

**STUDI IDENTIFIKASI SELF-CARE SELF-EFFICACY
DI LINGKUNGAN SIDOREJO HILIR**

SKRIPSI

OLEH:

**HAFIS ADITIA GINTING
218600087**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2026**

**STUDI IDENTIFIKASI SELF-CARE SELF-EFFICACY
DI LINGKUNGAN SIDOREJO HILIR**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area

OLEH:

HAFIS ADITIA GINTING
218600087

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2026**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 31/7/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)31/7/26

HALAMAN PENGESAHAN .

Judul Skripsi : Studi Indentifikasi *Self-Care Self-Efficacy* di Lingkungan Sidorejo

Hilir

Nama : Hafis Aditia Ginting

NPM : 218600087

Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

(Dr. M. Fadli Nugraha S.Psi, M.Psi)

Dosen Pembimbing

(Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)
Dekan

(Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog)
Ka. Prodi

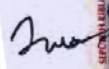
Tanggal Lulus : 04 Maret 2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 04 Maret 2026
Yang Membuat Pernyataan,



Hafis Aditia Ginting
218600087

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademika Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hafis Aditia Ginting

NPM 218600087

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Studi Identifikasi *Self Care-Self Efficacy* Di Lingkungan Sidorejo Hilir. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif di Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan menerbitkan skripsi milik saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 04 Maret 2026



Hafis Aditia Ginting

218600087

ABSTRAK

STUDI IDENTIFIKASI *SELF-CARE SELF-EFFICACY* DI *LINGKUNGAN SIDOREJO HILIR*

OLEH:
HAFIS ADITIA GINTING
218600087

Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan, mengolah, meringkas, dan menyajikan data *self-care self-efficacy* di lingkungan Sidorejo Hilir. Kuantitatif deskriptif digunakan sebagai metode yang melibatkan 42 sampel dengan teknik convenience sampling. Skala *self-care self-efficacy* yang telah tervalidasi dan memiliki reliabilitas yang baik digunakan sebagai instrumen, dan data yang dikoleksi akan dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa. Hasil *self-care self-efficacy* menjelaskan bahwa secara umum, dimensi *self-care maintenance* diketahui memiliki nilai lebih tinggi dari pada dimensi yang lain. kemudian diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, pria tidak lebih peduli untuk merawat diri dan yakin untuk merawat diri dari pada wanita yang dapat dilihat pada setiap dimensi *self-care self-efficacy*. Sedangkan berdasarkan pendidikan, sarjana memiliki rata-rata lebih tinggi untuk merawat diri dan yakin untuk merawat diri dari pada sampel dengan pendidikan SMA.

Kata Kunci: Self-care, Self-efficacy, Self-care self-efficacy.

ABSTRACT

STUDIES INDENTIFICATION SELF CARE-SELF EFFICACY IN THE SIDOREJO HILIR ENVIRONMENT

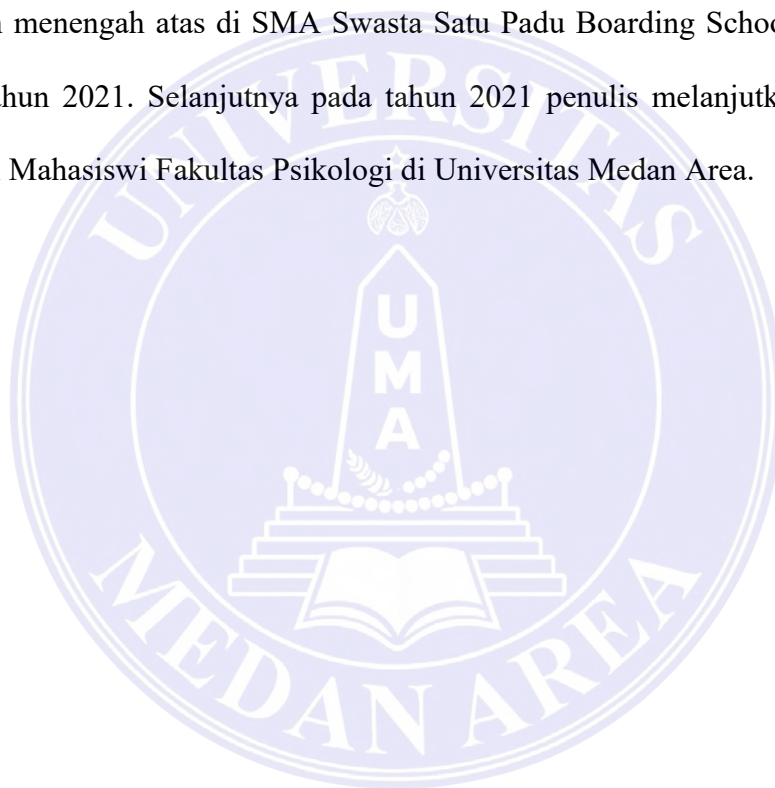
**BY:
HAFIS ADITIA GINTING
218600087**

This study aims to collect, process, summarize, and present self-care self-efficacy data in the Sidorejo Hilir environment. Descriptive quantitative was used as a method involving 42 samples with a convenience sampling technique. A validated and reliable self-care self-efficacy scale was used as an instrument, and the collected data will be analyzed using descriptive statistics. The results of this study explain that. The results of self-care self-efficacy explain that in general, the self-care maintenance dimension is known to have a higher value than other dimensions. Then it is known that based on gender, men are not more concerned about self-care and are confident in caring for themselves than women which can be seen in each dimension of self-care self-efficacy. Meanwhile, based on education, undergraduates have a higher average for self-care and are confident in caring for themselves than samples with high school education.

Keywords: *Self-care, Self-efficacy, Self-care self-efficacy.*

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Hafis Aditia Ginting dilahirkan di Tiga Juhar, pada tanggal 25 Juli 2002. Penulis merupakan anak dari bapak Paksa Ginting dan Ibu Ernawati Barus. Penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Penulis menempuh pendidikan dasar di SDN Tanjung Bampu dari tahun 2008 sampai pada tahun 2014. Kemudian penulis melanjutkan SMP di SMP Satu Padu Boarding School dari tahun 2015 hingga lulus pada tahun 2018. Selanjutnya, penulis menempuh pendidikan sekolah menengah atas di SMA Swasta Satu Padu Boarding School hingga lulus pada tahun 2021. Selanjutnya pada tahun 2021 penulis melanjutkan pendidikan sebagai Mahasiswi Fakultas Psikologi di Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala karunia-Nya sehingga dengan ini penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul **“Studi Indentifikasi *Self Care Self-Efficacy* di Lingkungan Sidorejo Hilir”**.

Terima kasih penulis sampaikan kepada Bapak Dr. Muhamad Fadly Nugraha, S.Psi., M.Si. selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan saran dan masukan. Ungkapan terima kasih juga disampaikan kepada bapak, ibu, serta seluruh keluarga atas segala doa dan perhatiannya.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tugas proposal ini. Penulis berharap proposal ini dapat bermanfaat baik untuk kalangan pendidikan maupun masyarakat. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Medan, 04 Maret 2026



Hafis Aditia Ginting
218600087

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK	v
RIWAYAT HIDUP	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 <i>Self Care</i>	7
2.1.1 Pengertian <i>Self Care</i>	7
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Self Care</i>	8
2.1.3 Aspek-Aspek <i>Self Care</i>	10
2.1.4 Jenis-Jenis <i>Self Care</i>	11
2.1 <i>Self Efficacy</i>	12
2.2.1 Pengertian <i>Self Efficacy</i>	12
2.2.2 Aspek-Aspek <i>Self Efficacy</i>	14
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self Efficacy</i>	15
2.2 Kerangka Konseptual	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	17
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian	17
3.1.1 Lokasi Penelitian	17
3.1.2 Waktu Penelitian	18
3.2 Bahan dan Alat	18
3.2.1 Alat	18

3.2.2 Bahan.....	18
3.3 Metodologi Penelitian	18
3.4 Populasi dan Sampel	19
3.4.1 Populasi	19
3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel.....	19
3.4.3 Sampel.....	19
3.5 Prosedur Penelitian.....	20
3.5.1 Tahap Persiapan	20
3.5.2 Tahap Pelaksanaan	20
3.5.3 Tahap Pengolahan Data.....	20
3.5.4 Persiapan Alat Ukur Penelitian	20
3.6 Validitas dan Reliabilitas	21
3.6.1 Uji Validitas	21
3.6.2 Uji Reliabilitas	22
3.7 Teknik Analisis Data.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
4.1 Hasil	23
4.1.1 Hasil Demografi.....	23
4.1.2 Hasil statistik deskriptif	26
4.2 Pembahasan.....	28
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	33
5.1 Simpulan	33
5.2 Saran	34
5.2.1 Saran teoritis	34
5.2.2 Saran praktis.....	34
5.2.3 Saran untuk peneliti selanjutnya	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	38

