

Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

The Relationship Between the Health Belief Model and Medication Compliance in Hypertension Patients

Nurul Laili^{1*}, Efa Nur Aini¹, Putri Rahmayanti¹

¹ Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Kediri Jawa Timur Indonesia

Article History	Abstrak
Article info: Received: Mei, 5th 2023 Revised: June 26th 2023 Accepted: June 27th 2023 Corresponding author: Name: Nurul Laili Address: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Kediri E-mail: nurullaili230279@gmail.com Website: http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/ http://dx.doi.org/10.33377/jkh.v7i2.157 pISSN 2548-1843 eISSN 2621-8704	Pendahuluan: Penatalaksanaan Hipertensi salah satunya adalah minum obat. Kepatuhan dalam melaksanakan terapi (minum obat) membutuhkan persepsi atau model kepercayaan kesehatan (Health Belief Model) untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Tujuan: Tujuan penelitian mengetahui hubungan model kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi. Metode: Desain penelitian Correlation Study dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik sampling yakni Purposive Sampling, besar sampel 57 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Health Belief Model dan MMAS-8, uji statistik Spearman Rho dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil: Analisa dengan uji statistik Spearman Rho didapatkan nilai p-value 0,000 dan taraf kesalahan $\alpha=0,05$ ($0,000 < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara model kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi yang mempunyai hubungan positif dengan kekuatan hubungan kategori kuat ($r = 0,791$). Kesimpulan: Faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan positif diantaranya lama menderita Hipertensi dan rutin kontrol. Semakin tinggi Health Belief Model pada individu maka semakin tinggi kepatuhan dalam minum obat Kata Kunci: Model Kepercayaan Kesehatan, Kepatuhan, Hipertensi
	Abstract Introduction: One way to treat hypertension is taking medication. Adherence in carrying out therapy (taking medication) requires a perception or health belief model (Health Belief Model) to improve the quality of life. Objective: The aim of this study was to determine the relationship between the health belief model and medication adherence in hypertensive patients. Methods: Correlation Study research

design with a Cross Sectional approach. The sampling technique is Purposive Sampling, the sample size is 57 respondents. The research instrument used the Health Belief Model and MMAS-8 questionnaire, Spearman Rho statistical test with a significance level of 0.05. **Results:** Analysis with the Spearman Rho statistical test obtained a p-value of 0.000 and an error rate of $\alpha = 0.05$ ($0.000 < 0.05$) meaning that there is a relationship between the health belief model and medication adherence in hypertensive patients who have a positive relationship with strong category relationship strength ($r = 0.791$). **Conclusions:** Factors that influence the positive relationship include long suffering from hypertension and routine control. The higher the Health Belief Model in individuals, the higher the adherence to taking medication

Keywords:

Health Belief Model, Comformity, Hypertension



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan, dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi adalah penyakit tidak menular namun dapat membunuh secara diam-diam (Harahap, 2019; S et al., 2022). Hipertensi berkaitan erat dengan *human lifestyle* (pola hidup manusia) dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia baik di negara maju maupun negara berkembang. Penatalaksanaan Hipertensi meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu pengobatan yang dilakukan pada penderita Hipertensi yaitu dengan minum obat antihipertensi. Keberhasilan pengobatan pada pasien Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah kepatuhan minum obat, sehingga pasien Hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Tetapi 50% dari pasien Hipertensi tidak mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi obat, yang menyebabkan banyak pasien Hipertensi tidak dapat mengendalikan tekanan darah dan berujung pada kematian.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sekitar 26,4% penduduk di dunia mengalami Hipertensi, dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Berdasarkan hasil pengukuran, prevalensi Hipertensi di Indonesia pada umur ≥ 18 tahun yaitu sebesar 25,8% (Rayanti, 2021). Prevalensi Hipertensi di Provinsi Jawa Timur berdasarkan hasil Risesdes 2018 sebesar 36,3%. Di Provinsi Jawa Timur jumlah estimasi penduduk sekitar 11.008.334, dengan skala laki-laki 48,83% dan perempuan 51,17% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Kondisi Hipertensi yang tinggi disebabkan karena ketidakpatuhan mengonsumsi obat. Data menyebutkan penderita Hipertensi tidak rutin minum obat sebanyak 32,3% dari 34,1% penderita Hipertensi. Alasan penderita Hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita merasa sehat, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan tidak teratur, minum obat tradisional, menggunakan terapi lain, lupa minum obat, tidak mampu membeli obat, terdapat Efek Samping Obat (ESO) dan obat Hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Hasil penelitian Rano, dkk (2018) menyebutkan, 226 orang dengan penyakit Hipertensi yang mendapatkan pengobatan dari dokter. Pasien Hipertensi yang memiliki kepatuhan tinggi dalam minum obat sebanyak 14,2%, kepatuhan sedang 32,3% dan kepatuhan rendah sebanyak 53,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan gender, pendidikan dan informasi yang telah diterima dari tenaga kesehatan maupun media informasi (Sinuraya, dkk, 2018).

Kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi penderita dalam melakukan penggunaan obat dan kondisi kesehatannya (Rayanti, 2021). Kepatuhan minum obat membutuhkan perubahan perilaku sebagai komponen penting yang berperan dalam konsep

kesehatan. Teori perilaku yang dapat digunakan dalam bidang kesehatan, salah satunya adalah teori model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*). *Health Belief Model* merupakan suatu model kepercayaan kesehatan dan pengendalian penyakit. Model kepercayaan kesehatan mampu menganalisis pandangan atau persepsi seseorang terhadap penyakit dan alasan individu mau atau tidak mau melakukan perubahan perilaku. Teori *Health Belief Model* dipakai untuk melihat kesadaran penderita Hipertensi mengenai penyakit yang dideritanya serta tindakan mencegah dan mengurangnya (Rayanti, 2021).

Ketidakpatuhan pengobatan merupakan perilaku penderita Hipertensi yang gagal melaksanakan dan mematuhi pengobatan. Kemauan untuk menjalankan kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh keyakinan atau kepercayaan penderita. Keyakinan yang kuat akan memberikan pengaruh terhadap anjuran dan larangan mengenai dampak dari penyakitnya (Mokolomban, 2018). Kurangnya kepercayaan yang dimiliki oleh penderita Hipertensi menjadi salah satu penyebab tidak patuh minum obat. Alasan penderita Hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita Hipertensi merasa sehat, lupa minum obat dan takut efek samping dari obat (Rachman, 2021). Rendahnya keyakinan penderita Hipertensi terhadap kerentanan, keparahan, kepercayaan diri serta tindakan yang dilakukan berhubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi penyakit sehingga memodifikasi perilaku bermanfaat untuk mengurangi dampak dari Hipertensi (Rachman et al., 2021; Yusmaniar et al., 2020).

Perilaku kesehatan melalui kepatuhan minum obat membutuhkan model kepercayaan kesehatan untuk mengoptimalkan keberhasilan pengobatan. *Health Belief Model* (HBM) merupakan model teori kepercayaan yang menjelaskan perubahan perilaku berhubungan dengan kesehatan. Model ini menekankan bahwa individu memiliki pemahaman tentang kerentanan suatu penyakit. Teori *Health Belief Model* dijadikan teori yang menjelaskan keyakinan seseorang terhadap kesehatannya yang mampu memprediksi perilaku berkaitan dengan peningkatan kesehatannya (Ismayadi, 2021).

Konsep utama pada *Health Belief Model* adalah cara individu dalam melakukan perilaku tergantung dari persepsi atau keyakinan individu mengenai suatu penyakit atau kondisi. *Health Belief Model* menggambarkan keyakinan dan sikap yang berkaitan dengan proses berfikir dalam pengambilan keputusan untuk bertindak dengan suatu cara tertentu. *Health Belief Model* meliputi enam komponen yang mampu menggambarkan keyakinan dan sikap individu terhadap perilaku sehat. Enam komponen tersebut antara lain, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barrier*, *perceived benefits*, *self-efficacy*, *cues to action* (Notoatmodjo, 2019).

