Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v5i01.1668 **P-ISSN 2962-5734**



Pengaruh Video Edukasi terhadap Efikasi Diri Penderita Hipertensi

Studi Kuasi Ekperimen di Puskesmas Kartasura

[1]Azzarine Hascahyo, [1]Arina Maliya*
Corresponding Author: *am169@ums.ac.id
[1] Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Article submitted: 10 November 2025 **Revised:** 06 Januari 2026 **Accepted:** 11 Januari 2026

Abstract

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang paling umum pada masyarakat, yang membawa ipertensi merupakan masalah kesehatan umum dengan risiko komplikasi serius. Efikasi diri berperan penting dalam kepatuhan pengobatan dan perubahan perilaku sehat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh video edukasi terhadap efikasi diri pasien hipertensi di Puskesmas Kartasura menggunakan desain kuasi-eksperimental pre-test–post-test dengan kelompok intervensi dan kontrol. Sampel berjumlah 96 responden, menggunakan kuesioner General Self Efficacy (GSE). Kelompok intervensi menerima video edukasi manajemen hipertensi selama empat minggu. Analisis Paired T-test dan Independent T-test menunjukkan peningkatan signifikan efikasi diri pada kelompok intervensi (19,29 menjadi 25,94; p=0,001), sedangkan kelompok kontrol tidak berubah signifikan. Video edukasi terbukti efektif meningkatkan keyakinan pasien dalam pengelolaan hipertensi dan berpotensi menjadi metode edukasi alternatif di layanan kesehatan primer.

Kata Kunci: *Hipertensi, Video Edukasi, Efikasi Diri, Quasi-Eksperimen, Manajemen Hipertensi*

Pendahuluan

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang paling umum yang sering terjadi pada masyarakat dan telah menarik perhatian dari segala penjuru dunia. Banyak penderitanya yang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi hingga pemeriksaan tekanan darah dilakukan karena penyakit ini sering kali tidak menunjukkan gejala pada mereka yang terkena, sehingga dijuluki *silent disease* karena seiring bertambahnya usia, risiko hipertensi seseorang meningkat. perubahan fisiologis dalam sistem peredaran darah, seperti menurunnya fleksibilitas pembuluh darah dan meningkatnya resistensi perifer. Menurut prediksi dari World Health Organization (WHO), 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun yang mengidap hipertensi pada tahun 2023, yang mencakup sekitar 30% dari populasi dewasa dunia. Kebanyakan dari mereka tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah, seperti Indonesia. [1].

Di Indonesia, hipertensi sangat umum terjadi, 34,1% orang dewasa di atas usia 18 tahun mengidap hipertensi, dengan Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi (44,1%) dan Papua memiliki prevalensi terendah (22,2%). Meskipun pada tahun 2023 terjadi sedikit penurunan, tantangan penanggulangan hipertensi masih signifikan karena menjalani perilaku hidup yang tidak sehat masih menjadi faktor risiko utama. Frekuensi hipertensi di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 tercatat

sebesar 37,57%, dengan Kota Semarang sebagai daerah dengan prevalensi tertinggi mencapai 99,6%. Prevalensi lebih tinggi di daerah perkotaan dibandingkan di daerah pedesaan, dan lebih tinggi pada wanita (40,17%) dibandingkan pada pria (34,83%) [2]. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah kesehatan utama yang harus dikelola secara menyeluruh di semua tingkat masyarakat.

Upaya menurunkan angka kejadian hipertensi serta mengendalikan tekanan darah sangat berkaitan dengan penerapan pola hidup sehat. Salah satu tindakan awal yang penting adalah mengurangi konsumsi rokok. Kandungan nikotin diketahui dapat mengaktifkan sistem saraf simpatik, menjadikan jantung bekerja sangat keras sehingga tekanan darah meningkat [3] Selain itu, diet rendah gula, garam, dan lemak jenuh juga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. Perubahan pola makan melalui penerapan diet sehat, menjaga berat badan ideal, mengurangi konsumsi alkohol, serta manajemen stres merupakan bagian penting dalam pengelolaan hipertensi [4].

Meskipun berbagai pedoman telah tersedia, salah satu tantangan terbesar dalam pengelolaan hipertensi adalah rendahnya kepatuhan pasien terhadap terapi. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa 32,27% pasien dengan hipertensi tidak minum obat karena mereka merasa sehat [5]. Rendahnya kepatuhan ini menunjukkan kurang optimalnya perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi. Banyak pasien enggan melakukan perubahan gaya hidup yang dianjurkan karena kurangnya motivasi, pengetahuan, dan keyakinan diri terhadap kemampuan mereka.