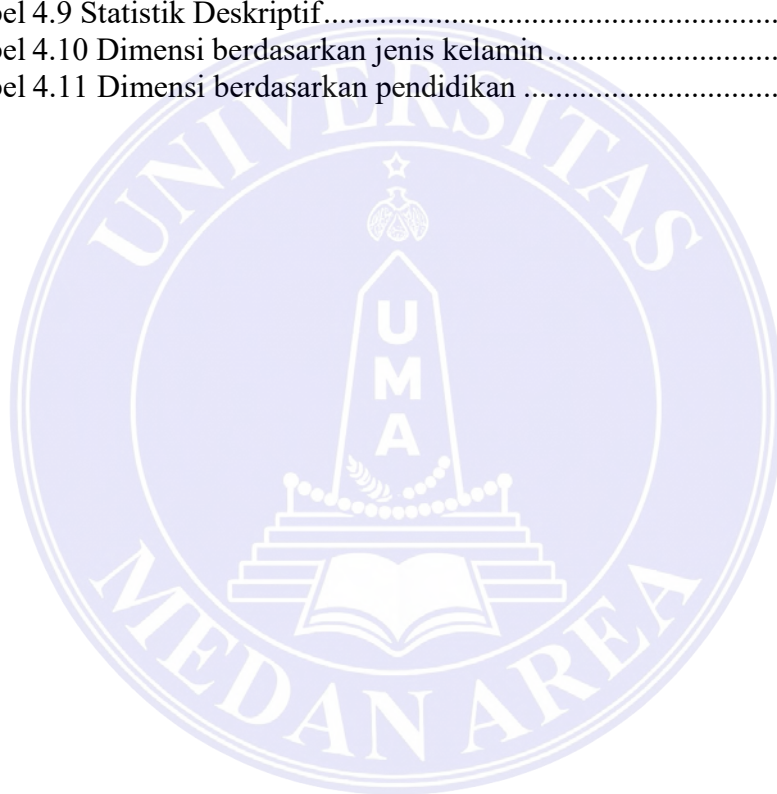
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Kerangka Konseptual	16
--------------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian	17
Tabel 4.1 Jenis Kelamin	23
Tabel 4.2 Status hubungan	23
Tabel 4.3 Umur.....	24
Tabel 4.4 Kondisi ekonomi	24
Tabel 4.5 Adanya kondisi kronis.....	25
Tabel 4.6 Dampak dari kondisi kronis.....	25
Tabel 4.7 Kondisi penyakit kronis.....	26
Tabel 4.8 Pendidikan	26
Tabel 4.9 Statistik Deskriptif.....	27
Tabel 4.10 Dimensi berdasarkan jenis kelamin.....	27
Tabel 4.11 Dimensi berdasarkan pendidikan	28



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di era modern, di mana penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan mental semakin meningkat, *self-care* memainkan peran sentral dalam pengelolaan kesehatan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), lebih dari 70% beban penyakit global dapat dicegah melalui perilaku *self-care* yang baik, seperti diet sehat, olahraga rutin, dan pemantauan kesehatan diri. Di Indonesia, survei Kementerian Kesehatan (2022) menunjukkan bahwa hanya sekitar 40% populasi dewasa yang menerapkan *self-care* secara konsisten, terutama di kalangan masyarakat urban yang sibuk dan berpenghasilan rendah.

Data Kesehatan Indonesia Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia menyediakan data kesehatan melalui berbagai sumber resmi, seperti Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), Statistik Indonesia (Sensus Penduduk), dan Publikasi Statistik Kesehatan. Data ini dikumpulkan secara berkala dan mencakup indikator utama seperti demografi kesehatan, prevalensi penyakit, akses layanan kesehatan, dan perilaku sehat masyarakat.

Menurut (Pramita et al, 2021) , *self care* adalah adalah kemampuan individu dalam melakukan aktivitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. Berdasarkan penelitian (Posluns K., et al., 2020) menyatakan bahwa *self care* mempengaruhi terkait dengan kesehatan mental. Ada beberapa domain dalam penerapan *self care* diantaranya adalah berpikir positif, refleksi diri, keseimbangan dalam berinteraksi sosial, fleksibilitas dalam menghadapi situasi dilingkungan,

melakukan *sleep hygiene*, keseimbangan diet dan hidrasi.

Self care merupakan suatu Upaya individu dalam menjaga kesehatan dengan berlatih dan mengelola penyakit (H & Zuryaty, n.d.). Sedangkan Winata et al. (2018) menjelaskan *self care* pada pasien hipertensi merupakan upaya positif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien, mengontrol serta mengelola tanda dan gejala yang muncul, menghindari komplikasi, dan meminimalisir gangguan yang timbul pada fungsi tubuh. *Self care* ini dilakukan untuk menjaga kesehatan tubuh, baik secara fisik maupun psikis yang seharusnya dilakukan secara mandiri oleh individu (Tani et al., 2017).

Self care merupakan kebutuhan manusia terhadap kondisi dan perawatan diri sendiri yang pelaksanaannya dilakukan secara terus menerus dalam mempertahankan Kesehatan dalam kehidupan serta penyembuhan dari penyakit dan mengatasi komplikasi yang ditimbulkan. *Self care* diartikan juga sebagai wujud perilaku seseorang dalam menjaga kehidupan, kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya (Madmoli et al. 2019). *Self care* dibutuhkan oleh setiap orang baik Wanita laki-laki, maupun anak-anak. ketika *self care* adekuat dan tidak dapat dipertahankan maka akan mengakibatkan terjadinya kesakitan dan kematian (Potter, 2010).

Pentingnya *self-care* untuk di pahami agar setiap individu lebih peduli terhadap tubuh dan mental kita karena beberapa individu sekarang sering melupakan untuk merawat diri sendiri bahkan, ada yang menyepelekan dan berakhir mengalami penurunan dalam kesehatan fisik maupun kesehatan mental dalam dirinya. Maka dari itu, dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada para individu terkhususnya para warga Sidorejo Hilir mengenai

pentingnya *self care*. *Self-care* harus diteliti sebab banyak sekali masyarakat/individu yang tidak peduli terhadap kesehatan mentalnya, mereka sering menganggap remeh diri sendiri, lebih mementingkan orang lain atau tugasnya dari pada kesehatan mental maupun fisik sendiri, padahal dengan melakukan *self-care* hal-hal penting seperti mengerjakan tugas akan lebih baik kedepannya karena sudah melakukan *self-care*.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang telah dilakukan terdapat banyak sekali dan hampir rata-rata setiap warga yang bertempat tinggal di Sidorejo Hilir memiliki tingkat kesehatan yang sangat rendah dikarenakan gaya hidup yang tidak terjaga dan tidak beraturan. Yang dimana banyak sekali dari mereka yang bekerja terlalu keras, terlalu mementingkan orang hingga tidak dapat meluangkan waktu untuk cek kesehatan ataupun memikirkan kesehatan diri mereka sendiri. Hal itu juga terbukti dengan keterangan salah satu responden yang mengatakan “yah saya memang jarang pergi ke klinik atau rumah sakit untuk cek kesehatan bahkan saya juga seorang perokok aktif, maulumlah karena sibuk bekerja jadi tidak ada waktu untuk cek kesehatan”, lalu ada responden lainnya yang mengatakan “saya sebenarnya ingin sekali berhenti merokok ataupun mengubah pola hidup saya seperti memakan makanan yang sehat dan melakukan hal-hal yang positif namun saya tidak tahan dengan godaan-godaan orang sekitar saya yang kadang mengajak saya untuk hal-hal negatif seperti begadang atau minum”. Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa yang menjadi salah satu faktor kurangnya kesadaran setiap orang untuk melakukan *self care* terhadap diri mereka ialah dikarenakan terlalu mendengarkan dan menghargai teman/orang sekitar dan yang terlalu sibuk bekerja dan kualitas hidup yang rendah. Banyak sekali individu yang menyepelekan

self care ini padahal salah satu syarat untuk mendapatkan mental yang sehat ialah tubuh/fisik yang sehat pula.

Hal itu juga dinyatakan oleh peneliti terdahulu oleh Sitorus (2020) dengan tema penelitian “Penerapan teori *self care* orem dalam asuhan keperawatan pasien diabetes melitus” yang menyatakan bahwa salah satu faktor utama banyaknya penyakit yang menyerang setiap-setiap individu adalah karena kualitas hidup yang rendah. Adapun perbandingan dari penelitian-penelitian sebelumnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Halimah (2024) dengan tema penelitian “Hubungan Perawatan Diri (*self care*) dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2” yang menyatakan bahwa proporsi individu yang memiliki perawatan diri (*self care*) yang baik sebesar 51,10% dan perawatan diri yang kurang besar dengan nilai 48,90% lebih rentan terserang penyakit.

Berdasarkan penelitian (Posluns K., et al., 2020) menyatakan bahwa *self care* mempengaruhi terkait dengan kesehatan mental. Ada beberapa domain dalam penerapan *self care* diantaranya adalah berpikir positif, refleksi diri, keseimbangan dalam berinteraksi sosial, fleksibilitas dalam menghadapi situasi dilingkungan, melakukan *sleep hygiene*, keseimbangan diet dan hidrasi.

Berdasarkan penelitian (Richards, k., et al., 2010) menyatakan bahwa pentingnya *self care* dalam hal kesejahteraan kesehatan mental atau *mental health well-being*. Dalam upaya untuk memahami bagaimana perawatan diri memengaruhi kesejahteraan, ditemukan bahwa *mindfulness* (kesadaran dan perhatian terhadap diri dan lingkungan) secara tidak langsung memengaruhi hubungan antara pentingnya perawatan diri dan kesejahteraan kesehatan mental. Penelitian ini juga meneliti peran kesadaran diri (pengetahuan tentang pikiran, emosi, dan perilaku

seseorang) dalam hubungan antara perawatan diri dan kesejahteraan.

