaya menjadi penyebab utama buruknya manajemen perawatan diri pasien hipertensi sebelum intervensi (Kusuma & Hidayat, 2019).

Setelah dilakukan intervensi berupa penguatan *self-efficacy* berbasis budaya, terjadi perubahan yang signifikan dalam manajemen perawatan diri pasien hipertensi, di mana mayoritas responden berpindah ke kategori cukup (51,4%). Peningkatan ini dapat dijelaskan oleh beberapa alasan. Pertama, intervensi berhasil meningkatkan *self-efficacy* pasien melalui edukasi, motivasi, dan latihan, sehingga pasien lebih percaya diri, gigih, dan optimis dalam mengelola penyakitnya. Hal ini sesuai dengan pendapat Bandura (1997) bahwa *self-efficacy* yang tinggi mendorong individu untuk lebih mampu mengatasi hambatan kesehatan. Kedua, pendekatan berbasis budaya membuat edukasi lebih mudah diterima karena menyesuaikan dengan nilai dan kebiasaan lokal, sebagaimana ditegaskan oleh teori *Transcultural Nursing* Leininger (2002) yang menekankan pentingnya nilai budaya dalam pelayanan kesehatan. Ketiga, interaksi pasien dengan tenaga kesehatan meningkat melalui diskusi dan edukasi, yang pada gilirannya memperkuat dukungan informasi dan emosional. Menurut teori dukungan sosial (House, 1981), dukungan ini berperan penting dalam memperbaiki perilaku kesehatan. Keempat, pasien lebih mampu melakukan regulasi diri, ditandai dengan keteraturan dalam memantau tekanan darah, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, dan mengelola stres. Hal ini sejalan dengan teori *Self-Regulation* yang

menekankan pentingnya kontrol diri dalam perilaku kesehatan sehari-hari. Dengan demikian, intervensi penguatan *self-efficacy* berbasis budaya terbukti efektif dalam meningkatkan manajemen perawatan diri pasien hipertensi melalui peningkatan kepercayaan diri, penerimaan budaya, dukungan sosial, dan kemampuan regulasi diri (Putri & Lestari, 2021).

Dalam konteks ini, pendekatan *self-efficacy* Bandura (1997) sangat relevan karena keyakinan seseorang terhadap kemampuannya berpengaruh langsung terhadap perilaku kesehatannya. Pasien dengan *self-efficacy* tinggi lebih termotivasi untuk mempertahankan gaya hidup sehat. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan Nasution & Sari (2020) yang melaporkan bahwa intervensi self-management dapat meningkatkan perilaku perawatan diri dan kepatuhan pasien hipertensi, serta Safitri et al. (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan dalam kontrol tekanan darah. Sebaliknya, rendahnya manajemen perawatan diri berisiko menyebabkan berbagai komplikasi seperti stroke dan gagal ginjal, ketidakstabilan tekanan darah, ketidakaturan konsumsi obat, serta menurunnya kualitas hidup pasien (WHO, 2021).

Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa intervensi penguatan *self-efficacy* berbasis budaya terbukti efektif dalam meningkatkan manajemen perawatan diri pasien hipertensi. Pendekatan ini tidak hanya menumbuhkan rasa percaya diri dan tanggung jawab pasien, tetapi juga relevan dengan nilai budaya lokal sehingga lebih mudah diterima dan diinternalisasi. Dengan demikian, strategi serupa sangat layak diintegrasikan dalam praktik keperawatan komunitas sebagai upaya promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi maupun penyakit kronis lainnya (Nugraha & Dewi, 2022).

2. Tekanan darah Sistolik dan Diastolik responden sebelum dan sesudah intervensi penguatan *self efficacy* berbasis budaya di Puskesmas Pasir panjang Kota Kupang.

1) Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden Sebelum Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden (51,4%) berada pada kategori hipertensi ringan, yang menandakan kontrol tekanan darah belum optimal. Hal ini dipengaruhi oleh buruknya manajemen perawatan diri, seperti rendahnya kesadaran akan risiko hipertensi (Health Belief Model, Rosenstock, 1974), *self-efficacy* yang lemah sehingga pasien kurang yakin mampu mengatur pola hidup sehat (Bandura, 1997), serta kebiasaan budaya seperti konsumsi makanan tinggi garam. Dukungan keluarga dan interaksi

dengan tenaga kesehatan juga rendah, ditambah kemampuan regulasi diri yang kurang baik. Kombinasi faktor internal dan eksternal tersebut membuat perawatan diri pasien sebelum intervensi masih buruk (Kusuma & Hidayat, 2019).