Efikasi diri sangat penting dalam situasi ini. Efikasi diri adalah keyakinan seseorang untuk dapat melakukan tindakan tertentu sehingga mencapai hasil yang diinginkan. Teori kognitif menyebutkan bahwa efikasi diri sangat mempengaruhi motivasi, daya tahan menghadapi hambatan, serta kemampuan individu menjalankan perawatan diri. Faktor personal seperti keyakinan, pengalaman emosional, serta lingkungan seperti dukungan sosial berperan dalam pembentukan efikasi diri yang baik [6]. Pada pasien hipertensi, efikasi diri yang rendah dapat mempengaruhi pengendalian tekanan darah, yang meningkatkan risiko akibat seperti gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan stroke. [7].

Kurangnya pengetahuan juga merupakan penyebab rendahnya efikasi diri pada pasien hipertensi. Pengetahuan yang memadai memungkinkan pasien memahami pentingnya terapi dan perubahan gaya hidup, sehingga meningkatkan keyakinan diri dalam mengelola kondisi mereka [8]. Oleh karena itu, upaya edukasi kesehatan menjadi sangat penting.

Perkembangan teknologi turut membuka peluang baru dalam memberikan edukasi kesehatan. Media edukasi seperti leaflet, poster, dan video menjadi alat yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien [9]. Video edukasi khususnya memiliki keunggulan karena menggabungkan unsur visual dan audio. Sekitar 75–85% informasi dipahami manusia melalui penglihatan, menjadikan video sebagai media yang sangat efektif dalam membantu pasien memahami dan mengingat pesan kesehatan [1]. Video yang berisi cara mengelola hipertensi, pola diet sehat, pentingnya aktivitas fisik, serta cara memantau tekanan darah, dapat meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan efikasi diri pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 26 November 2024 di Puskesmas Kartasura, diketahui bahwa terdapat 695 penderita hipertensi pada periode Januari hingga November 2024. Hasil wawancara dengan perawat menunjukkan bahwa banyak pasien tidak rutin

minum obat karena merasa sehat dan jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah. Selain itu, aktivitas sehari-hari membuat pasien sering mengabaikan pola hidup sehat. Meskipun edukasi kesehatan sudah pernah dilakukan menggunakan media non-video, hasilnya belum optimal dalam meningkatkan motivasi dan kepedulian pasien.

Melihat kondisi tersebut, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai pemberian edukasi melalui video bagi pasien hipertensi di Puskesmas Kartasura. Studi ini dilakukan bertujuan untuk meneliti bagaimana video edukasi memengaruhi efikasi diri pasien hipertensi, serta bagaimana media ini mampu meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam mencegah komplikasi hipertensi. Dengan adanya media video edukasi, diharapkan pasien lebih memahami cara merawat diri serta lebih percaya diri dalam menjalankan aktivitas pencegahan hipertensi secara konsisten

Kajian Literatur

Hipertensi menunjukkan pada kondisi tekanan darah yang meningkat dengan jumlah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg, yang dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala meskipun berpotensi menyebabkan kerusakan organ secara sistemik. Hipertensi tidak hanya menjadi faktor risiko penyakit kardiovaskular, tetapi juga menyebabkan gangguan ginjal, saraf, dan kerusakan pembuluh darah, di mana tingkat keparahan tekanan darah berbanding lurus dengan tingkat kerusakan organ [10]. Penyebab hipertensi bersifat multifaktorial, termasuk tingginya konsumsi garam yang memengaruhi volume plasma dan tekanan darah, stres yang memicu pelepasan hormon adrenalin dan kortisol, obesitas yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, kebiasaan merokok yang memacu stimulasi hormon epinefrin, serta konsumsi alkohol yang meningkatkan aktivitas sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS). Seiring bertambahnya usia, hipertensi semakin berisiko, lebih umum pada pria, dan lebih sering pada dengan riwayat keluarga hipertensi [11]. Meski sering tanpa gejala, hipertensi dapat menimbulkan keluhan seperti sakit kepala, pusing, berdebar, mudah lelah, penglihatan kabur, tinnitus, hingga mimisan [12].

Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis yang bertujuan menurunkan tekanan darah hingga di bawah 140/90 mmHg untuk menghindari komplikasi jantung maupun ginjal. Penatalaksanaan farmakologis dilakukan melalui pemberian obat antihipertensi seperti labetalol, nicardipine, esmolol, nitroprusside, dan ACE inhibitor seperti enalaprilat [13]. Sementara itu, penatalaksanaan nonfarmakologis mencakup perubahan pola hidup seperti pengaturan pola makan dengan kadar natrium rendah, penurunan berat badan, berhenti merokok, mengurangi alkohol, melakukan teknik relaksasi, serta memantau tekanan darah secara mandiri [14]. Pendekatan nonfarmakologis ini sangat penting, terutama karena banyak pasien yang kurang patuh terhadap pengobatan, sehingga diperlukan strategi yang meningkatkan pemahaman pasien dan motivasi mereka untuk mengelola penyakit mereka.

