

HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN MANAJEMEN DIRI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS II DENPASAR UTARA

Ni Luh Gede Pasek Puspayani^{*1}, Ni Kadek Ayu Suarningsih¹, Gusti Ayu Ary Antari¹,
Nyoman Agus Jagat Raya¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

^{*}korespondensi penulis, e-mail: luhdepuspayani@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang dan manajemen diri yang konsisten. Salah satu faktor psikologis yang berperan penting dalam perilaku manajemen diri adalah resiliensi, yakni kemampuan individu untuk beradaptasi dan bangkit dari tekanan atau kesulitan. Resiliensi yang tinggi dapat memperkuat kemampuan penderita hipertensi dalam mengelola penyakitnya secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara resiliensi dan manajemen diri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 84 penderita hipertensi terlibat dalam penelitian yang dipilih melalui teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) dan kuesioner *Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata responden berusia 61,63 tahun, rata-rata mengalami hipertensi selama 5,69 tahun, berjenis kelamin perempuan 52 orang (61,9%), pendidikan SMA 32 orang (38,7%), mayoritas memiliki resiliensi sedang 49 orang (58,3%) dan memiliki manajemen diri sedang 50 orang (59,3%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara resiliensi dengan manajemen diri ($p = 0,000$; $r = 0,887$). Simpulan penelitian ini adalah semakin tinggi resiliensi, maka semakin baik perilaku manajemen diri pada penderita hipertensi. Oleh karena itu, penderita hipertensi disarankan untuk terus mencari informasi mengenai penyakitnya, menjaga kesehatan mental, meningkatkan efikasi diri, mencari dukungan sosial yang positif, serta meningkatkan optimisme untuk meningkatkan resiliensi sehingga dapat mendukung perilaku manajemen diri secara optimal.

Kata kunci: hipertensi, manajemen diri, resiliensi

ABSTRACT

Hypertension is a chronic condition that requires long-term management and consistent self-care. One key psychological factor influencing self-management behavior is resilience—the ability of individuals to adapt and recover from adversity or stress. High levels of resilience may enhance a patient's ability to manage hypertension independently. This study aimed to examine the relationship between resilience and self-management among patients with hypertension in the working area of Puskesmas II Denpasar Utara. A descriptive correlational design with a cross-sectional approach was employed. A total of 84 patients were selected using consecutive sampling. Data were collected using the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire (HSMBQ). The results showed that the average age of participants was 61.63 years, with an average duration of hypertension of 5.69 years. Most respondents were female (61.9%), had completed high school (38.7%), and demonstrated moderate levels of both resilience (58.3%) and self-management (59.3%). Statistical analysis revealed a strong and significant correlation between resilience and self-management ($p = 0,000$; $r = 0,887$). In conclusion, greater resilience is associated with better self-management behaviors in individuals with hypertension. These findings suggest the importance of promoting resilience through mental health support, self-efficacy enhancement, access to health information, and positive social support, in order to optimize self-management in hypertensive patients.

Keywords: hypertension, resilience, self-management

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi salah satu kondisi medis yang umum terjadi di masyarakat. Hipertensi ditandai dengan tingginya tekanan darah sistolik dan diastolik di dalam tubuh seseorang yaitu $\geq 140/90$ mmHg (Kholisoh, Wati, Nursiswati, & Sari, 2024). Berdasarkan data *World Health Organization (2021)* menunjukkan bahwa 1,28 miliar orang dewasa pada usia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari penyakitnya.

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (2018) kasus hipertensi di Indonesia mencapai angka 34,1% dan hipertensi umumnya terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2018-2019 dalam Suryaningsih, Vinata, dan Dewi (2024) prevalensi hipertensi di Bali yang mengalami hipertensi pra lansia 45-59 tahun yaitu mencapai 495.166 kasus dan berdasarkan data Kemenkes RI (2018) Kota Denpasar menduduki peringkat ketujuh di Bali dengan prevalensi hipertensi sebesar 44.172 kasus. Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada tanggal 11 November 2024, Puskesmas II Denpasar Utara masuk ke dalam lima besar Puskesmas dengan penderita hipertensi terbanyak dengan jumlah 1.172 peserta terdiagnosis hipertensi dalam kurun waktu Januari hingga November 2024.

Hipertensi jika tidak diobati dan dikendalikan akan menyebabkan komplikasi seperti stroke, infark miokard akut, gagal ginjal kronik bahkan sampai kematian (Handayani, Surani, Ajul, & Pranata, 2024). Penatalaksanaan hipertensi harus dilakukan untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi tersebut. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis (Wahyuni, Majid, & Pujiana, 2023). Melihat dari karakteristiknya hipertensi tergolong ke dalam penyakit kronis (Laili *et al.*, 2023). Hidup dengan

pengalaman menderita penyakit kronis bukanlah hal yang mudah mengingat tantangan yang harus dihadapi sebagaimana penyakit kronis yang membutuhkan manajemen penyakit yang kompleks dan jangka panjang seumur hidup penderitanya (Jin *et al.*, 2021; Harris *et al.*, 2021).

Resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003) merupakan ketahanan yang dapat mewujudkan kualitas pribadi untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan. Campbell dan Sills Stein (2007) mendefinisikan resiliensi sebagai kompetensi individu yang adaptif dan fleksibel untuk bangkit menghadapi dan mengatasi situasi penuh dengan tekanan yang pada akhirnya menghasilkan pengembangan diri. Seseorang yang resilien akan mampu untuk bertahan dibawah tekanan atau kesedihan serta mampu mengatasi masalah yang terjadi, mampu untuk meningkatkan potensi diri, muncul keberanian dan kematangan emosi (Budiman, Prastiwi, Rahmad, & Rosida, 2024). Individu yang memiliki resiliensi yang baik dapat memengaruhi aktivitas manajemen perawatan diri seperti latihan fisik, pengaturan diet, dan kepatuhan dalam pengobatan secara optimal (Agustin, 2019). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Herlina, Widhiyanto, dan Isnawati (2023) menyampaikan bahwa dengan resiliensi yang baik akan berpengaruh positif terhadap proses pengobatan serta manajemen perawatan diri pada penderita diabetes melitus. Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Jung Park dan Kim, (2019) juga menyatakan bahwa bahwa resiliensi dan kepatuhan aktivitas fisik merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku manajemen diri di kalangan lansia dengan hipertensi.

Menurut Akhter (2010), manajemen diri merupakan salah satu komponen dari perawatan diri yang melibatkan proses menjaga kesehatan melalui praktik kesehatan yang positif dalam mengelola penyakit. Manajemen diri menurut Akhter (2010) terdiri dari integrasi diri, regulasi

diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Manajemen diri pada penderita hipertensi menjadi suatu upaya positif yang dapat dilakukan penderita hipertensi untuk meningkatkan derajat kesehatannya, memantau dan mengelola tanda gejala yang timbul, dan mencegah terjadinya komplikasi (Wahyuni, 2023).

Namun sayangnya, masih banyak penderita hipertensi yang tidak disiplin sehingga cenderung mengalami ketidakberdayaan dalam menghadapi godaan yang menyebabkan penderita masih makan berlebihan, malas beraktivitas, dan enggan dalam berobat (Pertiwi, Maulina, & Mulyati, 2021). Ketidaksiplinan perilaku pada penderita hipertensi dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke, infark miokard akut, dan gagal ginjal kronik (Annisa, Haryanto, & Kristiawati, 2024). Melihat

dari dampak yang terjadi jika masih terdapat perilaku manajemen diri pada penderita hipertensi yang masih rendah, maka penting bagi penderita hipertensi untuk mampu dalam menghadapi tantangan yang harus dijalani yaitu melakukan manajemen diri hipertensi dengan baik.