Maka dari itu pada penjelasan diatas sangat penting bagi setiap individu meningkatkan *self care* masing-masing dengan memperbaiki pola hidup dan kualitas hidup apalagi di era modern yang semakin banyak makanan-makanan yang mengandung zat kimia. Karena tubuh ataupun fisik yang sehat adalah salah satu kunci dari jiwa serta mental yang sehat. Hal ini dapat dilakukan dan diterapkan dengan mengatur pola makan, mengurangi penggunaan rokok bagi yang perokok, menghindari lingkungan yang tidak baik dan rajin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Maka dari itu penting melakukan penelitian ini karena bermanfaat untuk memberikan informasi yang lebih mendalam kepada setiap individu mengenai pentingnya dan seperti apa itu *self care* dan bagaimana cara penerapannya serta dampaknya bagi kehidupan setiap individu masing masing.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Self Care* di Lingkungan Sidorejo Hilir”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana “Studi Indentifikasi *Self Care Self-Efficacy* Di Lingkungan Sidorejo Hilir”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam bagaimana *self care self-efficacy* di lingkungan Sidorejo Hilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Bagaimana penelitian ini berkontribusi pada pemahaman konseptual, pengembangan teori, atau pengetahuan akademik.

2. Manfaat Secara Praktis

Bagaimana penelitian ini berguna dalam kehidupan sehari-hari, aplikasi nyata, atau intervensi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Self Care*

2.1.1 Pengertian *Self Care*

Menurut Orem (2001) perawatan *self-care* adalah suatu tindakan yang berkesinambungan atau berkelanjutan yang diperlukan serta dilakukan oleh orang dewasa guna memahami dan mempertahankan kesehatan dan kesejahteraannya. Sehingga diperlukan berbagai macam kegiatan yang harus dilakukan untuk dapat mengurangi rasa kecemasan tersebut (Andriany, 2010).

Definisi *self-care* sendiri menurut Barlow & Phelan (2007) didefinisikan sebagai tindakan dari kesejahteraan mental, emosional, fisik, dan spiritual individu yang merupakan aspek penting dari pengalaman kerja. Sejalan dengan hal tersebut *self-care* juga didefinisikan sebagai pencegah primer yang berfokus menjaga keseimbangan melalui praktik holistik. Sedangkan menurut (Purwaningrum, 2020) menggambarkan *self-care* sebagai sebuah upaya yang dilakukan untuk memperoleh kesejahteraan diri dengan cara memperbanyak pencapaian positif dalam hidup dibanding pencapaian negatif.

Self care adalah penampilan dari aktivitas individu dalam melakukan perawatan diri sendiri dalam rangka mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya. Jika *self care* dilakukan secara efektif dan menyeluruh dapat membantu menjaga integritas struktur dan fungsi tubuh serta berkontribusi dalam perkembangan individu (Orem, 2010).

Berdasarkan pengertian *self care* diatas dapat diambil kesimpulan bahwa *self care* adalah suatu upaya atau aktivitas dari diri individu sendiri dalam

mempertahankan kehidupan, menjaga kesehatan dan meningkatkan kualitas kehidupan untuk kesejahteraan.

Michela Luciani 2022 mendefinisikan perawatan diri sebagai proses yang kompleks dan dinamis yang dilakukan sepanjang hidup untuk menjaga kesehatan melalui praktik-praktik yang meningkatkan kesehatan dan mengenali serta mengelola gejala-gejala ketika gejala-gejala itu muncul.

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Self Care*

Menurut Maria et al., (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku *self care* management yaitu sebagai berikut:

- a. Usia, penderita hipertensi yang berusia lebih tua atau lebih dari 50 tahun memiliki tingkat kepatuhan tinggi terhadap diet rendah garam dan kepatuhan pengobatan dari pada pasien usia dewasa. Hal ini disebabkan karena pasien hipertensi yang berusia lebih dari 50 tahun mulai memperhatikan penyakit yang diderita dan berusaha untuk melakukan perawatan diri (Rozani, 2019).
- b. Jenis Kelamin, jenis kelamin merupakan salah satu faktor paling penting pada *self care* management. Pada laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan (Tutpai et al., 2020)
- c. Pendidikan, tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang dalam memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan seseorang dalam memelihara pola hidupnya agar tetap sehat dan bebas dari penyakit juga semakin tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan individu dalam menerima dan mengaplikasikan suatu ilmu (Tutpai et al., 2020).

- d. Pekerjaan, hipertensi dapat dialami pegawai dengan segala profesi dan jenis pekerjaan dengan kondisi lingkungan apabila tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan atau kebutuhan pekerja misalnya, peralatan yang tidak memadai, hubungan yang buruk dengan atasan, konflik pribadi (Oktaviarini et al., 2019).
- e. Pengetahuan, pengetahuan yang baik pada setiap individu dapat meningkatkan motivasi diri untuk melakukan praktik perawatan diri (Rozani, 2020).
- f. *Self Efficacy*, *self efficacy* merupakan keyakinan orang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tingkat kinerja tertentu yang memberikan pengaruh terhadap peristiwa yang mempengaruhi kehidupan mereka. *Self efficacy* menentukan bagaimana seseorang merasa, berpikir, memotivasi diri sendiri, dan berperilaku. Keyakinan seperti ini menghasilkan dampak yang beragam melalui empat proses utama yaitu proses kognitif, motivasi, afektif dan seleksi (Gerbino, 2020).
- g. Dukungan Keluarga, dukungan keluarga adalah usaha dari anggota keluarga baik material ataupun moril dalam bentuk saran, motivasi, bantuan yang nyata dan informasi. Dukungan keluarga bisa memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mendukung semua orang membentuk kekuatan keluarga, berpotensi sebagai cara untuk pencegahan pertama untuk setiap keluarga dalam mengatasi hambatan kehidupan sehari-hari (Meo, Paulus, Rangga, et al., 2023).
- h. Dukungan Sosial, dukungan sosial yang memadai dan tersedia berdampak positif terhadap pengobatan dan kepatuhan pasien hipertensi dan memungkinkan mereka untuk mengatasi penyakitnya secara efektif (Pan et al., 2021).

- i. Status Ekonomi, status sosial ekonomi rendah dihubungkan dengan status kesehatan yang lebih buruk, hal tersebut terkait dengan gaya hidup dan kualitas diet yang rendah atau kurang sehat (Kharisyanti & Farapti, 2018).

2.1.3 Aspek-Aspek *Self Care*

Baker 2003 (dalam Dorociak, 2015) menyatakan bahwa perawatan diri terdiri dari 3 aspek antara lain:

- a. Kesadaran diri akan pengalaman fisik dan psikologi seseorang regulasi reaksi pribadi dan profesional seseorang.
- b. Keseimbangan koneksi antara diri sendiri, orang lain.
- c. Komunitas yang lebih besar.

Carrol et al 1999 (dalam Dorociak, 2015) mengklasifikasikan perilaku perawatan diri menjadi empat kategori yaitu:

- a. Pekerjaan interpersonal, dukungan interpersonal
- b. Pengembangan dan dukungan profesional
- c. Kegiatan fisik/ rekreasi.

Lee & Miller 2013 (dalam Dorociak, 2015) membagi perilaku perawatan diri menjadi 2 dimensi yaitu aspek pribadi dan aspek profesional.

- a. Dimensi perawatan diri dalam aspek pribadi diidentifikasi berdasarkan kategori umum perilaku perawatan diri termasuk di dalamnya aspek fisik, psikologis, spiritual, sosial, dan rekreasi.
- b. Perawatan diri dalam aspek profesional dikonseptualisasikan berdasarkan tuntutan yang melekat di lapangan dan strategi yang dapat digunakan di tempat kerja untuk memilih bantuan yang tepat dan efektif dalam membangun kesejahteraan. Empat dimensi dalam perawatan diri

profesional meliputi keseimbangan psikologis, sosial, keseimbangan kehidupan kerja, dan perkembangan (Dorociak, 2015).

Menurut Michela et al (2022) . Perawatan diri terdiri dari tiga dimensi: promosi kesehatan dan kepatuhan pengobatan (pemeliharaan perawatan diri), mendengarkan tubuh dan pengenalan gejala (pemantauan perawatan diri), dan mengambil tindakan untuk mengelola tanda-tanda dan gejala (manajemen perawatan diri).

2.1.4 Jenis-Jenis *Self Care*

Menurut Irdawati (2010) ada 3 jenis *Self Care* yaitu sebagai berikut:

a. *Self care agency*

Self Care Agency adalah kemampuan manusia atau kekuatan untuk melakukan *self care*. Kemampuan individu untuk melakukan *self care* dipengaruhi oleh *basic conditioning factors* seperti; umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan (diagnostik, penata laksanaan modalitas), sistem keluarga, pola kehidupan, lingkungan serta ketersediaan sumber.

b. *Self Care Therapeutik*

Therapeutic self care demand adalah merupakan totalitas dari tindakan *self care* yang diinisiatif dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan *self care* dengan menggunakan metode yang valid yang berhubungan dengan tindakan yang akan dilakukan. Konsep lain yang berhubungan dengan teori *self care* adalah *self care requisite*. Orem mengidentifikasikan tiga katagori *self care requisite*:

- a) Universal meliputi; udara, air makanan dan eliminasi, aktivitas dan istirahat, solitude dan interaksi sosial, pencegahan kerusakan hidup, kesejahteraan

dan peningkatan fungsi manusia.

