BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Kesimpulan hasil dari penelitian ini adalah:

1. Karakteristik sosiodemografi responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kelompok usia 60–80 tahun (56,8%), berjenis kelamin laki-laki (58,0%), berpendidikan SMA/SLTA (39,8%), bekerja sebagai wiraswasta/pedagang/jasa (47,7%), dan sebagian besar telah menjalani pengobatan antihipertensi selama lebih dari 5 tahun (61,4%).
2. Distribusi tingkat *self-efficacy* pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* tinggi sebanyak 41 responden (46,6%).
3. Distribusi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori kepatuhan sedang sebanyak 40 responden (45,5%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi $r = 0,552$ yang menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori cukup hingga kuat dengan arah korelasi positif. Artinya, semakin tinggi tingkat *self-efficacy* pasien maka semakin tinggi pula kepatuhan pengobatannya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan yang telah diuraikan, beberapa rekomendasi dapat disampaikan kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi UPTD Puskesmas 1 Denpasar Barat

Pihak puskesmas disarankan untuk mengembangkan program edukasi kesehatan yang secara khusus menargetkan peningkatan *self-efficacy* pasien hipertensi. Kegiatan yang dapat dilaksanakan antara lain konseling individual terstruktur berbasis motivasi, pembentukan kelompok dukungan sesama pasien hipertensi *(peer support group),* serta penyediaan media edukasi yang informatif dan mudah dipahami oleh seluruh kelompok usia, khususnya kelompok lanjut usia yang mendominasi populasi penelitian ini. Puskesmas juga perlu mempertimbangkan integrasi skrining *self-efficacy* secara rutin pada setiap kunjungan pasien hipertensi sebagai dasar perencanaan intervensi keperawatan yang lebih terarah dan personal.

2. Bagi Tenaga Keperawatan Sebagai Petugas Kesehatan

Mengintegrasikan pendekatan berbasis *self-efficacy* dalam setiap interaksi dengan pasien hipertensi, baik pada layanan di dalam gedung maupun pada kegiatan luar gedung seperti Posbindu PTM dan Posyandu Lansia. Pemberian motivasi melalui persuasi verbal yang positif dan konsisten, penguatan pengalaman keberhasilan pasien dalam mengelola penyakitnya *(mastery experience)*, serta pemberdayaan keluarga sebagai sumber dukungan sosial merupakan strategi keperawatan yang terbukti efektif dalam membangun dan mempertahankan self-efficacy pasien sehingga berdampak pada peningkatan kepatuhan pengobatan

3. Bagi Pasien Hipertensi Sebagai Responden Penelitian

Diharapkan untuk secara aktif membangun keyakinan diri dalam mengelola kondisi penyakitnya, termasuk dengan mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur sesuai dosis dan jadwal yang ditetapkan tenaga kesehatan, melakukan kunjungan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, serta menerapkan modifikasi gaya hidup seperti diet rendah natrium, aktivitas fisik teratur, dan pengelolaan stres yang baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Mempertimbangkan penggunaan desain penelitian longitudinal guna menggambarkan dinamika hubungan antara *self-efficacy* dan kepatuhan pengobatan dari waktu ke waktu.

b. Selain itu, studi lanjutan dapat dikembangkan dalam bentuk penelitian intervensi keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan *self-efficacy* pasien hipertensi secara terstruktur dan terukur, misalnya melalui program edukasi berbasis *self-management support*, sehingga dapat memberikan bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas pendekatan tersebut dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pengendalian tekanan darah di tingkat layanan primer.

c. Mengingat *self-efficacy* hanya menjelaskan sebagian dari kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji variabel-variabel lain yang turut berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan, seperti dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, akses terhadap layanan kesehatan, maupun karakteristik regimen terapi, sehingga diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor penentu kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di layanan kesehatan primer.