Manajemen penyakit ini melibatkan adanya perubahan gaya hidup kearah yang lebih baik, dengan memiliki resiliensi yang tinggi dapat membantu meningkatkan kesadaran dan kepercayaan diri pada penderita hipertensi untuk melakukan manajemen diri serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan gaya hidup sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Still & Ruksakulpiwat, 2024). Memiliki resiliensi yang tinggi dapat membantu dalam beradaptasi, mengurangi stres, dan membantu penderita hipertensi lebih disiplin dalam menjalani pengobatan, sehingga meningkatkan kepatuhan berobat dan pengelolaan penyakit (Mavi *et al.*, 2024).

METODE PENELITIAN

Desain kuantitatif deskriptif dengan metode *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 84 penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara, dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada April hingga Mei 2025 secara *offline*. Kriteria inklusi penelitian ini adalah usia lebih dari 36 tahun (dikarenakan usia tersebut merupakan tahap dewasa madya yang dimana pada usia tersebut memiliki tingkat kematangan dalam berpikir dan mengambil keputusan) dan yang bersedia menyetujui *informed consent*. Kriteria eksklusi penelitian, yakni penderita hipertensi yang memiliki gangguan kognitif (dengan menanyakan beberapa hal seperti, tanggal, tempat dan mengamati calon responden apakah kesulitan dalam memahami pertanyaan atau intruksi yang diberikan). Kuesioner yang diisi responden terdiri dari kuesioner data demografi responden, kuesioner *The Connor-Davidson Resilience Scale-10*

(CD-RISC-10) untuk mengukur resiliensi dengan 10 item pertanyaan. Hasil uji validitas kuesioner CD-RISC-10 didapatkan bahwa semua pernyataan valid yang dilihat dari r hitung $> r$ tabel (rentang nilai $r = 0,492-0,750$; r tabel $= 0,361$). Hasil uji reliabilitas pada kuesioner CD-RISC-10 menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,878. Serta menggunakan kuesioner *Hypertension Self-Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ) yang telah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya dengan 20 item pertanyaan untuk mengukur manajemen diri hipertensi. Hasil uji validitas kuesioner HSMBQ didapatkan bahwa semua pernyataan valid yang dilihat dari r hitung $> r$ tabel (rentang nilai $r = 0,535-0,859$; r tabel $= 0,444$). Hasil reliabilitas pada kuesioner HSMBQ menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,912. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor 1541/UN14.2.2.VII.14/LT/2025.

HASIL PENELITIAN

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini dilihat dengan uji univariat pada usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan lama menderita

hipertensi. Terdapat beberapa karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Persentase |
|----------------------------|---------------|---------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 32 | 38,1% |
| Perempuan | 52 | 61,9% |
| Total | 84 | 100,0% |
| Pendidikan Terakhir | | |
| Tidak sekolah | 10 | 11,9% |
| SD | 15 | 17,9% |
| SMP | 11 | 13,1% |
| SMA | 32 | 38,1 % |
| Perguruan tinggi | 16 | 19,0% |
| Total | 84 | 100,0% |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52 responden (61,9%) dan mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA sebanyak 32 orang

(38,1%). Karakteristik responden berdasarkan usia dan lama menderita hipertensi disajikan melalui tendensi sentral yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tendensi Sentral Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Mean | Median | Modus | Min-Max |
|---------------------------|-------|--------|-------|---------|
| Usia | 61,63 | 63,00 | 65 | 36-81 |
| Lama Menderita Hipertensi | 5,69 | 4,00 | 1 | 1-30 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 61,63 tahun dan rata-rata lama responden menderita hipertensi yaitu 5,69 tahun. Gambaran resiliensi dan manajemen diri penderita hipertensi di

Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara disajikan dengan tendensi sentral yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Gambaran Resiliensi dan Manajemen Diri Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

| Variabel | Mean | Median | Standar Deviasi | Min-Max |
|----------------|-------|--------|-----------------|---------|
| Resiliensi | 32,11 | 32,00 | 5,204 | 22-40 |
| Manajemen Diri | 64,99 | 66,50 | 10,59 | 41-80 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skor resiliensi responden yaitu 32,11 dengan nilai tengahnya yaitu 32 dan nilai rata-rata skor manajemen diri responden

yaitu 64,99 dengan nilai tengahnya yaitu 66,50. Adapun hasil pengkategorian resiliensi dan manajemen diri dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Gambaran Tingkat Resiliensi dan Manajemen Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara

| Variabel Resiliensi | Frekuensi (f) | Persentase |
|-------------------------|---------------|---------------|
| Rendah (<27) | 16 | 19,0% |
| Sedang (27-36) | 49 | 58,3% |
| Tinggi (>36) | 19 | 22,6% |
| Total | 84 | 100,0% |
| Variabel Manajemen Diri | Frekuensi (f) | Persentase |
| Rendah (<56) | 17 | 20,2% |
| Sedang (56-74) | 50 | 59,5% |
| Tinggi (>74) | 17 | 20,2% |
| Total | 84 | 100,0% |

Tabel 4 menunjukkan total skor keseluruhan jika dikategorikan menunjukkan mayoritas responden memiliki resiliensi sedang yaitu sebanyak

49 responden (58,3%) dan mayoritas responden memiliki manajemen diri sedang yaitu sebanyak 50 responden (59,5%).

Tabel 5. Hasil Uji Statistik Korelasi *Spearman Rank* antara variabel Resiliensi dengan Manajemen Diri Responden Penelitian (n=84)

| Uji Korelasi | Variabel | r | p-value |
|----------------------|----------------|-------|---------|
| <i>Spearman Rank</i> | Resiliensi | 0,887 | 0,000 |
| | Manajemen diri | | |

Tabel 5 menunjukkan hasil dari nilai koefisien korelasi (*r*) adalah 0,887 dan nilai signifikansi yaitu 0,000. Nilai koefisien korelasi 0,887 berarti bahwa tingkat kekuatan hubungan antara resiliensi dengan manajemen diri adalah sangat kuat. Arah

korelasi yaitu positif, yang berarti bahwa semakin tinggi skor resiliensi maka semakin tinggi skor manajemen diri. Nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 yaitu $< 0,05$ maka artinya terdapat hubungan antara variabel resiliensi dengan manajemen diri.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa rata-rata usia penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas II Denpasar Utara yaitu 61,63 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan Eliani *et al.*, (2022) yang menunjukan bahwa rata-rata penderita hipertensi berusia 61,5 tahun. Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia yang diakibatkan oleh penurunan fungsi fisiologis kardiovaskuler seperti penurunan elastisitas pembuluh darah serta penebalan dinding arteri sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Pramana Aji, 2023). Sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Ubaidillah (2021) Penuaan menyebabkan perubahan pada struktur dan fungsi jantung serta pembuluh darah, seperti penebalan dinding jantung, pembuluh darah yang kaku, dan gangguan fungsi lapisan dalam pembuluh. Selain itu, zat-zat seperti angiotensin II dan radikal bebas meningkat, yang bisa merusak pembuluh darah lebih

cepat. Akibatnya, kemampuan tubuh untuk menjaga kestabilan tekanan darah menurun, sehingga lansia lebih mudah mengalami hipertensi.