Untuk memperkuat kepatuhan dan pengelolaan hipertensi, konsep efikasi diri menjadi faktor yang krusial. Efikasi diri adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuannya sendiri dalam melakukan suatu tindakan serta mengatasi gangguan yang mungkin muncul untuk mencapai hasil kesehatan yang diharapkan [15]. Efikasi diri terbentuk dari pengalaman pribadi, pengamatan terhadap

orang lain, serta imbauan verbal yang memberikan dorongan dan keyakinan dari lingkungan sosial [16]. Ketika penderita hipertensi memiliki efikasi diri yang baik, mereka lebih konsisten dalam menjalani diet, aktivitas fisik, menjaga kepatuhan obat, dan memantau tekanan darah secara mandiri. Sebaliknya, rendahnya efikasi diri seringkali membuat pasien kurang percaya diri dalam mengontrol gaya hidupnya, sehingga tekanan darah sulit mencapai target optimal.

Dalam konteks intervensi, pendidikan kesehatan dan dukungan sosial terbukti efektif untuk meningkatkan efikasi diri pasien hipertensi. Edukasi kesehatan memberikan informasi mengenai risiko, pencegahan, dan manajemen hipertensi melalui ceramah, diskusi, demonstrasi, maupun media audiovisual [17]. Di antara berbagai media edukasi, video edukasi menjadi salah satu media yang paling efektif karena menggabungkan unsur visual dan audio sehingga memudahkan pasien memahami materi secara lebih jelas dan menarik. Video edukasi dapat menyajikan informasi mengenai definisi hipertensi, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta cara pengobatan dengan lebih interaktif dan mudah dipahami [18]. Kombinasi stimulasi visual dan audio dalam video mampu meningkatkan retensi informasi sekaligus mendorong pasien untuk membangun keyakinan diri dalam mengelola hipertensi, sehingga intervensi ini relevan untuk meningkatkan keyakinan diri penderita hipertensi.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan strategi kelompok kontrol dengan pre-test dan post-test, serta metode kuantitatif menggunakan desain kuasi-eksperimen. Desain ini digunakan karena memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi peningkatan tingkat efikasi diri antara kelompok kontrol, yang tidak menerima perlakuan, dan kelompok intervensi, yang menerima perlakuan berupa video edukasi. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kartasura, Sukoharjo, pada September 2025 hingga Oktober 2025. Semua pasien hipertensi dewasa di Puskesmas Kartasura yang berjumlah 695 orang menjadi populasi dalam penelitian ini. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan nilai *Margin of Error* (*e*) sebesar 0,10 yang sesuai untuk populasi besar (N = 695), menghasilkan 87 responden. Kemudian, ditambahkan 10% (kurang lebih 9 responden) sebagai cadangan antisipasi pengunduran diri, sehingga total menjadi 96 responden yang dibagi secara seimbang, yaitu 48 responden kelompok intervensi dan 48 responden kelompok kontrol. Teknik *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* digunakan untuk memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi, seperti pasien dengan hipertensi, kepemilikan *smart-phone*, kemampuan membaca, dan kesediaan untuk berpartisipasi sebagai responden, serta kriteria eksklusi, seperti komorbiditas berat atau kurangnya akses terhadap teknologi.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner General Self Efficacy (GSE) yang merupakan gagasan dari Schwarzer & Jerusalem (1995) dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya oleh penelitian sebelumnya dengan nilai *Cronbach Alpha* 0,901. Kuesioner ini terdiri atas 10 item dengan skala Likert dengan 3 pilihan jawaban yaitu tidak mampu melakukan (TM), kadang mampu melakukan (KM), dan yakin sekali mampu melakukan (MM), menghasilkan skor antara 10 – 30 untuk menentukan kategori efikasi diri rendah atau tinggi. Sebelum intervensi, seluruh responden dari kedua kelompok diberikan *pre-test* untuk mengukur efikasi diri awal. Kelompok intervensi kemudian diberikan

perlakuan berupa anjuran menonton video edukasi hipertensi berdurasi 4 menit yang berisi materi mengenai definisi, faktor risiko, tanda dan gejala, dampak, komplikasi, diet, aktivitas fisik, gaya hidup sehat, serta upaya peningkatan efikasi diri. Video ini dianjurkan untuk ditonton setiap hari dengan frekuensi minimal satu kali sesuai jadwal yang telah ditetapkan selama 4 minggu berturut – turut, dengan pemantauan melalui pengiriman pesan pengingat harian kepada responden melalui aplikasi *Whatsapp* agar mereka menonton video edukasi yang telah dibagikan melalui aplikasi *Whatsapp*. Penyusunan materi video edukasi dalam penelitian ini didasarkan pada teori efikasi diri (self-efficacy) Albert Bandura, yang menekankan peningkatan keyakinan pasien melalui pengalaman, pengamatan, dan persuasi verbal. Setelah masa intervensi berakhir, kedua kelompok kembali menjalani post-test untuk mengukur perubahan dalam efikasi diri.