Setelah intervensi penguatan *self-efficacy* berbasis budaya diberikan dengan tujuan meningkatkan keyakinan dan kemampuan pasien dalam mengelola hipertensi melalui edukasi, motivasi, serta pendekatan yang sesuai dengan nilai dan kebiasaan lokal. Setelah intervensi, kondisi pasien membaik, di mana mayoritas responden bergeser ke kategori manajemen perawatan diri cukup (51,4%) dengan kontrol tekanan darah yang lebih baik. Intervensi ini efektif karena meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam merawat diri (Bandura, 1997), menggunakan pendekatan budaya sehingga edukasi lebih mudah diterima (Leininger, 2002), memperkuat dukungan sosial (House, 1981), serta membantu pasien mengatur pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan obat, dan pemantauan tekanan darah. Dengan demikian, intervensi ini terbukti bermanfaat untuk memperbaiki manajemen perawatan diri sekaligus membantu pasien mencapai kontrol tekanan darah yang lebih optimal (Putri & Lestari, 2021).

Opini peneliti, hasil-hasil tersebut menegaskan bahwa hipertensi bukan hanya permasalahan fisiologis, tetapi sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, dan perilaku. Oleh karena itu, penatalaksanaan hipertensi memerlukan pendekatan yang komprehensif dan kontekstual. Intervensi yang bersifat edukatif dan berbasis budaya sangat relevan dalam menjembatani antara pengetahuan medis dengan nilai-nilai lokal yang diyakini pasien. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya meningkatkan penerimaan intervensi, tetapi juga berpotensi memperbaiki kepatuhan dan keberlanjutan pengelolaan hipertensi di masyarakat (Nugraha & Dewi, 2022).

2) Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Responden Sesudah Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, kondisi tekanan darah pasien hipertensi masih buruk karena manajemen perawatan diri yang tidak optimal. Faktor-faktor penyebabnya antara lain rendahnya kesadaran terhadap risiko hipertensi (Health Belief Model, Rosenstock, 1974), *self-efficacy* yang lemah sehingga pasien tidak yakin mampu menjaga diet, olahraga, dan kepatuhan obat (Bandura, 1997), serta pengaruh budaya seperti kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam yang sulit diubah. Minimnya dukungan keluarga dan jaranganya interaksi dengan tenaga kesehatan juga membuat pasien kurang

termotivasi, ditambah dengan lemahnya regulasi diri dalam mengontrol gaya hidup sehat (Carver & Scheier, 1982). Setelah diberikan intervensi berupa penguatan *self-efficacy* berbasis budaya, tekanan darah pasien mengalami perbaikan karena beberapa alasan utama. Pertama, intervensi ini meningkatkan *self-efficacy* pasien, yaitu keyakinan terhadap kemampuan diri dalam merawat kesehatan. Menurut Bandura (1997), individu dengan *self-efficacy* tinggi akan lebih percaya diri, konsisten, dan gigih dalam menjalankan perilaku sehat, seperti mengatur diet rendah garam, rutin berolahraga, dan patuh minum obat. Kedua, pendekatan berbasis budaya membuat edukasi lebih mudah diterima karena disesuaikan dengan nilai, norma, dan kebiasaan lokal pasien. Hal ini sesuai dengan teori Transcultural Nursing Leininger (2002), yang menekankan bahwa intervensi kesehatan berbasis budaya lebih efektif karena selaras dengan cara pandang hidup pasien. Ketiga, intervensi ini juga memperkuat dukungan sosial, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Dukungan ini terbukti mampu meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien (House, 1981). Keempat, pasien dilatih untuk meningkatkan regulasi diri (Carver & Scheier, 1982), sehingga mereka lebih mampu memantau tekanan darah, mengelola stres, serta mempertahankan pola hidup sehat secara konsisten (Kusuma & Hidayat, 2019).