Mayoritas hasil penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (61,9%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 (38,1%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shofiana dkk (2022) menyampaikan bahwa mayoritas responden hipertensi adalah perempuan sebanyak 27 orang (65,9%). Prevalensi hipertensi yang lebih tinggi pada perempuan, terutama di usia lanjut, dapat dikaitkan dengan perubahan hormonal pasca menopause. Estrogen melindungi jantung dengan dua cara, cepat dan jangka panjang. Secara cepat, estrogen membantu pembuluh darah melebar dengan meningkatkan produksi *Nitric Oxide* (NO), sehingga tekanan darah bisa turun. Dalam jangka panjang, estrogen menjaga kesehatan pembuluh darah, mencegah

penumpukan plak, melawan radikal bebas, dan mengatur lemak darah. Namun saat menopause, kadar estrogen menurun, sehingga perlindungan ini hilang. Akibatnya, pembuluh darah menjadi kaku, tekanan darah meningkat, dan risiko hipertensi pun naik (Mendelsohn, 2002; Saputri, Prakarti & Ayubana, 2025). Maka dari itu, perempuan usia lanjut menjadi lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki pada kelompok usia yang sama (Siswandi, Hidayah, Chaerani & Anwar, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA sebanyak 32 orang (38,1%). Sejalan dengan penelitian Dhirisma dan Moerdhanti (2022) menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan di jenjang SMA sebanyak 43 orang (61,4%). Pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan, termasuk dalam memahami risiko, pencegahan, serta pengelolaan penyakit hipertensi (Fauziah & Mulyani, 2022). Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan (Rosa & Natalya, 2023). Green dan Kreuter (2025) juga menekankan bahwa pendidikan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi sikap dan perilaku kesehatan individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin besar peluang seseorang untuk memiliki pengetahuan dan kesadaran dalam mencegah serta mengelola penyakit kronis seperti hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata lama menderita hipertensi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara adalah 5,69 tahun. Pada penelitian Nilawati, Kasron dan Sodikin (2023) menyampaikan rata-rata lama menderita hipertensi yaitu selama 5 tahun. Semakin lama seseorang hidup dengan hipertensi, maka semakin besar kemungkinan individu mengalami berbagai fase adaptasi, baik secara fisik maupun psikologis. Menurut Corbin dan Strauss

(2012), dalam *Chronic Illness Trajectory Theory*, penderita penyakit kronis akan melewati beberapa tahap penyesuaian yang mencakup penerimaan diagnosis, penyesuaian gaya hidup, hingga kemampuan mandiri dalam memantau dan mengendalikan penyakitnya. Dalam konteks hipertensi, pengalaman bertahun-tahun dapat memperkaya pemahaman penderita terhadap pola fluktuasi tekanan darah, pentingnya kepatuhan minum obat, serta dampak dari diet dan stres. Oleh karena itu, lama menderita hipertensi tidak hanya memberikan gambaran klinis mengenai perjalanan penyakit, tetapi juga mencerminkan proses adaptasi yang berkelanjutan terhadap kondisi kronis tersebut.

Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk tetap kuat dan beradaptasi setelah menghadapi tekanan atau kesulitan, termasuk pada saat mengalami penyakit kronis seperti hipertensi. Resiliensi menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi bagaimana individu dapat mengelola kondisi kronisnya secara mandiri dan konsisten.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 84 responden hipertensi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara, didapatkan sebagian besar responden penelitian memiliki tingkat resiliensi sedang yaitu sebanyak 49 orang (58,3%). Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi sudah cukup mampu menghadapi tekanan psikologis, meski belum sepenuhnya optimal dalam beradaptasi dan berkembang. Tingkat resiliensi yang sedang berarti mereka cukup tangguh, tapi masih bisa ditingkatkan dalam mengelola stres dan emosi. (Sumirta, Candra & Widana, 2021). Dari perspektif teori adaptasi stress Lazarus dan Folkman (1984), individu dengan resiliensi sedang kemungkinan besar memiliki mekanisme coping yang bersifat *problem-focused* dan *emotion-focused* secara seimbang, namun belum dominan dan telah mengembangkan strategi untuk mengatur emosi saat tekanan meningkat, tetapi belum sepenuhnya mampu mengelola perubahan gaya hidup

secara konsisten untuk mendukung kesehatannya secara menyeluruh.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang *et al* (2023) menyatakan bahwa dari 298 responden, 203 (68%) responden hipertensi memiliki resiliensi sedang. Individu dengan penyakit kronis seperti hipertensi cenderung mengalami tekanan psikososial yang memengaruhi ketangguhan mental, sehingga tingkat resiliensi mereka umumnya berada pada kategori sedang. Penelitian serupa juga ditemukan pada penderita kronis lainnya, seperti hasil studi Rahmawati dkk (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas penderita diabetes (60,6%) juga berada pada kategori resiliensi sedang. Hal ini menunjukkan bahwa beban psikologis dari penyakit kronis cenderung menghasilkan respons resiliensi yang serupa antar jenis penyakit, yaitu cukup mampu bertahan, namun belum optimal dalam mencapai fungsi adaptif yang tinggi.

Adapun beberapa faktor yang dapat memengaruhi resiliensi yaitu usia dan jenis kelamin (Relica & Mariyati, 2024). Hasil uji silang pada penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas perempuan sebanyak 28 orang (57,1%) memiliki resiliensi sedang. Perempuan cenderung lebih tangguh karena lebih sering mencari dukungan sosial saat stres, memiliki kemampuan multitasking dan pemecahan masalah yang baik, serta lebih adaptif dalam menghadapi tantangan hidup. (Rahmawati, dkk 2023). Sejalan dengan penelitian Surjoseto dan Sofyanty (2023) menyatakan bahwa mayoritas responden penelitian adalah perempuan dengan tingkat resiliensi sedang. Selain itu, hasil uji silang jenis kelamin laki-laki pada penelitian ini mendapatkan hasil yang tidak jauh berbeda yaitu sebanyak 21 orang (42,9%) laki-laki memiliki resiliensi sedang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sumirta, Candra dan Widana (2021) pada penderita gagal ginjal kronik, menyatakan laki-laki dengan resiliensi sedang cenderung mengandalkan rasionalitas dan pendekatan kognitif, seperti berpikir logis dan mengendalikan emosi. Meski gaya koping berbeda, baik laki-laki

maupun perempuan dapat mencapai tingkat resiliensi yang serupa. Meskipun perempuan dan laki-laki punya cara berbeda dalam menghadapi stres, hasil penelitian menunjukkan keduanya sama-sama banyak yang memiliki tingkat resiliensi sedang. Perempuan cenderung mengandalkan dukungan sosial dan emosi, sedangkan laki-laki lebih menggunakan logika. Ini menunjukkan bahwa resiliensi lebih dipengaruhi oleh cara seseorang menghadapi tekanan, bukan semata-mata oleh jenis kelamin (Smith *et al.*, 2008).