Penelitian ini telah memenuhi deklarasi Helsinki 1975, Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) dan World Health Organization (WHO) 2016 dan dinyatakan lolos etik dengan Nomor: 5848/B.1/KEPK-FKUMS/IX/2025 di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UMS pada tanggal 2 September 2025. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi skor efikasi diri, yang mana berdasarkan uji normalitas dengan uji *Shapiro-Wilk*, data terbukti berdistribusi normal. Oleh karena itu, data penelitian dilanjutkan dengan uji *Paired T-test* untuk mengevaluasi pengaruh intervensi melalui perbandingan skor *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok, serta uji *Independent T-test* untuk membandingkan perbedaan tingkat efikasi diri antara kelompok intervensi dan kontrol setelah perlakuan diberikan. Hasil analisis disusun dalam laporan penelitian sebagai dasar penarikan kesimpulan mengenai pengaruh video edukasi terhadap efikasi diri penderita hipertensi.

Hasil

A. Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden (24 responden, atau 50%) di kelompok intervensi berusia antara 51 hingga 60 tahun. Demikian pula, 24 responden (atau 50%) di kelompok kontrol berusia antara 51 hingga 60 tahun. Dengan 39 responden (81,3%), perempuan merupakan mayoritas responden di kelompok intervensi. Begitu juga, 29 responden (60,4%) di kelompok kontrol adalah perempuan. Menurut tabel di atas, mayoritas responden di kelompok intervensi 12 responden, atau 25% bekerja sebagai buruh. Sementara itu, di kelompok kontrol, sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, berjumlah 11 responden (22,9%), dan sebagai ibu rumah tangga, juga berjumlah 11 responden (22,9%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=48)	Kelompok Kontrol (n=48)
Usia		
• <30	1 (2,1%)	2 (4,2%)
• 31–40	1 (2,1%)	3 (6,3%)
• 41–50	7 (14,6%)	10 (20,8%)
• 51–60	24 (50%)	24 (50%)
• 61–70	14 (29,2%)	8 (16,7%)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=48)	Kelompok Kontrol (n=48)
• >70	1 (2,1%)	1 (2,1%)
Jenis Kelamin		
• Perempuan	39 (81,3%)	28 (58,3%)
• Laki-laki	9 (18,8%)	20 (41,7%)
Pekerjaan		
• PNS	1 (2,1%)	5 (10,4%)
• Pegawai Swasta	3 (6,3%)	9 (18,8%)
• Wiraswasta	8 (16,7%)	9 (18,8%)
• Buruh	12 (25%)	11 (22,9%)
• IRT	19 (39,6%)	11 (22,9%)
• Pensiun	5 (10,4%)	3 (6,3%)

B. Analisis Bivariat

1. Efikasi Diri Sebelum Intervensi

Berdasarkan tabel 2 efikasi diri sebelum intervensi, skor rata-rata kelompok intervensi adalah 19,29, sedangkan skor rata-rata kelompok kontrol adalah 17,83.

Tabel 2. Efikasi diri kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi.

Variabel	N	Mean	SD	95% CI
Pretest Intervensi	48	19,29	1,957	18,72-19,86
Pretest Kontrol	48	17,75	1,466	17,32-18,18

2. Efikasi Diri Sesudah Intervensi

Tabel 3 memberikan hasil bahwa pada kelompok intervensi, rata-rata skor yang diperoleh adalah 25,94, naik dari 19,29 sebelum intervensi. Rata-rata skor efikasi diri pada kelompok kontrol setelah intervensi adalah 17,83, yang sama dengan rata-rata skor sebelum intervensi.

Tabel 3. Efikasi diri kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi

Variabel	n	Mean	SD	Median	Min–Max	95% CI
Posttest Intervensi	48	25,94	2,444	26,00	20–30	25,23–26,65
Posttest Kontrol	48	17,75	1,466	18,00	14–20	17,32–18,18

3. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Efikasi Diri

Tabel 4 menunjukkan nilai p=0,001. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi video edukasi memiliki pengaruh pada efikasi diri pasien hipertensi. Oleh karena itu, hipotesis nol (Ho) ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima.

Tabel 4. Hasil Uji Pengaruh Video Edukasi Terhadap Efikasi Diri pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	N	Mean	SD	SE	95% CI	p value
Pretest-Posttest	48	-6,646	3,077	0,444	(-7,539) – (5,752)	,001

4. Perbedaan Efikasi Diri Setelah Diberikan Intervensi

Hasil uji beda pada tabel 4.5 membuktikan terdapat perbedaan signifikan efikasi diri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi (p=0,001).