- b) Developmental, lebih khusus dari universal dihubungkan dengan kondisi yang meningkatkan proses pengembangan siklus kehidupan seperti; pekerjaan baru, perubahan struktur tubuh dan kehilangan rambut.
- c) Perubahan kesehatan (*Health Deviation*) berhubungan dengan akibat terjadinya perubahan struktur normal dan kerusakan integritas individu untuk melakukan *self care* akibat suatu penyakit atau injury.

c. Teori *Self Care Deficit*

Self Care Deficit merupakan hal utama dari teori general keperawatan menurut Orem. Dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (atau pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan *self care* secara efektif. Keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang atau tidak dapat terpenuhi atau adanya ketergantungan. Orem mengidentifikasi lima metode yang dapat digunakan dalam membantu *self care*:

2.2 *Self Efficacy*

2.2.1 Pengertian *Self Efficacy*

Menurut Bandura (dalam Wahyuni, dkk, 2018) efikasi diri merupakan keyakinan seseorang bahwa dia dapat menjalankan suatu tugas pada suatu tingkat tertentu, yang mempengaruhi tingkat pencapaian tugasnya. Efikasi diri merupakan konsep yang diturunkan dari Teori Kognitif Sosial (Sosial-Cognitive Theory) yang digagas oleh Albert Bandura (1945).

Teori ini memandang pembelajaran sebagai penguasaan pengetahuan melalui pemrosesan secara kognitif informasi yang diterima. Istilah “sosial” mengandung pengertian bahwa pemikiran dan kegiatan manusia berawal dari apa

yang dipelajari dalam masyarakat, sedangkan istilah “kognitif” mengandung pengertian bahwa terdapat kontribusi influensial proses kognitif terhadap motivasi, sikap, dan perilaku manusia. Secara singkat, teori ini menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan dan perilaku anggota organisasi digerakkan dari lingkungan, dan secara terus-menerus mengalami proses berpikir terhadap informasi yang diterima. Selain itu, proses ini pada setiap individu berbeda dengan individu lainnya, bergantung pada keunikan karakteristik personalnya.

Sedangkan menurut (Wahyuni, dkk, 2018) menyatakan bahwa efikasi diri sebagai persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu, efikasi diri berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan. Efikasi diri adalah pertimbangan seseorang akan kemampuannya untuk mengorganisasikan dan menampilkan tindakan yang diperlukan dalam mencapai tujuan yang diinginkan, tidak tergantung pada jenis keterampilan dan keahlian tetapi lebih berhubungan dengan keyakinan tentang apa yang dapat dilakukan dengan berbekal keterampilan dan keahlian.

Self-efficacy berasal dari teori kognitif sosial, dimana proses kognitif berkaitan dengan kemampuan berpikir seseorang. Self-efficacy dinyatakan sebagai Penilaian individu atas kemampuan mereka untuk mengatur dan melakukan kegiatan yang membutuhkan tingkat kinerja atau wajah tertentu situasi yang diharapkan. Keyakinan tentang self-efficacy menentukan bagaimana seseorang merasakan, berpikir, memotivasi diri, dan bagaimana berperilaku (Fajarwati, 2016).

2.2.2 Aspek Aspek *Self Efficacy*

Bandura (1986) mengungkapkan bahwa perbedaan efikasi diri pada setiap individu terletak pada tiga aspek/komponen, yaitu: magnitude (tingkat kesulitan tugas), strength (kekuatan keyakinan), dan generality (generalitas). Masing-masing aspek mempunyai implikasi penting di dalam kinerja individu yang secara lebih jelas dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Magnitude (tingkat kesulitan tugas), yaitu masalah yang berkaitan dengan derajat kesulitan tugas individu. Komponen ini berimplikasi pada pemilihan perilaku yang akan dicoba individu berdasarkan ekspektasi efikasi pada tingkat kesulitan tugas. Individu akan berupaya melakukan tugas tertentu yang ia persepsikan dapat dilaksanakannya dan ia akan menghindari situasi dan perilaku yang ia persepsikan di luar batas kemampuannya.
- b. Strength (kekuatan keyakinan), yaitu aspek yang berkaitan dengan kekuatan keyakinan individu atas kemampuannya. Pengharapan yang kuat dan mantap pada individu akan mendorong untuk gigih dalam berupaya mencapai tujuan walaupun mungkin belum memiliki pengalaman-pengalaman yang menunjang. Sebaliknya, pengharapan yang lemah dan ragu-ragu akan kemampuan diri akan mudah digoyahkan oleh pengalaman pengalaman yang tidak menunjang.
- c. Generality (generalitas), yaitu hal yang berkaitan dengan luas cakupan tingkah laku diyakini oleh individu mampu dilaksanakan. Keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya bergantung pada pemahaman kemampuan dirinya, baik yang terbatas pada suatu aktivitas dan

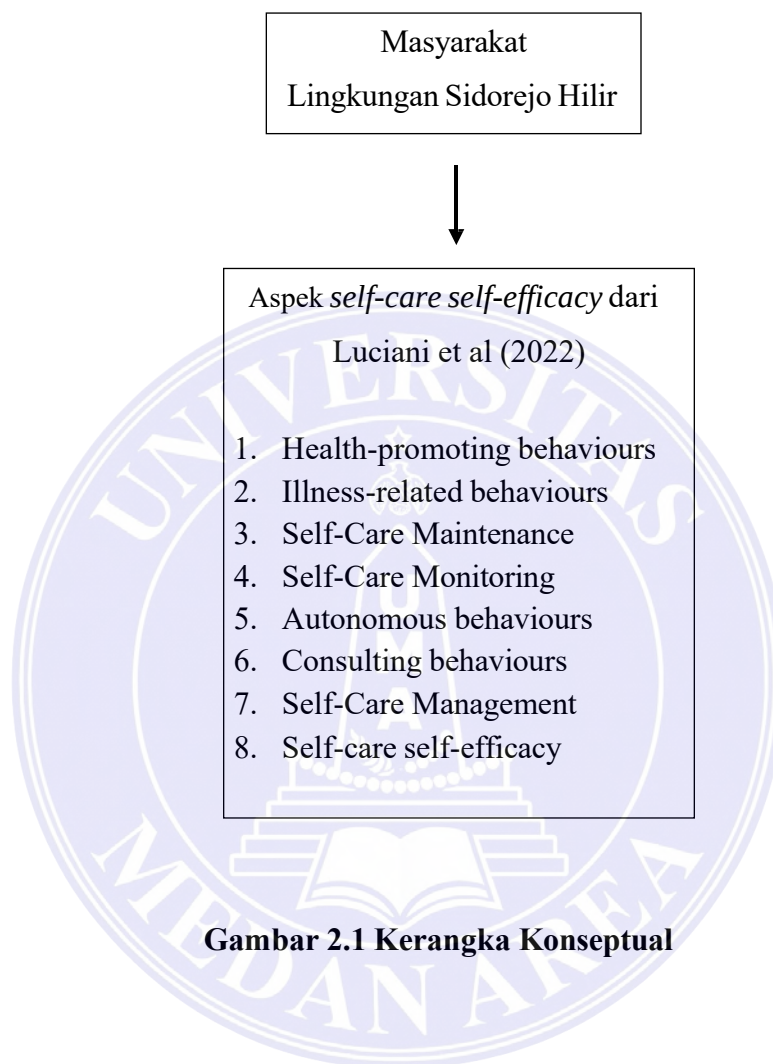
situasi tertentu maupun pada serangkaian aktivitas dan situasi yang lebih luas dan bervariasi.

2.2.3 Faktor Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (dalam Wahyuni, dkk, 2018) tinggi rendahnya Efikasi Diri seseorang dalam tiap tugas sangat bervariasi. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa faktor yang berpengaruh dalam mempersepsikan kemampuan diri individu. ada beberapa yg mempengaruhi Efikasi Diri, antara lain:

- a. Jenis kelamin, yaitu orang tua sering kali memiliki pandangan yang berbeda terhadap kemampuan laki-laki dan perempuan. Terdapat perbedaan pada perkembangan kemampuan dan kompetensi laki-laki dan perempuan.
- b. Usia, yaitu efikasi diri terbentuk melalui proses belajar sosial yang dapat berlangsung selama masa kehidupan. Individu yang lebih tua cenderung memiliki rentang waktu dan pengalaman yang lebih banyak dalam mengatasi suatu hal yang terjadi jika dibandingkan dengan individu yang lebih muda, yang mungkin masih memiliki sedikit pengalaman dan peristiwa-peristiwa dalam hidupnya.
- c. Tingkat pendidikan, yaitu efikasi diri terbentuk melalui proses belajar yang dapat diterima individu pada tingkat pendidikan formal. Individu yang memiliki jenjang yang lebih tinggi biasanya memiliki efikasi diri yang lebih tinggi,
- d. Pengalaman, yaitu efikasi diri terbentuk melalui proses belajar yang dapat terjadi pada suatu organisasi ataupun perusahaan dimana individu bekerja.

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.1.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran *self care* di lingkungan Sidorejo Hilir yang dimana penelitian ini sendiri akan dilakukan di kelurahan Sidorejo Hilir.