Faktor usia juga dapat memengaruhi resiliensi. Hasil uji silang pada penelitian ini menyatakan bahwa kelompok lansia lebih dari 60 tahun memiliki resiliensi sedang sebanyak 24 orang (49,0%) yang mencerminkan adanya kapasitas adaptif yang cukup kuat dalam menghadapi tekanan hidup. Hal ini sejalan dengan teori *Socioemotional Selectivity Theory* (SST) yang dikemukakan oleh Carstensen (2021), yang menyatakan seiring bertambahnya usia, lansia menjadi lebih matang secara emosional, mampu mengatur emosi, menghindari konflik, dan memilih lingkungan sosial yang positif. Pengalaman hidup menjadikan mereka lebih bijak, stabil, dan konstruktif dalam menghadapi stres dan permasalahan hidup (Siregar, 2018). Seperti dijelaskan oleh Ong *et al* (2006), lansia memiliki kekuatan psikologis yang terbentuk dari pengalaman hidup dan kemampuan mengelola emosi, sehingga cenderung merespon tekanan secara reflektif dan rasional. Hal ini membuat mereka tetap memiliki resiliensi yang baik meskipun menghadapi tantangan fisik dan sosial.

Tingkat resiliensi diperoleh melalui hasil pengisian kuesioner yang mencakup beberapa dimensi utama, antara lain *hardiness* (ketahanan mental) dan *persistence* (kegigihan). Sebagian besar responden menunjukkan strategi koping seperti humor untuk menghadapi stres, namun belum diterapkan secara konsisten, menandakan tingkat adaptasi yang masih moderat. Pada aspek *persistence*, mereka memiliki motivasi dan kepercayaan diri

dalam mengelola kesehatan, tetapi belum terealisasi secara berkelanjutan. Hambatan utama berasal dari keterbatasan sumber daya, informasi, dan dukungan sosial yang menghambat ketahanan jangka panjang.

Tingkat resiliensi yang sedang menunjukkan bahwa individu mampu bangkit dari kesulitan, namun belum optimal dalam menghadapi tekanan berat. Perkembangan resiliensi dipengaruhi oleh pengalaman hidup dan dukungan sosial. Individu dengan resiliensi sedang bisa beradaptasi dalam beberapa situasi, namun mungkin membutuhkan waktu atau bantuan lebih saat menghadapi tantangan besar. Dukungan dari lingkungan, seperti keluarga atau orang terpercaya, berperan penting dalam memperkuat ketahanan psikologis. Selain itu, faktor internal seperti keyakinan diri dan cara pandang positif terhadap diri sendiri juga turut membentuk tingkat resiliensi seseorang (Campbell-Sills & Stein, 2007; Windle *et al.*, 2011).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Utara memiliki tingkat resiliensi sedang. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Penelitian juga menemukan bahwa cara menghadapi stres berbeda antara laki-laki dan perempuan, tetapi keduanya tetap bisa menjaga tingkat resiliensi yang sama. Selain itu, lansia juga tetap mampu memiliki resiliensi sedang berkat kematangan emosi dan pengalaman hidup. Artinya, resiliensi merupakan kemampuan yang bisa terus berkembang dan ditingkatkan, sehingga bisa membantu penderita hipertensi mengelola penyakitnya dengan lebih baik.

Manajemen diri adalah proses menjaga kesehatan dan mengelola penyakit melalui praktik positif, yang melibatkan kemampuan dan kemauan pasien untuk mengubah serta mempertahankan perilaku sehat (Akhter, 2010). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 84 responden hipertensi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki

nilai manajemen diri sedang yaitu sebanyak 50 responden (59,5%). Manajemen diri yang sedang menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memiliki kesadaran dan kemampuan awal dalam mengelola kesehatan, ditunjukkan melalui praktik perawatan diri seperti minum obat teratur, cek tekanan darah, menjaga pola makan, dan beraktivitas fisik. Meski belum optimal, hal ini mencerminkan kesadaran dan tanggung jawab yang berkembang terhadap kondisi kesehatan mereka (Bardian & Pefbrianti, 2024).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadani, Lestari dan Jauhar (2025) yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas manajemen diri pada penderita hipertensi pada kategori sedang yaitu sebanyak 30 orang (50%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Alifa, Hajrah dan Aryatika (2024) terkait manajemen hipertensi juga mendapatkan hasil manajemen diri dalam kategori sedang yaitu sebanyak 43 orang (66,15%). Penelitian serupa terkait manajemen diri hipertensi yang dilakukan oleh Susanti dkk (2022) juga mendapatkan hasil bahwa mayoritas manajemen diri penderita hipertensi adalah sedang sebanyak 222 orang (73,3%). Ketiga penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa sebagian besar individu dengan hipertensi telah memiliki dasar-dasar perilaku pengelolaan kesehatan, namun belum mencapai tahapan yang optimal.

Adapun beberapa faktor yang memengaruhi perilaku manajemen diri yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita hipertensi (Tursina, Nastiti & Syaid, 2022). Hasil uji silang pada penelitian ini menyatakan bahwa kelompok lansia dengan usia lebih dari 60 tahun memiliki manajemen diri sedang sebanyak 29 orang (58,0%). Kategori sedang dalam melakukan manajemen diri pada lansia sudah mencerminkan bahwa sebagian lansia sudah memiliki kesadaran dan upaya dalam mengatur kondisi kesehatannya, namun lansia masih memerlukan pendampingan, edukasi berkelanjutan, serta suatu intervensi yang disesuaikan dengan

kemampuan fisik dan psikologisnya. Menurut Lorig dan Holman (2003), manajemen diri adalah kemampuan individu untuk mengelola gejala, pengobatan, gaya hidup, serta dampak psikologis dari penyakit kronis, yang merupakan bagian integral dari kontrol terhadap kualitas hidup pasien. Pada kelompok lansia, kemampuan ini biasanya berkembang dari pengalaman panjang dalam menghadapi permasalahan kesehatan, serta adanya mekanisme penyesuaian diri terhadap keterbatasan fisik yang disebut *adaptive self-regulation*.

Secara teori, kondisi ini selaras dengan pendekatan *Social Cognitive Theory* oleh Bandura (2004), yang menyatakan bahwa lansia dengan efikasi diri sedang memiliki kepercayaan diri cukup untuk menjalankan perawatan mandiri meski belum stabil atau berkelanjutan. Mereka sudah mulai berperilaku positif, namun masih memerlukan dukungan eksternal seperti edukasi dan layanan. Faktor usia membawa tantangan fisiologis dan energi terbatas, sehingga pencapaian manajemen diri pada tingkat sedang patut diapresiasi.

Sejalan dengan penelitian Rasdiyanah, Rahmatia & Syisnawati (2022) menyampaikan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan perilaku manajemen hipertensi pada masyarakat di Desa Pacellekang. Efikasi diri dapat memengaruhi persepsi seseorang ke arah positif untuk perubahan perilaku. Semakin tinggi efikasi diri seseorang dapat menimbulkan keyakinan diri yang kuat untuk melakukan manajemen hipertensi.

Selanjutnya, faktor jenis kelamin juga memengaruhi perilaku manajemen diri pada penderita hipertensi. Hasil uji silang pada penelitian ini menyatakan mayoritas perempuan memiliki manajemen diri sedang sebanyak 28 orang (56,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini, Wahyuni dan Sulistyowati, (2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin responden didominasi oleh perempuan sebanyak 33 orang (64.3%). Perempuan cenderung lebih aktif

dalam memodifikasi gaya hidup, mengikuti edukasi kesehatan, dan mematuhi pengobatan. Perempuan lebih menunjukkan kesadaran, kedisiplinan, dan kemampuan mereka menjalani pola hidup sehat (Millett *et al.*, 2018).