Tabel 5. Hasil uji beda efikasi diri kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi

Variabel	N	Mean	SD	SE	p-value
Efikasi Diri (Intervensi)	48	25,94	2,444	0,353	,001
Efikasi Diri (Kontrol)	48	17,75	1,466	0,212	—

Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden menurut usia, mayoritas responden dalam kelompok intervensi berusia antara 51 hingga 60 tahun. Peneliti berpendapat bahwa usia berhubungan dengan efikasi diri penderita hipertensi. Pada usia yang lebih tua, individu biasanya menghadapi berbagai tantangan fisik dan psikososial yang dapat memengaruhi kemampuan dan keyakinan mereka untuk mengontrol kondisi kesehatan. Misalnya, penurunan fungsi fisik atau adanya komorbiditas lain pada usia lanjut dapat menurunkan efikasi diri karena keterbatasan dalam melakukan aktivitas mandiri. Pendapat peneliti tersebut dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Olpah et al. [19] yang menyatakan bahwa seiring bertambahnya usia, beberapa orang dewasa maupun lansia mengalami efikasi diri rendah karena penurunan kondisi tubuh.

Penurunan kondisi tubuh yang dialami seiring bertambahnya usia disebabkan karena berbagai perubahan biologis, fisiologis, dan psikologis. Proses penuaan menyebabkan sel-sel tubuh mengalami kerusakan DNA, stres oksidatif, penurunan produksi energi, dan penurunan kemampuan memperbaiki diri. Akibatnya, jaringan tubuh dan organ vital termasuk jantung, paru-paru, dan ginjal kehilangan elastisitas dan bekerja kurang efektif. Sistem kardiovaskular menjadi kurang elastis, menyebabkan peningkatan tekanan darah dan penurunan efisiensi jantung [20]. Penurunan fungsi otak juga terjadi, menyebabkan melemahnya kemampuan kognitif dan sensorik, seperti ingatan dan penglihatan [21].

Faktor psikologis dan sosial, seperti penurunan dukungan sosial dan perubahan peran sosial, juga memengaruhi kondisi tubuh lansia. Seiring bertambahnya usia, banyak lansia mengalami penurunan dukungan sosial, baik dari keluarga, teman, maupun komunitas yang dapat menyebabkan rasa kesepian dan isolasi sosial. Kondisi ini berimbas pada kesehatan mental seperti meningkatnya risiko depresi, kecemasan, dan penurunan motivasi untuk menjalani aktivitas sehari-hari [22]

Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas berjenis kelamin perempuan. Hal ini karena berbagai faktor psikososial dan peran gender yang memengaruhi kepercayaan diri dan kemampuan pengelolaan diri mereka. Perempuan, khususnya yang memiliki tanggung jawab besar sebagai ibu rumah tangga atau dalam peran sosial lainnya, mungkin mengalami tingkat stres dan beban psikologis yang lebih tinggi, yang dapat menurunkan motivasi dan keyakinan mereka dalam mengelola penyakit kronis seperti hipertensi. Beberapa studi juga menyoroti bahwa perempuan yang dominan dalam populasi penderita hipertensi memiliki peran sosial yang mengharuskan mereka mengutamakan kebutuhan keluarga dibandingkan kebutuhan diri sendiri, sehingga hal ini mempengaruhi perhatian mereka terhadap kesehatan pribadi dan efikasi diri dalam pengelolaan penyakit [23].

Kondisi hormonal pada perempuan memengaruhi respons mereka terhadap stres dan penyakit, yang pada gilirannya berkontribusi pada perbedaan tingkat efikasi diri dibandingkan laki-laki.

Perempuan memiliki fluktuasi hormon yang lebih kompleks dan dinamis yang dapat memengaruhi mood dan sistem saraf pusat. Perbedaan ini juga berpengaruh pada bagaimana perempuan mengalami dan mengelola kecemasan serta depresi yang lebih tinggi prevalensinya dibandingkan laki-laki. Hal ini berdampak pada motivasi dan kepercayaan diri mereka dalam menghadapi penyakit dan pengelolaan diri [24].

Pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden yang memiliki efikasi diri rendah yaitu pekerja buruh dan ibu rumah tangga. Hal itu terjadi karena pekerja buruh biasanya menghadapi beban kerja yang berlebihan, hari kerja dengan durasi yang panjang, dan kondisi kerja yang tidak menguntungkan, sehingga menyulitkan mereka untuk fokus pada pengelolaan kesehatan secara optimal. Selain itu, keterbatasan waktu dan tenaga juga menjadi hambatan dalam melakukan perawatan diri dan mengikuti anjuran medis secara konsisten. Sementara itu, ibu rumah tangga sering memikul tanggung jawab yang besar dan peran sosial yang kompleks, yang dapat menyebabkan tingkat stres psikologis lebih tinggi.