3.1.2 Waktu Penelitian

NO	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1	Penyusunan Proposal						
2	Seminar Proposal						
3	Penelitian						
4	Seminar Hasil						
5	Sidang Meja Hijau						

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

3.2 Bahan dan Alat Penelitian

3.2.1 Alat

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa skala dalam bentuk kuisioner sebagai media dalam pengumpulan data yang akan disebarkan kepada responden. Dan juga alat olah data IBM SPSS versi 30 for windows, yang digunakan untuk mengolah serta menganalisis data.

3.2.2 Bahan

Bahan yang digunakan yaitu berupa perangkat elektronik (handphone), dan google form sebagai alat untuk seleksi responden yang sesuai dengan kriteria penelitian.

3.3 Metode Penelitian

Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme untuk meneliti populasi atas sampel tertentu, dan pengambilan sampel dilakukan secara random dengan pengumpulan data menggunakan instrumen, serta analisis data bersifat statistik. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.

Menurut Creswell (2021), penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasikan objek apa adanya. Yang dimana tujuan dari metode penelitian ini untuk menggambarkan secara sistematis fakta, objek atau subjek dengan apa adanya secara tepat. Pendekatan kuantitatif melaksanakan penelitian dengan cara sistematis, terkontrol, serta kritis, terkait hipotesis hubungan yang diasumsikan diantara fenomena alam. Permasalahan dalam penelitian kuantitatif adalah

kemampuan untuk melakukan generalisasi hasil penelitian, yang dimana menunjukkan seberapa jauh hasil penelitian dapat digeneralisir pada populasi. Sehingga, dalam pengambilan sampel sangat diperlukan teknik sampling yang sesuai dan tepat, yang pada akhirnya sampel diperoleh tepat sasaran dan dapat mempresentasikan keadaan populasinya.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka secara khusus penelitian ini ditujukan untuk melihat gambaran *self care* yang padamasyarakat kelurahan Sidorejo Hilir.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini sekitar 100 orang di lingkungan Sidorejo Hilir. Alasan peneliti memilih lingkungan Sidorejo Hilir menjadi populasi dan tempat penelitiannya ialah dikarenakan berdasarkan hasil wawancara dan survey yang telah dilakukan sebelumnya terdapat rendahnya tingkat kesehatan dilingkungan tersebut maka peneliti memutuskan untuk menjadikan lingkungan Sidorejo Hilir ini menjadi populasi penelitian.

3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel

3.4.3 Sampel

Sampel penelitian ini diperkirakan berjumlah 42 orang karena pengambilan sampel dilakukan dengan cara conviniance sampling. Menurut Sanusi (2014), convenience sampling atau accidental sampling adalah mengambil responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dapat digunakan sebagai sampel dengan faktor utamanya

3.5 Prosedur Penelitian

3.5.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari penelitian ini yaitu meninjau fenomena yang terjadi dari sisi empiris maupun hipotesis, lalu meninjau teori yang ada terkait fenomena yang telah diobservasi, mengeksplorasi ragam metode yang relevan untuk melaksanakan pengambilan data maupun menganalisis data dan meminta surat izin kepada fakultas psikologi di universitas medan area.

3.5.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan pada penelitian ini yaitu memberikan surat izin kepada setiap pihak otoritas di tempat penelitian, menunjukkan surat izin kepada sampel yang bersedia ikut dalam penelitian dan mengawasi responden yang sedang memberikan respon pada alat ukur yang telah disediakan.

3.5.3 Tahap Pengolahan Data

Tahap pengelolaan data pada penelitian ini yaitu dimulai dengan seluruh data yang telah terkumpul dalam versi cetak akan di tabulasi ke dalam microsoft excel lalu melakukan editing data yang tidak relevan dan melakukan analisis data oleh JASP yang sesuai dengan tujuan penelitian.

3.5.4 Persiapan Alat Ukur Penelitian

Penelitian ini memberikan alat ukur berupa skala yang telah disusun berdasarkan aspek aspek *self care* yang diberikan kepada setiap sampel penelitian.

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Soesana (2023) menjelaskan bahwa validitas diartikan sebagai ketepatan dan kecermatan, dapat juga diartikan sebagai keabsahan. Dalam penelitian, validitas data adalah suatu acuan dalam menentukan ketepatan variabel penelitian. Pada pengukuran validitas akan menggunakan correlation 0,3, maka dapat dijelaskan bahwa aitem penelitian yang dibawah correlation akan gugur dan tidak valid. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas. Validitas konstruk adalah derajat kecocokan antara data yang dihasilkan oleh suatu instrumen pengukuran dengan teori atau konsep yang hendak diukur. Validitas konstruk menilai apakah suatu instrumen pengukuran benar-benar mengukur variabel yang diinginkan atau konsep yang ingin diuji.

Validitas konstruk bertujuan untuk mengetahui ketepatan suatu alat ukur berdasarkan teori yang mendasarinya. Ini berarti, apakah skala kecemasan menulis tersebut benar-benar mengukur konsep "identifikasi *self care* di lingkungan sidorejo hilir" sebagaimana didefinisikan secara teoretis. Teknik yang digunakan untuk menguji validitas konstruk dalam penelitian ini adalah dengan melihat nilai korelasi item-total (item-rest correlation), yaitu korelasi antara skor masing-masing butir soal (item) dengan skor total skala (semua item). Kriteria pengujian ini jika nilai korelasi $> 0,30$, maka item dianggap valid, jika nilai korelasi $< 0,30$, maka item dianggap kurang valid dan perlu direvisi atau dihapus. Hasil penelitian ini semua item dalam skala kecemasan menulis menunjukkan nilai korelasi itemtotal antara 0,44 hingga 0,85, sehingga seluruh item dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Soesana (2023) Reliabilitas berasal dari kata reliability yang jika diartikan dalam suatu penelitian adalah nilai kepercayaan suatu hasil pengukuran. Uji reliabilitas dilakukan untuk memperoleh alat ukur yang dapat dipercaya keabsahannya untuk menghasilkan penelitian yang benar-benar diinginkan. Pada pengukuran reliabilitas suatu instrument akan dikatakan reliable jika bernilai 0,70, maka instrument yang dibawah 0,70 akan dinyatakan tidak reliable. Reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah reliabilitas internal, yaitu pengujian reliabilitas dengan cara mencobakan instrumen sekali saja, kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu. Hasil analisis tersebut bisa dipakai untuk memprediksi reliabilitas alat ukur/instrumen (Muin, 2023).

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah data yang sudah diolah sehingga hasil yang diperoleh mudah dimengerti oleh pembaca penelitian. Analisis data berupa informasi hasil olah data, mengelompokkan hasil dari pengolahan data, meringkas hasil olah data sehingga membentuk suatu kesimpulan penelitian. Penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2019). Dalam statistik deskriptif juga dapat dilakukan mencari kuatnya hubungan antara variabel melalui analisis korelasi, melakukan prediksi dengan analisis regresi, dan membuat perbandingan dengan membandingkan rata-rata data sampel atau populasi

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

1. **Karakteristik responden** dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan, berusia dewasa awal (19–34 tahun), dengan status belum menikah dan kondisi finansial yang relatif stabil. Mayoritas responden tidak memiliki penyakit kronis dan memiliki latar belakang pendidikan SMA/ sederajat dan sarjana dengan proporsi yang relatif seimbang.
2. **Tingkat self-care self-efficacy responden** secara umum berada pada kategori cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki keyakinan diri yang memadai dalam melaksanakan perilaku perawatan diri, termasuk pemeliharaan kesehatan, pemantauan kondisi tubuh, dan pengelolaan masalah kesehatan.
3. **Perilaku self-care**, yang meliputi self-care maintenance, self-care monitoring, dan self-care management, menunjukkan nilai rata-rata pada kategori sedang hingga baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa responden telah mampu menerapkan perilaku perawatan diri dalam kehidupan sehari-hari secara relatif konsisten.
4. **Self-care self-efficacy berperan penting** dalam mendukung perilaku self-care. Responden dengan tingkat keyakinan diri yang lebih baik cenderung menunjukkan kemampuan yang lebih optimal dalam mempertahankan perilaku kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan diri.

5. **Berdasarkan jenis kelamin**, responden perempuan memiliki skor self-care self-efficacy sedikit lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan perempuan lebih percaya diri dan lebih aktif dalam melakukan perawatan diri.
6. **Berdasarkan tingkat pendidikan**, responden dengan pendidikan sarjana memiliki tingkat self-care self-efficacy yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendidikan SMA/ sederajat. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkontribusi terhadap peningkatan literasi kesehatan dan keyakinan individu dalam mengelola perawatan diri.

5.2. Saran

5.2.1 Saran Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah mengenai self-care self-efficacy, khususnya dalam konteks perilaku perawatan diri pada populasi dewasa. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori dan model self-care yang menekankan peran keyakinan diri sebagai faktor utama dalam keberhasilan perilaku perawatan diri.

5.2.2 Saran Praktis

1. **Bagi praktisi kesehatan**, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam merancang program promosi dan edukasi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada penguatan self-care self-efficacy melalui pendampingan, pelatihan keterampilan, dan dukungan psikososial.

2. **Bagi institusi pendidikan dan tenaga pendidik**, diharapkan dapat mengintegrasikan materi self-care dan penguatan self-efficacy dalam kurikulum atau kegiatan pembinaan, sehingga individu mampu mengembangkan perilaku perawatan diri secara mandiri dan berkelanjutan.
3. **Bagi masyarakat**, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya keyakinan diri dalam menjaga kesehatan, sehingga individu lebih proaktif dalam melakukan perawatan diri dan pengambilan keputusan kesehatan.