Secara teoritis, perubahan ini sejalan dengan teori *self-efficacy* dari Bandura (1997), yang menekankan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengatur perilaku sangat menentukan sejauh mana ia dapat mengambil keputusan untuk berubah. Individu dengan tingkat *self-efficacy* tinggi lebih konsisten dalam menjalankan gaya hidup sehat, seperti menjaga asupan makanan, rutin berolahraga, menghindari stres, dan patuh terhadap pengobatan. Dalam penelitian ini, penguatan *self-efficacy* memungkinkan pasien untuk lebih aktif berperan dalam pengelolaan kesehatannya secara mandiri dan berkelanjutan. Lebih lanjut, keberhasilan intervensi ini juga berkaitan erat dengan pendekatan berbasis budaya yang digunakan. Mengacu pada teori keperawatan transkultural oleh Leininger (2002), intervensi yang memperhatikan nilai, norma, dan keyakinan budaya pasien akan lebih mudah diterima, dimengerti, dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, edukasi kesehatan yang diintegrasikan dengan konteks budaya lokal berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien terhadap upaya pengendalian tekanan darah (Putri & Lestari, 2021).

Opini peneliti, keberhasilan penurunan tekanan darah ini tidak hanya dipengaruhi oleh materi edukasi yang disampaikan, tetapi juga oleh cara penyampaian yang bersifat kontekstual dan menghargai budaya lokal pasien. Intervensi semacam ini sangat tepat diterapkan di komunitas dengan karakteristik sosial-budaya yang kuat, seperti di wilayah kerja Puskesmas Pasir Panjang. Ketika pasien merasa dihargai, dimengerti, dan dilibatkan secara aktif, mereka akan lebih termotivasi untuk melakukan perawatan diri yang berkelanjutan. Temuan ini memperkuat urgensi penerapan intervensi keperawatan yang bersifat holistik, humanistik, dan berbasis budaya sebagai strategi berkelanjutan dalam manajemen hipertensi esensial (Nugraha & Dewi, 2022).

3. Pengaruh Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya Terhadap Manajemen Perawatan Diri Di Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara penguatan *self-efficacy* berbasis budaya terhadap manajemen perawatan diri pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Pasir Panjang. Hal ini dibuktikan melalui uji Wilcoxon yang menghasilkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga H_a diterima. Dengan demikian, intervensi yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola perawatan dirinya secara mandiri. Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan teori *self-efficacy* dari Bandura (1997), yang menyatakan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan guna mencapai hasil tertentu akan memengaruhi cara mereka berpikir, bertindak, dan merasa. Individu dengan *self-efficacy* tinggi cenderung memiliki motivasi dan ketekunan yang lebih besar dalam menjalankan perilaku sehat, termasuk dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi. Dalam konteks budaya, teori keperawatan transkultural Leininger (2002) juga mendukung bahwa intervensi kesehatan yang sesuai dengan nilai, kepercayaan, dan praktik budaya pasien akan lebih efektif dan berkelanjutan (Kusuma & Hidayat, 2019).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh temuan Yunitasari et al. (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Budaya terhadap Self-Efficacy dan Perilaku Perawatan Diri pada Pasien Hipertensi*", yang menunjukkan bahwa pelatihan *self-efficacy* berbasis budaya secara signifikan meningkatkan perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi. Fitriani et al. (2021) dalam studi berjudul "*Hubungan Self-Efficacy dengan Kemandirian Lansia dalam Perawatan Hipertensi*" menambahkan bahwa lansia dengan tingkat *self-efficacy* tinggi lebih mandiri dalam menjaga pola makan, berolahraga, dan mengikuti pengobatan

secara teratur. Namun demikian, Nurhidayati (2020) dalam penelitiannya berjudul "*Peran Dukungan Keluarga terhadap Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi*" mengingatkan bahwa peningkatan self-efficacy belum tentu menghasilkan perubahan perilaku yang optimal tanpa dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial yang mendukung (Putri & Lestari, 2021).

Opini peneliti, efektivitas intervensi ini tidak hanya terletak pada konten edukasinya, tetapi juga pada pendekatan budaya yang digunakan dalam penyampaiannya. Ketika edukasi diberikan dengan mempertimbangkan bahasa, nilai, dan kebiasaan lokal pasien, maka pesan kesehatan menjadi lebih mudah dipahami dan diterima. Oleh karena itu, pendekatan serupa sangat potensial untuk diterapkan di tingkat layanan primer, khususnya dalam komunitas dengan budaya yang kuat, dengan melibatkan peran keluarga sebagai pendukung utama perubahan perilaku (Nugraha & Dewi, 2022).