B. Efikasi Diri Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum Intervensi

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, tingkat rata-rata efikasi diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak berbeda secara signifikan satu sama lain. Hal ini dapat dipahami karena sebelum intervensi, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol belum menerima jenis perawatan atau intervensi apapun, termasuk video edukasi tentang hipertensi. Dengan kata lain, kedua kelompok berada pada kondisi dasar yang serupa dalam hal pemahaman dan keyakinan diri terkait pengelolaan hipertensi. Kesamaan ini menunjukkan bahwa sebelum adanya stimulasi melalui media edukasi, responden dari kedua kelompok memiliki tingkat efikasi diri yang relatif setara dan rendah, yang mencerminkan efikasi diri atau kepercayaan diri dalam mengelola kondisi hipertensi mereka. Tanpa adanya informasi yang cukup dan dukungan edukatif, responden belum mampu memanfaatkan strategi atau tindakan yang efektif dalam menjaga kesehatan mereka, sehingga kondisi ini tercermin pada skor efikasi diri yang hampir sama. Pasien yang cenderung memiliki efikasi diri rendah tanpa mendapatkan edukasi yang memadai dan dukungan yang cukup, membuat mereka mengalami kesulitan dalam mengelola kondisi hipertensi yang mereka derita secara efektif.

C. Efikasi Diri Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setelah Diberikan Intervensi

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa efikasi diri pada kelompok kontrol tetap tidak ada perubahan, sedangkan efikasi diri pada kelompok intervensi mengalami perubahan atau peningkatan setelah menerima intervensi. Efikasi diri responden meningkat setelah mendapatkan edukasi mengenai hipertensi. Pada kelompok intervensi terdapat perubahan yang signifikan karena diberikan intervensi berupa video edukasi sebagai media pembelajaran selama 4 minggu secara berkelanjutan, di mana video tersebut ditonton setiap hari oleh para responden. Hal ini memberikan dampak positif yang nyata terhadap tingkat efikasi diri mereka. Efikasi diri responden menjadi tinggi, menunjukkan bahwa intervensi ini efektif dalam meningkatkan keyakinan diri mereka terhadap kemampuan yang dimiliki. Tidak ada intervensi video edukasi, yang diterima oleh kelompok intervensi, menjadi alasan mengapa kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang signifikan. Akibatnya, ketika *posttest* dilakukan, tingkat efikasi diri responden kelompok kontrol tidak berbeda dari sebelum intervensi.

D. Pengaruh Video Edukasi Terhadap Efikasi Diri Penderita Hipertensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Berdasarkan temuan penelitian, efikasi diri kelompok intervensi meningkat secara signifikan setelah intervensi, tetapi efikasi diri kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan. Efikasi diri atau keyakinan diri terdapat perubahan setelah diberikan intervensi. Hal ini terjadi karena informasi dapat disampaikan menggunakan bahan ajar audio visual dengan cara yang lebih inspiratif dan mudah dipahami, sehingga mampu meningkatkan pemahaman serta motivasi responden untuk menerapkan perubahan perilaku yang positif dalam kehidupan sehari-hari. Pada Theory of Multimedia Learning dijelaskan bahwa proses kognitif manusia bekerja melalui dua kanal terpisah, yaitu visual dan auditori, dengan kapasitas memori kerja yang terbatas. Oleh karena itu, pembelajaran yang efektif memerlukan proses aktif (select, organize, integrate). Untuk mengoptimalkan proses ini, ada 12 prinsip desain multimedia termasuk *coherence* (hilangkan distractor), *signaling* (soroti poin kunci), dan *modality* (gunakan narasi audio daripada teks panjang) yang bertujuan meminimalkan beban kognitif (*cognitive load)*, sehingga media audiovisual meningkatkan retensi memori dan pemahaman, serta efektif dan ideal untuk edukasi kesehatan. Melalui video edukasi yang disajikan secara sistematis dan informatif selama waktu yang ditentukan, responden menjadi lebih terpacu untuk menyadari pentingnya menjaga asupan gizi yang seimbang, menghindari makanan yang tidak sehat, serta rutin melakukan aktivitas fisik dan kebiasaan hidup sehat lainnya [25]. Tingkat efikasi diri yang tinggi menjadi faktor penting dalam mendorong konsistensi perubahan perilaku, karena individu yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuannya akan lebih gigih dan bertanggung jawab dalam menjaga gaya hidup sehat demi kualitas hidup yang lebih baik. Menurut Wang et al. [15] bahwa individu yang memiliki tingkat efikasi diri tinggi akan percaya bahwa mereka mampu mengatasi kesulitan atau hambatan apa pun yang mungkin muncul selama proses perubahan tingksh laku. Keyakinan ini membuat mereka lebih gigih dan bertanggung jawab dalam menjalankan perilaku yang ingin dicapai.