Jika teori *Health Belief Model* ini diterapkan dapat mengurangi kekambuhan pada penderita Hipertensi melalui perilaku dan persepsinya terhadap penyakit. Pendekatan individu secara psikologis dan sosial akan menjadi kurang signifikan ketika tidak menerapkan *Health Belief Model* karena perilaku menjadi tolak ukur keberhasilan pelaksanaan kesehatan. Perilaku kesehatan yang buruk mempengaruhi kepatuhan minum obat, sehingga kejadian kekambuhan dan komplikasi penderita Hipertensi menjadi meningkat (Batlajery & Soegijono, 2019).

Perilaku kesehatan masyarakat merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kualitas kesehatan masyarakat. Perilaku kesehatan masyarakat yang buruk diakibatkan dari adanya persepsi atau keyakinan individu. Penurunan kualitas kesehatan akibat perilaku kesehatan yang buruk menjadi suatu hal yang sangat krusial. Melalui teori *Health Belief Model*, kita mampu mempelajari perilaku kesehatan masyarakat berdasarkan persepsi dan keyakinan individu yang akan mempermudah pemahaman terhadap perubahan kualitas kesehatan individu. Melalui pemahaman dan pengaplikasian teori *Health Belief Model* yang baik akan tercipta kualitas kesehatan masyarakat Indonesia yang baik.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi korelasi (*Corelation Study*) yaitu untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara satu variabel dengan variabel lainnya dengan mengidentifikasi variabel yang ada pada suatu obyek, kemudian diidentifikasi variabel lain yang sama dan dilihat ada hubungan diantara keduanya.

Desain

Peneliti menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* yaitu dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Approach*). Penelitian ini hanya diobservasi sekali dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel pada saat pemeriksaan. Dalam penelitian ini akan mengidentifikasi model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi.

Jumlah sampel dan Teknik sampling

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai objek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi dengan kriteria tertentu yang sudah diketahui sebelumnya dari peneliti. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita Hipertensi yang ada di Desa Kertosono Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek yang berjumlah 57 orang.

Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoadmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner tentang hubungan model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi. Kuesioner merupakan sebagai daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik, dan sudah matang sehingga responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban (Notoadmodjo, 2012). Jenis kuesioner yang digunakan yaitu:

- 1) Kuesioner model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*)
Meliputi *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan), *perceived severity* (keparahan yang dirasakan), *perceived barrier* (manfaat yang dirasakan), *perceived benefits* (hambatan yang dirasakan), *self-efficacy* (kepercayaan diri sendiri), *cues to action*. Kuesioner ini terdiri dari 45 soal, masing-masing soal terdiri 4 yaitu sangat setuju dengan skor 4, setuju dengan skor 3, tidak setuju dengan skor 2, dan sangat tidak setuju dengan skor 1. Hasil skor tersebut diinterpretasikan baik= 76%-100%, cukup= 60%-75%, dan kurang= <60%. Belum teruji. *Health Belief Model* dikembangkan oleh (Abraham and Sheeran, 2015; Irwan, 2017).
- 2) Kuesioner kepatuhan minum obat dari MMAS-8
Meliputi lupa minum obat tidak sempat minum obat, berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, dan kemampuan mengendalikan dirinya untuk minum obat. Kuesioner ini terdiri dari 8 soal, masing-masing soal terdiri dari 2 yaitu ya dengan skor 1 dan tidak dengan skor 0. Hasil skor diinterpretasikan tinggi = 0, sedang 1 atau 2, dan rendah >2. Teruji (Mursiany et al., 2013; Puspita, 2016).

Analisis bivariat yang dilakukan pada kedua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2012a). Untuk membuktikan adanya hubungan antara model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi maka digunakan uji *Spearman Rho*. H1 diterima jika ada hubungan antara model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi yaitu $P \leq 0,05$.