4. Pengaruh Penguatan *Self Efficacy* Berbasis Budaya Terhadap Tekanan Darah

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari penguatan *self-efficacy* berbasis budaya terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Pasir Panjang. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$, sehingga H_a diterima. Hal ini membuktikan bahwa intervensi yang dilakukan mampu memberikan dampak positif terhadap pengendalian tekanan darah. Secara teoritis, hasil ini didukung oleh teori self-efficacy dari Bandura (1997), yang menyatakan bahwa keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk mengontrol dan mengelola kondisi kesehatannya akan memengaruhi perilaku kesehatannya. Dalam konteks hipertensi, *self-efficacy* yang tinggi dapat mendorong individu untuk lebih disiplin dalam menjaga pola makan, menghindari stres, rutin memantau tekanan darah, dan mematuhi pengobatan. Selain itu, teori keperawatan transkultural Leininger (2002) menekankan pentingnya intervensi yang disesuaikan dengan nilai dan budaya pasien agar lebih diterima dan efektif dalam jangka panjang (Kusuma & Hidayat, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Hulu et al. (2024) dalam penelitiannya yang berjudul "*Efektivitas Edukasi Berbasis Budaya Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tulehu*", yang menunjukkan penurunan signifikan tekanan darah setelah intervensi edukasi berbasis budaya, yaitu tekanan darah sistolik menurun dari 148,97 mmHg menjadi 142,03 mmHg, dan diastolik dari 98,89 mmHg menjadi 95,72 mmHg. Demikian pula, Rio & Sunarno

(2022) dalam penelitian berjudul “*Pengaruh Edukasi Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi*” membuktikan bahwa edukasi terstruktur yang diberikan dua kali seminggu dalam durasi 10 menit mampu menurunkan tekanan darah secara bermakna. Selain itu, Wisnatul Izzati (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “*Pengaruh Relaksasi dan Penguatan Self-Efficacy terhadap Tekanan Darah Lansia dengan Hipertensi*” melaporkan bahwa latihan relaksasi dan penguatan self-efficacy dapat menurunkan tekanan darah sistolik hingga 17 mmHg dan diastolik sebesar 6 mmHg (Putri & Lestari, 2021).

Sebagai peneliti, saya berpendapat bahwa keberhasilan intervensi ini tidak hanya terletak pada konten edukatifnya, melainkan pada bagaimana pendekatan budaya digunakan untuk meningkatkan keterlibatan pasien. Ketika pasien merasa bahwa informasi yang diberikan relevan dengan nilai dan kebiasaan hidup mereka, maka mereka lebih termotivasi untuk melakukan perubahan gaya hidup yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pendekatan ini dapat direkomendasikan sebagai strategi dalam penanganan hipertensi di tingkat layanan primer, khususnya di komunitas yang memiliki kekayaan budaya lokal yang kuat (Nugraha & Dewi, 2022).

4.3. Keterbatasan Penelitian

1. Desain Penelitian Tanpa Kelompok Kontrol

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak memungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi dengan kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan serupa. Hal ini membatasi validitas internal dan kemampuan untuk menarik kesimpulan kausal yang kuat.

2. Waktu Intervensi dan Pengukuran yang Relatif Singkat

Pengukuran manajemen perawatan diri dan tekanan darah dilakukan dalam jangka waktu yang relatif singkat setelah intervensi. Oleh karena itu, penelitian ini belum dapat menggambarkan efek jangka panjang dari penguatan self-efficacy berbasis budaya terhadap perubahan perilaku dan stabilitas tekanan darah pasien hipertensi.

3. Lingkup Wilayah dan Jumlah Sampel Terbatas

Penelitian ini hanya dilakukan di satu puskesmas, yaitu Puskesmas Pasir Panjang Kota Kupang, dengan jumlah responden yang terbatas. Kondisi ini berdampak pada keterbatasan dalam generalisasi hasil ke wilayah lain yang memiliki karakteristik demografis, sosial budaya, dan sistem pelayanan kesehatan yang berbeda.

4. Variabel Lain yang Tidak Dikendalikan

Penelitian ini belum mengontrol variabel luar yang mungkin memengaruhi hasil, seperti tingkat stres, status ekonomi, tingkat pendidikan, keterlibatan keluarga, atau keberadaan penyakit penyerta (komorbid). Padahal, faktor-faktor ini berpotensi memengaruhi efektivitas intervensi dan perubahan perilaku pasien.

5. Ketergantungan pada Pendekatan Budaya Lokal yang Spesifik

Intervensi dalam penelitian ini dirancang berdasarkan nilai budaya masyarakat Kupang. Hal ini menjadi kekuatan dalam konteks lokal, tetapi juga menjadi keterbatasan karena pendekatan serupa mungkin kurang relevan jika diterapkan di komunitas dengan nilai budaya yang berbeda.