E. Perbedaan Efikasi Diri pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Temuan studi ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol berbeda satu sama lain, dengan nilai p=0,001. Pada kelompok intervensi, setelah diberikan video edukasi, terjadi peningkatan efikasi diri. Pada studi Rajati & Rosyid [23] efikasi diri yang dimaksud mencakup keyakinan pasien akan kemampuan mereka melakukan tindakan seperti menjalankan pengobatan, mengatur pola makan, mengontrol stres, dan melakukan aktivitas fisik yang sesuai. Peningkatan ini membuktikan bahwa media video sebagai sarana edukasi efektif dalam meningkatkan motivasi dan pengetahuan pasien sehingga mereka lebih percaya diri dalam menjalankan pengelolaan diri terhadap penyakit hipertensi. Sebaliknya, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan video edukasi, tidak ditemukan perubahan signifikan dalam efikasi diri pasien. Hal ini menandakan bahwa tanpa adanya stimulasi edukasi yang menarik dan mudah diakses seperti video, pasien cenderung sulit untuk mengubah perilaku dan meningkatkan pengelolaan diri. Kurangnya intervensi edukasi mengakibatkan kemampuan pasien dalam menghadapi hipertensi tidak mengalami kemajuan atau tetap pada tingkat yang sama, sehingga pasien kesulitan untuk melakukan perubahan perilaku dan pengelolaan diri secara efektif.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang ikut serta adalah perempuan usia dewasa hingga lanjut usia yang memiliki efikasi diri rendah dalam mengelola hipertensi, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Setelah diberikan intervensi terdapat efek yang signifikan berupa peningkatan efikasi diri dari kategori rendah menjadi tinggi pada kelompok intervensi, sementara kelompok kontrol cenderung konstan. Hal ini membuktikan bahwa media video edukasi yang menggabungkan unsur visual dan audio sangat bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman serta motivasi kepercayaan diri pasien hipertensi dalam mengelola penyakitnya secara efektif.

Rekomendasi

Penelitian ini memberikan konstribusi penting dalam meningkatkan efikasi diri penderita hipertensi dan dapat menjadikan inspirasi bagi pelayanan kesehatan lainnya, meskipun terdapat keterbatasan yaitu menggunakan teknik *purposive sampling* yang membatasi generalisasi hasil penelitian karena sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu dan bukan secara acak, sehingga tidak representatif dalam mewakili seluruh populasi secara luas. Selain itu, terdapat potensi bias *self report* dari kuesioner, keterbatasan dalam kontrol variabel eksternal, dan durasi intervensi yang relatif singkat. Untuk institusi kesehatan dan tenaga medis disarankan mengaplikasikan media edukasi berbasis video yang menarik, komunikatif, dan mudah diakses. Selain itu untuk peneliti selanjutnya, penting untuk memperluas variabel penelitian dan memperpanjang durasi atau waktu intervensi untuk mengevaluasi efektivitas video edukasi dalam meningkatkan efikasi diri dan status kesehatan pasien dalam jangka panjang.

Referensi

[1] D. Oktianti, N. H. Furdiyanti, and S. R. Karminingtyas, "Pengaruh pemberian informasi obat dengan media video terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Ungaran," *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2019.

[2] M. H. A. Y. Rizka Yunita, "The Use of Educational Videos to Enhance Self-Awareness in Hypertension Patients," *Journal of Nursing Science Update*, vol. 12, no. 1, 2024.

[3] I. M. Umbas, J. T. Muhamad, and Numansyah, "Hubungan antara merokok dengan hipertensi di Puskesmas Kawangkoan," *E-Journal Keperawatan*, vol. 7, no. 1, p. 1, 2019.

[4] D. S. Sahputra and M. D. Sagita, "Efektivitas pemberian pendidikan kesehatan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan pada penderita hipertensi," *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, vol. 3, no. 1, pp. 6–10, 2024.

[5] S. T. Widiastuti, A. Maliya, and V. Yulian, "Gambaran Kecemasan Penderita Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta," *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan UMS*, vol. 4, no. 1, pp. 1–8, 2022.

[6] F. C. J. H. Tan, P. Oka, H. Dambha-Miller, and N. C. Tan, "The association between self-efficacy and self-care in essential hypertension: A systematic review," *BMC Fam Pract*, vol. 22, no. 1, 2021, doi: 10.1186/s12875-021-01391-2.

[7] M. Munir, "Efektivitas metode edukasi mobile health berdasarkan self-efficacy dan diet DASH pada penderita hipertensi," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 4, pp. 946–953, 2024, doi: 10.56338/mppki.v7i4.4916.

[8] Wahyuni and T. Susilowati, "Pola makan, jenis kelamin, dan hubungan pengetahuan terhadap kejadian hipertensi di Kalurahan Sambung Macan," pp. 73–76, 2018.