5.2.3 Saran untuk Penelitian Selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian analitik atau longitudinal guna menguji hubungan kausal antara self-care self-efficacy dan perilaku self-care secara lebih mendalam.
2. Penelitian berikutnya dapat melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan karakteristik responden yang lebih beragam agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih luas.
3. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk mengkaji faktor lain yang dapat memengaruhi self-care self-efficacy, seperti dukungan sosial, pengalaman sakit sebelumnya, dan faktor psikologis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriany, A. (2010). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Self Care Pada Pasien Hipertensi Di RSUP Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan (Jkk)*, 1(2), 170-178.
- Barlow, S., & Phelan, J. (2007). *The Process Of Counselor Self-Care: An Exploratory Study*. VISTAS, 1-13.
- Dorociak, K. E. (2015). *Self-Care For Mental Health Professionals: A Critical Review, Conceptual Model, And Research Agenda*. Chicago.
- Faiza, N., Putri, E., Putri, T. A., Salsabila, A. F., Intan, T., Hadi, M., Nur, Z., Fernanda, Y. E., Cahyani, A. N., & Khoerunnisa, T. (2024). Pentingnya self-care terhadap kesehatan mental mahasiswa FIPP UNNES. In *Jurnal Analis* (Vol. 3, Issue 1).
- Gerbino, S. L. (2020). *The Relationship Between Self-Efficacy, Self-Care And Well-Being For Graduate Students*. All Theses And Dissertations.
- H, S., & Zuryaty, R. (n.d.). Hubungan Self Care Management Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 119-129.
- Halimah, N., Muflihatin, S. K., Astuti, Z., Milkhatun, M., & Nugroho, P. S. (2024). Hubungan Perawatan Diri (Self Care) Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 1-6.
- Irdawati, I. (2010). Jenis Self Care Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1-10.
- Kemenkes RI. (2022). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022 Direktorat Kesehatan Jiwa.
- Kharisyanti, D., & Farapti, F. (2018). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan Tekanan Darah Pada Dewasa Di Surabaya*. Media Gizi Indonesia, 13(1), 81.
- Madmoli, M., Madmoli, Y., Taqvaeinasab, H., Khodadadi, M., Darabiyani, P., & Rafi, A. (2019). *Some Influential Factors On Severity Of Diabetic Foot Ulcers And Self-Care In Patients With Diabetes Mellitus*. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 13(5), 2969-2973.
- Maria, I., Suartini, S., & Trisnawati, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 241-248.

- Meo, H. D., Paulus, A. C., Rangga, B., Palar, F. A., & Blegur, M. L. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Self Care Management Hipertensi Di Puskesmas Mangaran. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)*, 8(2), 1-13.
- Oktaviarini, L., Suharjo, S., & Setiawati, W. (2019). Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Karangrejo Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 7-12.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of Practice*. St. Louis: Mosby.
- Pan, E., Sukini, S., & Subarkah, R. (2021). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pandak I Bantul DI. Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 5(3), 180-185.
- Posluns, K., & Gall, T. L. (2020). Dear Mental Health Practitioners, Take Care Of Yourself: A Literature Review On Self-Care. *International Journal For The Advancement Of Counselling*, 42(1), 1-20.
- Potter, A. M. (2010). *Fundamental Of Nursing Concepts, Process, And Practice*. Jakarta: EGC.
- Pramita, S., Rahmawati, M. S., & Susilo, J. (2021). Effect Of Family Empowerment On Self Care Of Patients With Type-2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 9(F), 224-233.
- Purwaningrum, D. M. (2020). Hubungan Self-Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakaji Semarang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 11(2), 164-173.
- Richards, K. C., Campana, A., & Muse-Burke, J. L. (2010). Self-Care And Well-Being In Mental Health Professionals: The Mediating Effects Of Self-Awareness And Mindfulness. *Journal Of Mental Health Counseling*, 32(3), 247-264.
- Rozani, N. (2019). Gambaran Self-Care Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangko. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1-8.
- Rozani, N. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 8(2), 103-108.
- Sitorus, R. R. A. (2020). Penerapan Teori Self Care Orem Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(2), 164-177.
- Tani, A. P., Suhartati, H., & Hartuti, H. (2017). Self Care Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Wiyata*, 4(1), 22-26.

- Tutpai, H. D., Ginting, B. H., & Purba, A. B. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Medan Area Selatan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 15(2), 133-138.
- Winata, S. (2018). *Self Care Pada Pasien Hipertensi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yuniarta, P., Hidayati, E. R., & Setyawati, W. E. N. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dan Pendidikan Kesehatan Mental Dengan Perilaku Perawatan Diri (Self-Care) Pada Generasi Muda. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(5), 5779-5790.
- Bandura (1986). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. (Lihat Sumber 32, dengan asumsi tahun dan nama buku merupakan standar sitasi Bandura untuk aspek efikasi diri).
- Luciani M, De Maria M, Page SD, Barbaranelli C, Ausili D, Riegel B. Measuring self-care in the general adult population: development and psychometric testing of the Self-Care Inventory. *BMC Public Health*. 2022;22:598.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H. Freeman.
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of internal medicine*, 155(2), 97–107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Courtenay W. H. (2000). Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social science & medicine* (1982), 50(10), 1385–1401. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(99\)00390-1](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(99)00390-1)
- Lawless, M. T., Tieu, M., Chan, R. J., Hendriks, J. M., & Kitson, A. (2023). Instruments measuring self-care and self-management of chronic conditions by community-dwelling older adults: A scoping review. *Journal of Applied Gerontology*, 42(7), 1687–1709.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). St. Louis: Mosby.
- Riegel, B., Dunbar, S. B., Fitzsimons, D., Freedland, K. E., Lee, C. S., Middleton, S., Strömberg, A., Vellone, E., Webber, D. E., & Jaarsma, T. (2021). Self-care research: Where are we now? Where are we going? *International Journal of Nursing Studies*, 116, 103402.

LAMPIRAN ALAT UKUR

DATA DEMOGRAPHI

Silahkan dicoret atau dilingkari angka yang sesuai dengan data pribadi anda, data ini tidak disebarluaskan atau diperjual belikan dan sepenuhnya berada di bawah kendali peneliti yang tertera pada lembar sebelumnya. Silahkan menghubungi peneliti bilamana terjadi penyimpangan data pribadi yang kemudian akan dipertanggung jawabkan dalam badan hukum. Terima kasih telah mengisi data ini dengan baik dan benar

1. Jenis kelamin: 1. Pria 2. Wanita

2. Status: 1. Menikah 2. Belum menikah

3. Umur: 1. 19-34 Tahun 2. 35-49 Tahun 3. 50-65 Tahun 4. Lebih dari 65 Tahun

4. Tempat tinggal 1. Kabupaten (rural) 2. Kota (urban)

5. Perkiraan finansial 1. Lebih dari cukup untuk memenuhi kebutuhan
2. Cukup untuk memenuhi kebutuhan
3. Tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan

6. Sakit ringan 1. Ada / Pernah 2. Tidak ada / Tidak pernah

7. Sakit berat 1. Ada / Pernah 2. Tidak ada / Tidak pernah

8. Apakah ada kondisi penyakit kronis (*terus-menerus berlangsung*)
1. Tidak 2. Ada

9. Bagaimana kira-kira dampak penyakit kronis tersebut pada kehidupan sehari-hari
1. Sama sekali tidak ada 2. Minim 3. Sedang 4. Banyak

10. Keadaan penyakit kronis ini.....
1. Terawat dan terkendali dengan baik
2. Terawat namun belum terkendali dengan baik
3. Tidak terawat
4. Belum pernah sakit kronis

11. Pendidikan terakhir

INVENTARIS PERAWATAN DIRI*Semua jawaban dirahasiakan*

Pikirkan bagaimana perasaan anda dalam sebulan terakhir saat anda ingin mengisi survei ini

BAGIAN A:

Di bawah ini adalah perilaku merawat diri secara umum yang mungkin dilakukan oleh orang lain.

Seberapa sering atau rutin Anda melakukan hal berikut?

		<i>Lingkari salah satu jawaban anda di bawah ini</i>				
		Tidak pernah		Kadang kadang		Selalu
1.	Memastikan untuk cukup tidur?	1	2	3	4	5
2.	berusaha agar tidak sakit (misalnya suntik flu, cuci tangan)?	1	2	3	4	5
3.	Melakukan aktivitas fisik (misalnya, jalan cepat, menggunakan tangga)?	1	2	3	4	5
4.	Makan makanan yang seimbang dan bervariasi?	1	2	3	4	5
5.	Menemui jasa kesehatan anda untuk perawatan kesehatan rutin (misalnya berkala ke dokter umum, dokter gigi, dokter kandungan, dll)?	1	2	3	4	5
6.	Jika/ ketika diresepkan, minum obat yang diresepkan tanpa melewatkan satu dosis?	1	2	3	4	5
7.	Melakukan sesuatu untuk menghilangkan stres (misalnya meditasi, yoga, musik)?	1	2	3	4	5
8.	Apakah kamu menghindari asap rokok (baik perokok aktif maupun pasif)?	1	2	3	4	5

BAGIAN B:

Di bawah ini adalah hal umum yang biasa dipantau orang.

Seberapa sering atau rutin anda melakukan hal berikut?