Selanjutnya, faktor pendidikan juga dapat memengaruhi perilaku manajemen diri hipertensi. Berdasarkan hasil uji silang mendapatkan mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 18 orang (36,0%). Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, yang memengaruhi perilaku kesehatan. Penderita hipertensi tanpa pendidikan formal lebih rentan karena kurang memahami penyebab dan cara mengatasi hipertensi (Jauhari, Mustofa, Wahyuni, & Prasetya, 2023; Ramadhani, Noviana, & Subekti, 2024). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kesadaran dan manajemen diri hipertensi, semakin tinggi pendidikan, risiko hipertensi cenderung lebih rendah karena kemampuan menerima dan memahami informasi lebih baik. Sebaliknya, pendidikan rendah dapat menghambat penerimaan informasi dan perubahan perilaku sehat (Patmawati, Yunding, Harli, & Amin, 2021). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari, Yuliana, Agata, dan Febriawati (2023) menyampaikan bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah hingga perguruan tinggi memiliki perilaku manajemen pengendalian hipertensi yang baik.

Faktor lama menderita hipertensi juga dapat memengaruhi perilaku manajemen diri penderita hipertensi. Berdasarkan hasil uji silang manajemen diri dengan lama menderita hipertensi mendapatkan hasil bahwa mayoritas lama menderita hipertensi selama setahun sebanyak 11 orang (22,0%) dalam kategori sedang. Manajemen diri kategori sedang pada fase awal ini menunjukkan bahwa pasien tidak pasif, tetapi sudah memiliki motivasi awal dan kontrol sebagian terhadap penyakitnya. Perilaku manajemen diri bersifat dinamis dan dapat berkembang melalui edukasi, dukungan tenaga kesehatan, serta

pengalaman pribadi (Siregar & Syam, 2024). Semakin lama nanti penderita hipertensi memiliki pengalaman dengan penyakitnya, maka penderita hipertensi akan cenderung semakin memahami poin-poin penting dalam pengelolaan penyakitnya (Reski, Mikawati & Ismail, 2024). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novitarum, Ginting & Simamora (2022) menyampaikan bahwa mayoritas lama menderita hipertensi yaitu satu sampai dengan lima tahun, yang dimana lama seseorang menderita suatu penyakit berhubungan dengan pengalaman orang tersebut dalam mengatasi masalah penyakit yang dialami.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki manajemen diri yang cukup baik dalam menghadapi hipertensi, dengan usaha minum obat sesuai anjuran, pemantauan tekanan darah, aktivitas fisik, dan diet hipertensi. Namun, ada kendala seperti lupa minum obat, pemantauan tekanan darah yang belum rutin, frekuensi olahraga yang rendah, serta kesulitan mempertahankan pola makan sehat karena faktor usia, kondisi fisik, dan dukungan lingkungan. Manajemen diri terutama dalam diet membutuhkan dukungan sosial dan lingkungan yang lebih kuat. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar individu telah memiliki kesadaran dan menunjukkan usaha dalam mengelola penyakitnya, namun pelaksanaannya masih belum optimal maupun menyeluruh (Fitriani, Afelya, Syam & Mangemba, 2023).

Salah satu faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat manajemen diri adalah efikasi diri. Efikasi diri berperan penting dalam manajemen diri, karena individu yang yakin pada kemampuannya cenderung lebih konsisten dalam menjalankan pengobatan, pola makan, olahraga, dan kontrol tekanan darah. Sebaliknya, efikasi diri yang rendah dapat menimbulkan hambatan internal seperti rasa malas atau pesimis, yang menghambat keberlanjutan perilaku sehat (Yanasari, Sudirman & Prihandana, 2022).

Selain efikasi diri, dukungan sosial juga merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan manajemen diri penderita hipertensi. Dukungan dari keluarga atau pasangan berperan penting dalam membantu individu menjalankan perilaku sehat, terutama pada lansia yang rentan penurunan fungsi. Dukungan ini bisa berupa pengingat obat, pendamping olahraga, penyediaan makanan sehat, dan dukungan emosional. Tanpa dukungan sosial, individu berisiko merasa terisolasi dan kurang termotivasi dalam mengelola penyakitnya (Khomsatun & Sari, 2021). Dengan demikian, tingkat manajemen diri yang berada pada kategori sedang bukanlah suatu kondisi yang buruk, melainkan mencerminkan pencapaian yang cukup baik, namun masih memerlukan dukungan tambahan agar perilaku perawatan diri yang telah terbentuk dapat dipertahankan secara konsisten dan ditingkatkan ke arah yang lebih optimal.

Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa manajemen diri pada penderita hipertensi yang berada dalam kategori sedang tidak selalu mencerminkan kelemahan atau keterbatasan, melainkan menunjukkan adanya kesadaran, keterlibatan, dan kemampuan awal yang cukup baik dalam mengelola penyakit kronis secara mandiri (Lorig dan Holman, 2003). Penelitian ini menekankan bahwa manajemen diri tingkat sedang bukan tanda ketidakpatuhan, tetapi bisa menjadi dasar perilaku sehat jika disertai konsistensi dan dukungan berkelanjutan. Lansia tetap menunjukkan kemampuan manajemen diri yang baik meski berada pada usia rentan, menjadikannya target potensial untuk intervensi edukatif. Aspek diet dan aktivitas fisik ditemukan sebagai komponen manajemen diri yang paling lemah, sementara efikasi diri dan dukungan sosial belum dimanfaatkan secara optimal. Penelitian ini menyoroti perlunya strategi manajemen hipertensi yang mengintegrasikan edukasi medis dan penguatan psikososial.

Resiliensi merupakan kompetensi psikologis yang mencerminkan kapasitas

individu untuk bangkit, beradaptasi dan tetap menjalankan aktivitas secara optimal meskipun dalam kondisi penuh tekanan, seperti menghadapi penyakit kronis. Individu yang resilien cenderung mampu mengatasi stres, mempertahankan motivasi, serta aktif dalam merawat dirinya melalui pemantauan tekanan darah, kepatuhan minum obat, dan penerapan pola hidup sehat. Dengan demikian, resiliensi tidak hanya membantu dalam menghadapi tantangan emosional dan medis, tetapi juga meningkatkan efektivitas perilaku manajemen diri secara konsisten.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukan ada hubungan yang signifikan antara resiliensi dan manajemen diri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Utara. Arah hubungan yaitu positif dengan kekuatan hubungan yaitu sangat kuat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi resiliensi yang dimiliki oleh penderita hipertensi, maka semakin baik pula perilaku manajemen dirinya. Sejalan dengan penelitian Park dan Kim (2019) dalam penelitiannya di Korea Selatan menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara resiliensi dan perilaku *self-care behaviour* pada lansia dengan hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa individu lansia yang memiliki tingkat resiliensi lebih tinggi cenderung lebih patuh dalam menjalankan pengobatan, menjaga pola makan, dan memantau tekanan darah secara mandiri. Selanjutnya, Fitriyah dkk (2023) melaporkan hasil serupa pada pasien diabetes melitus, di mana resiliensi ditemukan berhubungan secara positif dengan perilaku perawatan diri. Meskipun penelitian tersebut pada penderita diabetes, prinsip manajemen diri yang serupa seperti kepatuhan minum obat, diet, dan pengelolaan stress menunjukkan bahwa resiliensi memainkan peran lintas kondisi kronis. Hal ini menegaskan bahwa kemampuan individu dalam menghadapi tekanan dan beradaptasi dengan kondisi jangka panjang sangat menentukan