[9] A. M. Yumassik, N. Azizah, F. S. Illahi, A. Wahyuni, N. Aisyah, and S. Soraya, "Hubungan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Karakteristik Demografi," *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, vol. 7, no. 1, 2024, doi: 10.36387/jifi.v7i1.1932.

[10] C. A. Telaumbanua and Y. Rahayu, "Penyuluhan dan edukasi tentang penyakit hipertensi," *Jurnal Abdimas Saintika*, vol. 3, pp. 119–124, 2021.
[11] R. Hidayat, F. Pratama, and N. Lestari, "Penggunaan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dalam penilaian tingkat kecemasan pasien," *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, vol. 10, no. 1, pp. 45–53, 2021.
[12] N. Maulana, "Pencegahan dan penanganan hipertensi pada lansia," *Jurnal Peduli Masyarakat*, vol. 4, 2022.
[13] M. S. Panggabean, "Penatalaksanaan hipertensi emergensi," *Jurnal ...*, vol. 50, no. 2, 2023.
[14] N. Verma *et al.*, "Non-pharmacological management of hypertension," *J Clin Hypertens*, vol. 23, no. 7, pp. 1275–1283, 2021, doi: 10.1111/jch.14236.
[15] C. Wang, J. Lang, L. Xuan, X. Li, and L. Zhang, "The effect of health literacy and self-management efficacy on the health-related quality of life of hypertensive patients in rural China," *Int J Equity Health*, vol. 16, no. 1, 2017, doi: 10.1186/s12939-017-0551-9.
[16] I. S. Wulandari, A. Faozi, and I. Aisyah, "Analisis faktor pembangun self-efficacy pada penderita hipertensi dalam melaksanakan kepatuhan minum obat," *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol. 18, no. 3, pp. 350–360, 2024, doi: 10.33024/hjk.v18i3.332.
[17] M. Rosyidah *et al.*, "Edukasi informasi adaptasi era new normal bagi masyarakat," *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 3, pp. 123–130, 2021.
[18] M. C. A. P. Rizwari, I. U. Wiswanti, and F. A. Pramita, "Learning to BREATHE: Intervensi Berbasis Mindfulness pada Remaja dengan Nonsuicidal Self-Injury (NSSI)," *GUIDENA: Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, vol. 13, no. 1, p. 140, 2023, doi: 10.24127/gdn.v13i1.6419.
[19] M. Olpah, M. Riduansyah, and O. A. D. Manto, "Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi grade I," *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, vol. 7, no. 3, 2023, doi: 10.32419/jppni.v7i3.362.
[20] E. Maldonado, S. Morales-Pison, F. Urbina, and A. Solari, "Aging hallmarks and the role of oxidative stress," *Antioxidants*, vol. 12, no. 3, pp. 1–37, 2023, doi: 10.3390/antiox12030651.
[21] Musakkar and T. Djafar, *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi*. 2020.
[22] S. R. Lestari, M. Asrul, Mien, and D. Mariana, "Hubungan tugas keluarga dan dukungan sosial dengan depresi pada lansia di Panti Sosial Provinsi Sulawesi Tenggara," *Jurnal Keperawatan*, vol. 2, no. 1, pp. 1–7, 2018, doi: 10.46233/jk.v2i01.303.
[23] F. A. Rajati and F. N. Rosyid, "Hubungan self-efficacy dengan self-care management penyandang hipertensi," *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 24, no. 1, pp. 159–165, 2025, doi: 10.30743/ibnusina.v24i1.768.
[24] L. Rahmawati, "Pengaruh media daring terhadap kepercayaan masyarakat pada informasi kesehatan," *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, vol. 13, no. 1, pp. 67–75, 2021.
[25] I. Batubara *et al.*, "Evaluation of acute and sub-acute toxicity of Curcuma aeruginosa Roxb. essential oil in Sprague Dawley rats," *Res Pharm Sci*, vol. 20, no. 3, pp. 456–468, 2025, doi: 10.4103/RPS.RPS_9_24.

Penulis



Azzarine Hascahyo adalah seorang mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Ia memiliki minat dan bakat dalam bidang keperawatan, yang telah menjadi fokus utama dalam perjalanan akademiknya. Selama masa studinya, ia aktif dalam kegiatan akademik dan pengalaman praktik keperawatan dalam tatanan layanan kesehatan yang tidak hanya membantunya mengasah keterampilan keperawatan, tetapi jiga memperluas wawasan dan kesiapan profesionalnya dalam menghadapi tantangan di dunia kesehatan secara nyata (email: j210220187@student.ums.ac.id).



Arina Maliya, S. Kep., Ns., Msi. Med adalah seorang dosen di Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Ia sangat berkomitmen terhadap kemajuan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medical bedah. Ia aktif berkontribusi dalam publikasi ilmiah yang meliputi terapi relaksasi, pendidikan kesehatan, dan terapi massage (email: am169@ums.ac.id).