		<i>Lingkari salah satu jawaban anda di bawah ini</i>				
		Tidak pernah		Kadang kadang		Selalu
9.	Memantau status kesehatan anda?	1	2	3	4	5
10.	Jika/ ketika diresepkan, memantau efek samping obat?	1	2	3	4	5
11.	Memperhatikan perubahan yang anda rasakan?	1	2	3	4	5
12.	Memantau apakah anda lebih lelah dari biasanya saat melakukan aktivitas normal?	1	2	3	4	5
13.	Memantau gejala?	1	2	3	4	5

Pikirkan tentang terakhir kali anda memiliki gejala. bisa gejala apa saja seperti flu, tidur malam yang buruk, sebuah penyakit. Bisa juga karena reaksi dari obat

Lingkari salah satu jawaban anda di bawah ini

		Saya tidak mengenali gejalanya	Tidak cepat		Lumayan cepat		Sangat cepat
14.	Seberapa cepat anda mengenali gejala penyakit, masalah kesehatan atau efek samping dari obat?	0	1	2	3	4	5

BAGIAN C:

Di bawah ini adalah perilaku yang dilakukan orang untuk mengendalikan gejala mereka.

Ketika anda memiliki gejala, seberapa besar kemungkinan anda untuk melakukan salah satu dari ini?

		Lingkari salah satu jawaban anda di bawah ini					
		Tidak mungkin		Ada kemungkinan		Sangat memungkinkan	
15.	Mengubah apa yang anda makan atau minum untuk membuat gejala berkurang atau hilang?	1	2	3	4	5	
16.	Mengubah tingkat aktivitas anda (mis., secara perlahan, memiliki jeda)?	1	2	3	4	5	
17.	Menggunakan obat agar gejalanya berkurang atau hilang?	1	2	3	4	5	
18.	Memberitahu jasa kesehatan anda tentang gejalanya pada kunjungan berikutnya?	1	2	3	4	5	
19.	Menghubungi jasa kesehatan anda untuk mendapatkan panduan ?	1	2	3	4	5	
Pikirkan hal-hal yang sudah anda lakukan terakhir kali saat anda memiliki gejala		Lingkari salah satu jawaban anda di bawah ini					
		Saya tidak melakukan apapun	Tidak yakin		Cukup yakin	Sangat yakin	
20.	Apakah hal-hal yang sudah anda lakukan membuat anda merasa lebih baik?	0	1	2	3	4	5

SKALA EFIKASI DAN PERAWATAN DIRI

Semua jawaban dirahasiakan

Secara umum, seberapa yakin anda bisa atau mungkin:

		Tidak yakin		Terkadang yakin		Sangat yakin
1.	Menjaga diri anda tetap stabil dan bebas dari gejala?	1	2	3	4	5
2.	Mengikuti rencana jika kamu telah diberikan pengobatan?	1	2	3	4	5
3.	Bertahan mengikuti rencana pengobatan meskipun sulit?	1	2	3	4	5
4.	Memantau kondisi kesehatan anda secara rutin?	1	2	3	4	5
5.	Bertahan memantau kondisi kesehatan anda meskipun sulit?	1	2	3	4	5
6.	Mengenali perubahan pada kesehatan anda jika itu terjadi?	1	2	3	4	5
7.	Mengevaluasi pentingnya gejala	1	2	3	4	5
8.	Melakukan sesuatu untuk meringankan gejala anda?	1	2	3	4	5
9.	Gigih mencari obat untuk gejala anda walaupun itu sulit?	1	2	3	4	5
10.	Mengevaluasi seberapa baik obatnya bekerja?	1	2	3	4	5

LAMPIRAN DATA

b 1	b 3	b 4	b 7	b 2	b 5	b 6	b 8	D 1	b 9	b 1 0	b 1 1	b 1 2	b 1 3	D 2	b 1 5	b 1 6	b 1 7	b 2 0	b 1 8	b 1 9	D 3
3	5	4	5	5	2	5	3	3 2	2	2	2	2	2	1 0	3	3	2	4	2	2	1 6
5	5	3	4	5	2	5	2	3 1	3	5	5	5	2	2 0	5	5	3	3	4	5	2 5
2	3	4	4	3	1	4	5	2 6	4	4	5	5	5	2 3	4	3	4	2	1	4	1 8
5	5	5	5	5	1	1	5	3 2	1	5	5	1	1	1 3	5	5	1	3	5	5	2 4
3	3	4	5	4	1	5	4	2 9	3	3	3	3	1	1 3	3	4	4	3	4	5	2 3
5	5	5	1	5	1	1	5	2 8	1	5	5	5	1	1 7	5	5	5	2	5	5	2 7
1	5	2	5	2	2	3	1	2 1	2	2	2	1	2	9	3	2	4	3	3	2	1 7
3	5	2	5	4	2	5	2	2 8	3	3	4	3	5	1 8	4	4	2	3	5	2	2 0
2	5	3	5	5	3	5	5	3 3	4	4	4	4	4	2 0	5	5	5	4	5	5	2 9
3	2	3	4	5	2	4	4	2 7	3	3	3	3	2	1 4	4	4	5	3	3	2	2 1
5	5	4	5	5	4	3	5	3 6	4	4	5	5	3	2 1	4	4	3	3	4	2	2 0
4	5	3	4	4	2	5	3	3 0	4	2	5	3	3	1 7	5	4	5	3	2	3	2 2
1	1	1	1	1	1	1	5	1 2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5
5	4	4	3	5	3	4	5	3 3	3	4	3	5	4	1 9	4	3	5	4	4	4	2 4
3	5	4	3	5	3	5	5	3 3	4	5	4	5	3	2 1	5	4	4	5	5	5	2 8
4	3	3	5	5	3	5	1	2 9	4	5	5	4	5	2 3	5	5	4	4	5	5	2 8
5	5	5	5	5	5	5	5	4 0	5	5	5	5	5	2 5	3	3	3	2	4	5	2 0
5	5	5	5	5	5	5	5	4 0	5	5	5	5	5	2 5	5	5	5	5	5	5	3 0
4	4	2	5	4	3	5	5	3 2	3	3	5	5	5	2 1	5	5	5	5	4	2	2 6
3	4	4	2	5	2	5	5	3 0	2	5	3	3	2	1 5	3	3	2	2	2	1	1 3
3	3	3	3	3	3	3	3	2 4	3	3	3	3	3	1 5	4	4	5	4	5	5	2 7
4	3	3	5	4	3	3	3	2 8	3	3	4	4	3	1 7	3	3	4	3	4	3	2 0
1	5	3	3	5	3	2	2	2 4	4	2	3	4	3	1 6	3	4	5	5	4	4	2 5
2	5	4	5	4	2	3	5	3 0	4	5	5	4	4	2 2	5	3	3	4	5	4	2 4
3	5	2	5	4	2	5	1	2 7	3	5	5	5	3	2 1	5	4	2	4	3	3	2 1
1	5	5	1	2	1	1	1	1 7	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	8

5	5	3	5	5	2	5	1	3	3	4	4	5	4	2	5	4	5	4	5	3	2
4	5	3	3	3	2	2	5	2	2	4	4	4	3	1	3	4	1	4	2	2	1
5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	3
3	5	4	5	4	1	1	4	2	2	1	3	2	2	1	4	4	2	3	2	3	1
5	3	3	5	5	3	3	1	2	2	3	5	3	3	1	3	2	4	4	5	5	2
4	3	3	4	5	2	5	5	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	3	4	4	2
4	3	4	4	3	2	5	5	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	3	4	3	2
2	3	4	4	5	4	3	5	3	4	3	4	4	4	1	4	4	3	3	4	4	2
2	2	3	3	4	2	2	3	2	2	3	3	4	4	1	4	4	3	4	3	4	2
3	4	3	4	1	1	3	3	2	4	4	4	3	3	1	4	3	4	3	2	2	1
5	1	5	5	5	1	5	5	3	1	1	5	5	5	1	5	5	5	3	1	5	2
2	2	3	3	4	2	4	4	2	2	1	2	2	2	9	3	2	3	4	3	3	1
3	2	2	4	4	2	3	5	2	2	2	2	4	2	1	3	3	4	1	4	4	1
2	4	5	4	3	2	3	1	2	2	3	4	3	3	1	3	4	2	3	3	4	1
5	5	3	5	4	2	5	1	3	2	3	3	4	4	1	5	5	5	4	1	2	2
2	2	2	3	2	1	3	3	1	1	1	2	4	1	9	4	3	4	2	2	4	1

se1	se2	se3	se4	se5	se6	se7	se8	se9	se10	D4
5	4	3	4	4	4	4	4	4	3	39
1	5	5	5	5	5	5	5	1	5	42
3	4	4	5	4	5	5	5	4	5	44
5	5	1	1	1	5	5	5	1	5	34
3	3	4	3	4	3	4	4	3	5	36
5	5	5	2	1	1	1	3	3	1	27
2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	32
4	5	5	3	4	4	3	4	4	4	40
5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	48
4	4	3	3	2	4	4	5	3	4	36
4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	41
4	5	4	4	5	5	3	5	4	3	42
1	1	1	1	1	5	5	5	1	1	22
5	4	4	3	3	4	4	4	5	4	40
4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	44
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	49