konsistensi dalam melakukan perawatan diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Still dan Ruksakulpiwat (2024) yang melibatkan populasi lintas budaya di Afrika dan Amerika juga menekankan pentingnya komponen resiliensi seperti optimisme dan regulasi emosi dalam manajemen diri penderita hipertensi. Pada penelitian tersebut menemukan bahwa individu yang memiliki kemampuan resiliensi tinggi lebih mampu bertahan dalam rutinitas pengobatan jangka panjang. Begitu pula dengan, Herlina, Widhiyanto, dan Isnawati (2023) menunjukkan bahwa resiliensi berkorelasi positif dengan kepatuhan terapi dan perilaku perawatan diri pada penderita diabetes melitus. Hal ini mendukung pandangan bahwa individu yang resilien mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan pengelolaan penyakit yang kompleks, termasuk menerapkan kebiasaan hidup sehat secara konsisten. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Utara didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki resiliensi dan manajemen diri sedang. Tingkat resiliensi dan manajemen diri yang sedang pada penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Utara bukanlah kondisi buruk, melainkan menunjukkan kapasitas dasar yang sudah terbentuk. Hal ini mencerminkan adanya kesadaran perawatan diri, meskipun pelaksanaannya belum sepenuhnya konsisten atau menyeluruh, dan masih perlu ditingkatkan melalui intervensi yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan resiliensi dan manajemen diri sedang umumnya berusia di atas 60 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan telah menderita hipertensi lebih dari satu tahun. Meskipun lansia mengalami penurunan fungsi fisik dan kognitif, mereka tetap menunjukkan kesadaran dan keterlibatan aktif dalam pengelolaan hipertensi. Perempuan cenderung lebih peduli dan disiplin dalam perawatan, sementara durasi penyakit yang lebih lama memberikan pengalaman adaptasi. Namun,

manajemen diri tetap perlu diperkuat melalui edukasi, dukungan sosial, dan peningkatan efikasi diri. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa penderita hipertensi dengan resiliensi tinggi cenderung memiliki manajemen diri yang baik, sedangkan yang memiliki resiliensi rendah cenderung menunjukkan manajemen diri yang kurang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep resiliensi sebagai kemampuan psikologis untuk beradaptasi dan bangkit dari tekanan, yang berperan penting dalam mengelola penyakit kronis seperti hipertensi (Smith *et al.*, 2022). Penderita hipertensi dengan tingkat resiliensi yang tinggi biasanya akan lebih mampu dalam mengatasi stress yang berkaitan dengan kondisi kesehatannya sehingga mereka lebih konsisten dalam menjalankan tindakan manajemen diri, seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan kontrol tekanan darah (Jia *et al.*, 2022). Sebaliknya, rendahnya resiliensi dapat menyebabkan penurunan motivasi dan kesulitan dalam melakukan manajemen diri yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan (Liu *et al.*, 2023).

Hubungan antara resiliensi dan manajemen diri pada penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Utara tergolong sangat kuat. Individu dengan resiliensi tinggi cenderung lebih disiplin dan terampil dalam mengelola hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi merupakan prediktor signifikan terhadap efektivitas manajemen diri, bukan sekadar faktor pendukung. Hal ini dapat dijelaskan melalui berbagai mekanisme psikologis yang saling berhubungan dan saling memperkuat. Pertama, individu yang resilien cenderung memiliki regulasi emosi yang baik, motivasi internal untuk sembuh, serta kemampuan untuk bertahan dalam situasi sulit (Bomyea *et al.*, 2020). Resiliensi juga menyediakan stabilitas psikologis yang memungkinkan penderita mempertahankan komitmen jangka panjang terhadap pengelolaan penyakitnya penyakit (Lee & Roberts, 2021). Dengan demikian, resiliensi bertindak sebagai pondasi

emosional sekaligus kognitif yang mendukung komponen manajemen diri, seperti kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan, olahraga dan pemantauan tekanan darah.

Hal ini diperkuat oleh Connor dan Davidson (2003) melalui instrumen CD-RISC, yang menyoroti aspek ketekunan, keyakinan diri, dan toleransi terhadap tekanan sebagai kunci dalam menjalankan manajemen diri secara berkelanjutan. Selanjutnya, teori tujuh komponen resiliensi dari Reivich dan Shatté (2002) memberikan kerangka yang lebih spesifik tentang bagaimana resiliensi terlibat dalam manajemen diri. Aspek seperti *emotional regulation*, *impulse control*, *optimism*, *empathy*, *self-efficacy*, dan *reaching out* berkaitan langsung dengan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola hipertensi. Individu dengan kontrol impuls yang baik cenderung mampu menahan godaan makanan yang tidak sehat. Optimisme menjaga harapan terhadap kesembuhan. Empati dan reaching out mendorong pencarian dukungan sosial yang konstruktif. *Self-efficacy* atau keyakinan pada kemampuan diri merupakan penggerak utama tindakan proaktif terhadap pengelolaan penyakit.

Penelitian Wang *et al* (2022) menunjukkan bahwa *self-efficacy* berperan sebagai mediator utama dalam hubungan antara resiliensi dan manajemen diri. Artinya, resiliensi meningkatkan *self-efficacy*, yang kemudian mendorong peningkatan kemampuan manajemen diri. Seseorang yang yakin terhadap kemampuannya sendiri akan lebih mungkin mematuhi pengobatan, mengikuti anjuran gaya hidup sehat, dan menghadapi rintangan medis dengan keteguhan hati. Selain itu, optimisme yang merupakan bagian dari resiliensi juga berfungsi sebagai moderator, yakni memperkuat efek positif resiliensi terhadap manajemen diri (Still & Ruksakulpiwat, 2024). Optimisme memberikan keyakinan bahwa usaha merawat diri akan membuahkan hasil, bahkan ketika mengalami hambatan. Ini

menjaga semangat dan konsistensi perilaku sehat dalam jangka panjang.

Tidak hanya bersifat emosional, resiliensi juga berkaitan dengan kemampuan berpikir adaptif dan pemecahan masalah. Individu yang resilien mampu menganalisis hambatan, menyusun strategi pengelolaan yang realistis, dan melakukan penyesuaian secara fleksibel, baik terhadap jadwal minum obat, pola makan, maupun aktivitas fisik (Campbell & Sills, 2007). Kemampuan ini menjadikan resiliensi sebagai sumber daya kognitif yang berharga dalam menjaga efektivitas manajemen diri. Interaksi antara resiliensi dan dukungan sosial berperan penting, karena individu yang resilien cenderung mampu menjalin hubungan positif yang memberikan dukungan emosional, informasi, dan motivasi dalam mengelola penyakit (Siswandi, Hidayah, Chaerani & Anwar, 2023). Dukungan sosial dalam hal ini dapat bertindak sebagai mediator maupun moderator, yang memperkuat efek resiliensi dalam manajemen diri.

Maka dengan demikian, seseorang yang resilien akan mampu untuk bertahan dibawah tekanan atau kesedihan serta mampu mengatasi masalah yang terjadi, mampu untuk meningkatkan potensi diri, muncul keberanian dan kematangan emosi (Budiman, Prastiwi, Rahmad, & Rosida, 2024). Individu dengan resiliensi tinggi mampu beradaptasi terhadap tekanan psikologis akibat penyakit kronis, sehingga lebih konsisten dalam menjalani pengobatan, menjaga pola hidup sehat, dan menghindari perilaku yang memperburuk kondisi (Alinejad *et al.*, 2025). Resiliensi meningkatkan persepsi kontrol diri dan keyakinan terhadap kemampuan pribadi yang merupakan kunci dalam menentukan kualitas manajemen diri. Sebaliknya, rendahnya resiliensi sering kali dikaitkan dengan tingginya tingkat stres, depresi, dan rendahnya kepatuhan terhadap terapi. Dengan demikian, resiliensi tidak hanya memperkuat ketahanan mental, tetapi juga menjadi landasan penting bagi manajemen hipertensi yang efektif, dengan menurunkan beban psikologis dan meningkatkan

kemampuan individu untuk mengelola penyakit secara mandiri dan berkelanjutan (Herlina, Widhiyanto, & Isnawati, 2023)

Resiliensi berperan sebagai kompetensi psikologis adaptif yang secara signifikan memengaruhi manajemen diri pada penderita hipertensi, dengan mekanisme pengaruh yang berlangsung melalui kemampuan individu dalam menghadapi stres, mengelola emosi, serta membentuk *self-efficacy* yang kuat (Wang *et al.*, 2022). Tingkat resiliensi yang tinggi dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap kemampuannya mengelola penyakit, yaitu efikasi diri. Efikasi diri yang tinggi mendukung konsistensi perawatan, gaya hidup sehat, dan pengelolaan stres. Sebaliknya, rendahnya resiliensi sering dikaitkan dengan meningkatnya stres dan gejala depresi, yang dapat menghambat efektivitas manajemen diri (Still & Ruksakulpiwat, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini dan sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Park dan Kim (2019); Still dan Ruksakulpiwat (2024); Herlina, Widhiyanto, dan Isnawati (2023), resiliensi terbukti memiliki hubungan langsung yang kuat dan signifikan dengan perilaku manajemen diri pada penderita hipertensi. Individu dengan resiliensi tinggi lebih mampu mengelola tekanan psikologis, menjaga komitmen pengobatan, dan konsisten dalam menyesuaikan gaya hidup. Resiliensi juga mendukung regulasi emosi, sikap optimis, dan efikasi diri komponen penting dalam manajemen diri yang efektif. yang menunjukkan bahwa resiliensi mendukung kepatuhan pengobatan dan perilaku perawatan diri pada berbagai penyakit kronis, termasuk hipertensi. Oleh karena itu, resiliensi bukan hanya sebagai faktor psikologis pelengkap, melainkan sebagai dasar utama dalam mendukung keberhasilan pengelolaan diri pada penderita hipertensi secara menyeluruh.

Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara resiliensi dan manajemen diri pada penderita hipertensi. Semakin tinggi resiliensi,

semakin baik perilaku manajemen diri yang ditunjukkan. Mayoritas responden berada pada kategori sedang, yang mencerminkan potensi dasar untuk dikembangkan, terutama pada kelompok lansia, perempuan, dan penderita dengan durasi sakit lebih dari satu tahun. Resiliensi

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa rata-rata responden berusia 61,63 tahun, rata-rata mengalami hipertensi selama 5,69 tahun, dan berjenis kelamin perempuan dengan sebagian besar menempuh pendidikan menengah (SMA).

Gambaran resiliensi berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat resiliensi sedang 49 orang (58,3%), mencerminkan bahwa penderita hipertensi dalam penelitian ini sudah cukup memiliki kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi dalam menunjang proses perawatan, pengobatan, dan penyembuhan secara optimal. Gambaran manajemen diri berdasarkan hasil penelitian didapatkan

berpengaruh melalui peningkatan efikasi diri, regulasi emosi, dan optimisme. Oleh karena itu, penguatan resiliensi perlu menjadi bagian dari strategi promotif dan preventif hipertensi melalui intervensi psikologis yang holistik dan berkelanjutan.

bahwa mayoritas responden memiliki manajemen diri sedang 50 responden (59,5%), mencerminkan bahwa penderita hipertensi dalam penelitian ini memiliki kemampuan yang cukup baik dalam melakukan manajemen diri hipertensi untuk dapat mempertahankan kondisinya dengan baik.

Penderita hipertensi dapat mempertahankan resiliensi dengan terus mencari informasi mengenai penyakitnya, menjaga kesehatan mental, meningkatkan efikasi diri, mencari dukungan sosial yang positif, serta meningkatkan optimisme untuk meningkatkan resiliensi sehingga dapat mendukung perilaku manajemen diri secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. L. (2019). Hubungan resiliensi dengan perilaku perawatan diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sumberasri Kabupaten Jember [Diakses pada 6 September 2024]
- Akhter, N. (2010). *Self-management among patients with hypertension in Bangladesh*. Thesis Title Self-Management among Patients with Hypertension [Diakses pada 6 September 2024]
- Alifa, K., Hajrah, & Aryatika, K. (2024). Hubungan self-management behaviour terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. *Media Pharmaceutica Indonesiana*, 6(1). <https://doi.org/10.24123/mpi.v6i1.6488>
- Alinejad, N., Khosromanes, F., Bijani, M., Taghinezhad, A., Khiyali, Z., & Dehghan, A. (2025). Spiritual well-being, resilience, and health-promoting lifestyle among older adult hypertensive patients: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-025-05877-x>
- Annisa, N. S., Haryanto, J., & Kristiawati, K. (2024). Dukungan keluarga terhadap manajemen hipertensi pada lansia di Indonesia. *Journal of Telenursing*, 6(1). <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8212>
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. In *Health Education and Behavior*, 31(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Bardian, A., & Pefbrianti, D. (2024). Manajemen diri lansia dengan hipertensi. *Journal of Intan Nursing*, 3(2). <https://doi.org/10.54004/join.v3i2.162>
- Bomyea, J., Ball, T. M., Simmons, A. N., Campbell-Sills, L., Paulus, M. P., & Stein, M. B. (2020). Change in neural response during emotion regulation is associated with symptom reduction in cognitive behavioral therapy for anxiety disorders. *Journal of Affective Disorders*, 271, 207–214. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.001>
- Budiman, A. A., Prastiwi, F., Rahmad, M. N., & Rosida, N. A. (2024). Hubungan resiliensi dengan stres lansia penderita hipertensi di Posyandu Lansia Sabar Hati Banyuwangi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3). <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.12205>
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the connor-davidson resilience scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019–1038. <https://doi.org/10.1002/jts.20271>

- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Corbin, J., & Strauss, A. (2012). Basics of Qualitative Research (3rd ed.): Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. In *Basics of Qualitative Research (3rd ed.): Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452230153>
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta III*, 5(1). <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2). <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>
- Fitriani, Titi Iswanti Afelya, Syahrani Hikmatullah Syam, & Dg Mangemba. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Diet Hipertensi. *Lentora Nursing Journal*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.33860/lnj.v4i1.3079>
- Fitriyah, E., Setiyowati, E., Aditya, C. D., Putri, A. N., Feby, L. I., Lestari, S. N., & Ersanti, M. D. (2023). Resiliensi terhadap self care pada lansia dengan diabetes melitus. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1). <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/1024>
- Green, L. W. , & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Handayani, S., Surani, V., Ajul, K., & Pranata, L. (2024). Hubungan self-care dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1). <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.164>
- Harris, M. L., Oldmeadow, C., Hure, A., Power, R., Loxton, D., & Byles, J. (2021). *The role of resilience in chronic disease and its influence on health outcomes: A longitudinal study of women*. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10340-5>
- Jia, J., Jenkins, A. J., Quintiliani, L. M., Truong, V., & Lasser, K. E. (2022). Resilience and diabetes self-management among African-American men receiving primary care at an urban safety-net hospital: A cross-sectional survey. *Ethnicity and Health*. <https://doi.org/10.1080/13557858.2020.1849566>
- Jin, Y. M., Bratzke, L. P. A.-B., & Baumann, L. P. A.-B. (2021). *Helping persons with multiple chronic conditions overcome barriers to self-management*, 11(2), 200–207. <https://doi.org/doi:10.1097/01.NPR.0000733676.28520.db>
- Jung Park, S., & Kim, S. (2019). The effects of social support and recovery resilience on self care behavior among the elderly with hypertension in the senior welfare center. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 20(7), 182–190. <https://doi.org/https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.7.182>
- Kemenkes RI. (2021). *Riset kesehatan dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Kholisoh, P. N., Wati, P., Nursiswati, N., & Sari, E. A. (2024). Self-care profile pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Aisyah*. <https://doi.org/10.33867/f7nhr503>
- Khomsatun, U., & Sari, I. W. W. (2021). *Hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi di puskesmas pandak I bantul di yogyakarta* (Vol. 5, Issue 3). <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkkk.49826>
- Laili, N., Heni, S., & Tanoto, W. (2023). Optimalisasi program edukasi pencegahan stroke ‘cerdik’ pada penderita hipertensi. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 53–65. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i2.40>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lia Herlina, Alwin Widhiyanto, & Iin Aini Isnawati. (2023). Hubungan resiliensi, self efficacy dan depresi dengan manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus dengan ganggren di wilayah kerja puskesmas besuki Kabupaten Situbondo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1334>
- Liu, Y., Zhang, X., & Chen, L. (2023). The role of resilience in chronic disease management among older adults. *Journal of Health Psychology*, 28(4), 512–525. <https://doi.org/10.1177/13591053221012345>
- Lorig, K. R., & Holman, H. R. (2003). Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Ann Behav Med*, 26(1), 1–7. https://doi.org/10.1207/S15324796ABM2601_01
- Mavi, G. B., Akbari, B., & Kiamarsi, A. (2024). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on systolic and diastolic blood pressure and resilience of women with hypertension. *Journal of Health System Research*, 20(3). <https://doi.org/10.48305/jhsr.v20i3.1556>

- Meldy Tursina, H., Madyaning Nastiti, E., & Sya'id, A. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi self management (manajemen diri) pada pasien hipertensi* (Vol. 3, Issue 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67>
- Mendelsohn, M. E. (2002). *Protective effects of estrogen on the cardiovascular system*. 89(12), 12–17. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0002-9149\(02\)02405-0](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0002-9149(02)02405-0)
- Millett, E. R. C., Peters, S. A. E., & Woodward, M. (2018). Sex differences in risk factors for myocardial infarction: cohort study of UK Biobank participants. *BMJ* (Online). <https://doi.org/10.1136/bmj>
- Jauhari, Mustofa, F. L., Tussy, T., & Toni, P. (2023). Karakteristik pasien hipertensi di ruangpoli rawat jalan rumah sakit pertamina bintang amin bandar lampung. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 10, Issue 3). <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v10i3.9132.k4247>
- Novitarum, L., Ginting, B. F., & Simamora, T. (2022). *hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2022*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.52317/ehj.v7i2.465>
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(4), 730–749. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.4.730>
- Patmawati, Yunding, J., Kurnia, H., & Amin, M. R. (2021). Hubungan self-efficacy dengan self-management behaviour pada pasien hipertensi di rumah sakit umum daerah majene. *Journal of Health, Education and Literacy* (J-Health), 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31605/j-health.v4i1.1191>
- Pertiwi, R., Maulina, & Mulyati, D. (2021). Perilaku self-care pada usia dewasa dengan masalah hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Keperawatan*. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/18119>
- Pramana Aji, D. (2023). Analisa faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di poli penyakit dalam RSUD Dr.R.M.Djoelham Binjai. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2678>
- Rahmawati, A., Setiyowato, E., Defitri. Rizma Yuhana, Musfirah, N. R., Fadilah, P. N., & Mufassirin, A. (2023). Resilience terhadap self awareness tentang kadar gula darah pada lansia dengan diabete mellitus. In *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.55606/innovation.v1i1.768>
- Ramadani, E. W., Lestari, D. T., & Jauhar, M. (2025). Prediktor hambatan manajamen diri pada klien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 7(1). <https://doi.org/10.1234/jkr.v7i1.954>
- Ramadhani, A. I., Noviana, U., & Subekti, H. (2024). Hubungan antara fungsi keluarga dengan manajemen diri penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 8(1). <https://doi.org/10.22146/jkkk.101667>
- Rasdiyanah, Rahmatia, E., & Syisnawati. (2022). *Hubungan efikasi diri dengan perilaku manajemen hipertensi*. 15(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.2340>
- Relica, C., & Mariyati. (2024a). Hubungan resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien penyakit kronis. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v14i3.1979>
- Rosa, D. R., & Natalya, W. (2023). *Hubungan usia dan pendidikan klien hipertensi dengan pengetahuan mengenai diet rendah natrium*. <https://prosiding.ummmetro.ac.id/index.php/snppm>
- Saputri, J. A., Pakarti, A. T., Ayubbana, S., Keperawatan, A., & Wacana, D. (2025). Implementation of combination of foot hydrotherapy and benson relaxation for hypertension patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 5(3).
- Sari, N. N., Yuliana, D., Agata, A., & Febriawati, H. (2023). *faktor karakteristik responden yang berhubungan dengan manajemen pengendalian hipertensi*, 15(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i1.117>
- Siregar, M. R., & Siregar, T. C. (2018). Resiliensi pasien yang mengalami penyakit kronis di rsup h. adam malik medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1). <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.36>
- Siregar, R. D., & Syam, F. A. (2024). Self-management among newly diagnosed hypertensive patients: A cross-sectional study in Indonesia. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 12(1), 33–41. <https://doi.org/10.14710/ijchn.v12i1.4512>
- Siswandi, I., Hidayah, S., Chaerani, R., & Anwar, S. (2023). Pendidikan self management guidance dan self care terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7178>
- Still, C. H., & Ruksakulpiwat, S. (2024). Resilience and self-management of hypertension in

- african american adults using a conceptualized resilience framework: An Exploratory Analysis. *Nursing Research*, 73, 278–285.
<https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000743>
- Sumirta, I. N., Candra, I. W., & Widana, I. P. Y. (2021). *Resiliensi pasien ggk yang menjalani hemodialisa*, 9(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jgk.v9i2.1773>
- Suryaningsih, A. N. P., Ersu Vinata, C., & Satrya Dewi, P. D. A. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan obat herbal dalam terapi komplementer pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v14i2.1853>
- Ubaidillah, N. (2021). *The process of aging ini cardiovasculas perspective*. 4(3), 2021.
<https://doi.org/10.35990/mk.v4n3.p211-219>
- Wahyuni, Majid, Y. A., & Pujiana, D. (2023). Pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah lansia penderita hipertensi. *Jurnal Inspirasi Kesehatan*, 1(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.52523/jika.v1i1.12>
- Wahyuni, N. S. (2023). *Gambaran self care management pada penderita hipertensi di Posyandu Desa Petahanan*.
- Wang, Y., Chen, L., & Xu, H. (2022). The role of resilience and self-efficacy in managing hypertension: A cross-sectional study. *BMC Public Health*.
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8).
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>
- Yanasari, C. S., Sudirman, & Prihandana, S. (2022). *Hubungan efikasi diri dengan manajemen diri pada lansia hipertensi di puskesmas sayung I demak*. 2(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.31983/juk.v2i1.8809>