5	3	4	4	4	4	4	5	5	4	42
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
5	5	3	3	3	3	1	2	2	4	31
5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	44
4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	36
5	3	4	5	5	4	5	5	5	5	46
4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	46
5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	47
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	45
3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	27
5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	46
5	3	3	4	4	5	4	5	4	3	40
5	3	5	4	4	4	5	4	3	4	41
4	4	4	2	3	4	3	4	3	3	34
5	3	3	3	3	4	4	4	5	4	38
5	4	4	5	4	4	3	4	5	4	42
5	3	4	4	3	4	4	4	3	4	38
3	3	3	1	1	2	3	3	3	4	26
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
3	4	3	2	2	4	3	4	3	3	31
3	3	4	2	2	4	4	4	4	2	32
3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	37
5	5	5	2	2	5	5	5	5	3	42
3	2	1	1	1	3	2	3	1	1	18

LAMPIRAN HASIL ANALISIS

Descriptive Statistics

Descriptive Statistics

	Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Gender	42	0				
Relationships	42	0				
Age	42	0				
Finances	42	0				
Presence of a chronic condition	42	0				
Effect of chronic condition on daily life	42	0				
Chronic condition is	42	0				
Education	42	0				
b14	42	0				

Frequency Tables

Frequencies for Gender

Gender	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Men	14	33.3	33.3	33.3
Women	28	66.7	66.7	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Relationships

Relationships	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Married	7	16.7	16.7	16.7
Not married yet	35	83.3	83.3	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Age

Age	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
19-34	38	90.5	90.5	90.5
35-49	2	4.8	4.8	95.2
50-65	2	4.8	4.8	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Finances

Finances	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Have enough to make ends meet	31	73.8	73.8	73.8
Have more than enough to make ends meet	11	26.2	26.2	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Presence of a chronic condition

Presence of a chronic condition	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
No	38	90.5	90.5	90.5
Yes	4	9.5	9.5	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Effect of chronic condition on daily life

Effect of chronic condition on daily life	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Minimal	5	11.9	11.9	11.9
Moderate	2	4.8	4.8	16.7
Not at all	35	83.3	83.3	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Chronic condition is

Chronic condition is	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Treated, well under	42	100.0	100.0	100.0

Frequencies for Chronic condition is

Chronic condition is	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
control				
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for Education

Education	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Bachelor Degree	20	47.6	47.6	47.6
High School Diploma or Equivalent (GED)	22	52.4	52.4	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Frequencies for b14

b14	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
I didn't recognize the symptoms	1	2.4	2.4	2.4
Not Quickly	2	4.8	4.8	7.1
Quickly	12	28.6	28.6	35.7
Quickly Enough	11	26.2	26.2	61.9
Somewhat Quickly	14	33.3	33.3	95.2
Very Quickly	2	4.8	4.8	100.0
Missing	0	0.0		
Total	42	100.0		

Descriptive Statistics variabel*Descriptive Statistics*

	Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Health-promoting behaviors	42	0	14.738	3.224	4.000	20.00
Illness-related behaviors	42	0	13.643	3.477	5.000	20.00
Self-Care Maintenance Scale	42	0	28.381	5.789	12.00	40.00
Self-Care Monitoring Scale	42	0	16.619	5.089	5.000	25.00
Autonomous behaviors	42	0	14.452	3.528	3.000	20.00
Consulting behaviors	42	0	6.952	2.409	2.000	10.00
Self-Care Management Scale	42	0	21.405	5.245	5.000	30.00
Self care self efficacy scale	42	0	38.214	8.880	10.00	50.00

Descriptive Statistics variabel berdasarkan jenis kelamin*Descriptive Statistics*

		Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Health-promoting behaviors	Men	14	0	13.857	3.780	4.000	18.00
Health-promoting behaviors	Women	28	0	15.179	2.881	9.000	20.00
Illness-related behaviors	Men	14	0	12.286	3.049	5.000	16.00
Illness-related	Women	28	0	14.321	3.528	8.000	20.00

Descriptive Statistics

		Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
behaviors							
Self-Care Maintenance Scale	Men	14	0	26.143	5.921	12.00	32.00
Self-Care Maintenance Scale	Women	28	0	29.500	5.487	18.00	40.00
Self-Care Monitoring Scale	Men	14	0	14.143	5.376	5.000	23.00
Self-Care Monitoring Scale	Women	28	0	17.857	4.544	9.000	25.00
Autonomous behaviors	Men	14	0	13.571	4.603	3.000	19.00
Autonomous behaviors	Women	28	0	14.893	2.846	10.00	20.00
Consulting behaviors	Men	14	0	6.143	2.627	2.000	10.00
Consulting behaviors	Women	28	0	7.357	2.231	3.000	10.00
Self-Care Management Scale	Men	14	0	19.714	6.545	5.000	27.00
Self-Care Management Scale	Women	28	0	22.250	4.351	13.00	30.00
Self care self efficacy scale	Men	14	0	37.571	10.574	10.00	50.00
Self care self efficacy scale	Women	28	0	38.536	8.099	18.00	50.00

Descriptive Statistics variabel berdasarkan pendidikan

Descriptive Statistics

		Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Health-promoting behaviors	Bachelor Degree	20	0	15.050	2.350	10.00	20.00
Health-promoting behaviors	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	14.455	3.888	4.000	20.00
Illness-related behaviors	Bachelor Degree	20	0	14.450	3.086	8.000	20.00
Illness-related behaviors	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	12.909	3.715	5.000	20.00
Self-Care Maintenance Scale	Bachelor Degree	20	0	29.500	4.335	22.00	40.00
Self-Care Maintenance Scale	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	27.364	6.793	12.00	40.00
Self-Care Monitoring Scale	Bachelor Degree	20	0	17.750	4.025	9.000	25.00
Self-Care Monitoring Scale	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	15.591	5.795	5.000	25.00
Autonomous behaviors	Bachelor Degree	20	0	14.900	2.751	10.00	20.00
Autonomous behaviors	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	14.000	4.134	3.000	20.00

Descriptive Statistics

		Valid	Missing	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
ous behaviors	School Diploma or Equivalent (GED)			45			
Consulting behaviors	Bachelor Degree	20	0	7.000	2.077	3.000	10.00
Consulting behaviors	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	6.909	2.724	2.000	10.00
Self-Care Management Scale	Bachelor Degree	20	0	21.900	3.986	13.00	29.00
Self-Care Management Scale	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	20.955	6.237	5.000	30.00
Self care self efficacy scale	Bachelor Degree	20	0	40.650	6.507	26.00	50.00
Self care self efficacy scale	High School Diploma or Equivalent (GED)	22	0	36.000	10.240	10.00	50.00



LAMPIRAN DOKUMENTASI



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223
Kampus II : Jalan Sialabudi Nomor 79 / Jalan Sei Seraya Nomor 70 A ☎ (061) 42402904, Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ.medanarea@uma.ac.id

Nomor : 4721/FPSI/01.10/XII/2025

19 Desember 2025

Lampiran : -

Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Lurah
Kelurahan Sidorejo Hilir
di -
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami berharap Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di lingkungan **Kelurahan Sidorejo Hilir** sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama : Hafis Aditia Ginting
Nomor Pokok Mahasiswa : 218600087
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul "**Studi Identifikasi Self-Care Self-Efficacy Di Lingkungan Sidorejo Hilir**" Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di **Kelurahan Sidorejo Hilir**. Penelitian ini bersifat akademik dan ditujukan untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan program Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Penelitian mahasiswa tersebut dibimbing oleh Bapak **M. Fadly Nugraha, S.Psi, M.Psi**.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat mengharapkan dukungan Bapak/Ibu dalam memfasilitasi proses pengambilan data yang diperlukan. Selain itu, apabila proses penelitian telah selesai, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menerbitkan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

A.n Dekan,

Wakil Dekan Bidang Penjaminan Mutu
Pendidikan dan Pembelajaran



Laili Alfita, S.Psi, M.M, M.Psi, Psikolog

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip





**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN TEMBUNG
KELURAHAN SIDOREJO HILIR**

Jalan Dahlia No. 33, Medan Tembung, Medan, Sumatera Utara 20222
Pos-el : kel.sidorejohilir@gmail.com

Medan, ²⁴Desember 2025

Nomor : 000.9 / 2637
Sifat : --
Lamp. : --
Perihal **Selesai Melakukan Penelitian**

Yth. **Sdr. Wakil Dekan Bidang Pendidikan,
Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

di,-

Medan

1. Sehubungan surat dari Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Nomor : 4721/FPSI/01.10/XII/2025 tanggal 19 Desember 2025 Perihal Penelitian Kepada :

Nama : **Hafis Aditia Ginting**
NIM : 218600087
Prodi : Psikologi
Judul : "Studi Identifikasi Self-Care Self-Efficacy di Lingkungan Sidorejo Hilir"
Lokasi : Lingkungan XI Kelurahan Sidorejo Hilir Kecamatan Medan Tembung Kota Medan
Lamanya : 5 (lima) Hari
Penanggung Jawab : M. Fadly Nugraha, S.Psi. M.Psi

2. Benar yang Namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan Riset di Kelurahan Sidorejo Hilir Kecamatan Medan Tembung.

3. Demikian disampaikan untuk urusan selanjutnya.

**LURAH SIDOREJO HILIR
KECAMATAN MEDAN TEMBUNG**



**RIAN FAUZAN HARAHAHAP, S.STP
NIP. 19920616 201708 1 001**

MEDAN UNTUK SEMUA