Proses pengumpulan data

Tahap persiapan meliputi melakukan survey pada tempat penelitian, mengajukan surat permohonan izin studi pendahuluan kepada Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri yang ditujukan kepada Bankesbangpol Kabupaten Trenggalek, Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek, UPTD Puskesmas Bodag, dan Kepala Desa Kertosono Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek, menyerahkan surat dari Bankesbangpol kepada Dinas Kesehatan Trenggalek untuk memperoleh data pasien Hipertensi, menyerahkan surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek ke UPTD Puskesmas Bodag untuk memperoleh data pasien Hipertensi di Desa Kertosono Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek, menyerahkan surat perizinan studi pendahuluan dari kampus STIKES Karya Husada Kediri kepada Kepala Desa Kertosono Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek.

Tahap Pelaksanaan meliputi melakukan studi pendahuluan pada pasien Hipertensi di Posbindu dan Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Bodag, memilih sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Bidan/ Kader Desa Kertosono Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek terlebih dahulu, memberikan lembar *informed consent* dan penjelasan kepada responden, memberikan lembar kuesioner *health belief model* dan MMAS-8 kepada responden serta menjelaskan cara menjawab dan mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner dan setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data ketahap selanjutnya.

Waktu dan Tempat: Penelitian dilakukan pada bulan Januari di Posbindu dan Posyandu Lansia Desa Kertosono Wilayah Kerja Puskesmas Bodag Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek.

Analisis

Analisis bivariat yang dilakukan pada kedua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2012a). Untuk membuktikan adanya hubungan antara model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi maka digunakan uji *Spearman Rho*. H_1 diterima jika ada hubungan antara model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi yaitu $P \leq 0,05$.

Etika Penelitian

Pelaksanaan penelitian menggunakan manusia sebagai subjek, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Dimana manusia memiliki kebebasan dan menentukan dirinya, sehingga peneliti akan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia dengan cara memandang aspek, prinsip, manfaat, keadilan, dan menghormati. Proses etik dilakukan uji di hadapan penguji etik institusi, pengisian form dan penjelasan tentang proses *informed concent* kepada responden. Nomer laik etik: 025/EC/LPPM/STIKES/KH/I/2022

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Responden (n = 57)

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	0	0
Perempuan	57	100
Usia		
40-45 Tahun	9	15.8
46-50 Tahun	12	21.1
51-60 Tahun	36	63.2
Pendidikan		
SD	3	5.3
SMP	10	17.5
SMA	43	75.4
Perguruan Tinggi	1	1.8
Lama Menderita Hipertensi		
< 6 Bulan	11	19.3
> 6 Bulan	46	80.7
Apakah Pernah Mendapat Informasi Hipertensi		
Pernah	53	93
Tidak Pernah	4	7
Darimana Informasi Hipertensi		
Tenaga Kesehatan	45	78.9
Media Cetak	0	0
Media Sosial	12	21.1
Apakah Rutin Kontrol		
Ya	50	87.7

Tidak	7	12.3
Apakah Yang Membuat Patuh Dalam Minum Obat		
Dukungan Keluarga	44	77.2
Pengetahuan	5	8.8
Motivasi	8	14
Apakah Hipertensi Yang di Rasakan Parah		
Parah	50	87.7
Tidak Parah	7	12.3
Yang Mempengaruhi Pandangan Tentang Penyakit		
Perilaku Kesehatan	3	5.3
Pengetahuan	36	63.2
Sikap	8	14
Tindakan	10	17.5

Berdasarkan table 1 menunjukkan data karakteristik responden, seluruh responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 57 responden (100%), sebagian besar responden berusia 51-60 tahun sejumlah 36 responden (63,2%), hampir seluruh responden memiliki pendidikan terakhir SMA sejumlah 43 responden (75,4%), hampir seluruh responden menjalani lama menderita Hipertensi ≥ 6 bulan sejumlah 46 responden (80,7%), hampir seluruh responden pernah mendapatkan informasi tentang Hipertensi sejumlah 53 responden (93%), hampir seluruh responden mendapatkan informasi Hipertensi dari tenaga kesehatan sejumlah 45 responden (78,9%), hampir seluruh responden rutin kontrol sejumlah 50 responden (87,7%), sebagian besar responden yang membuat mereka patuh dalam minum obat yaitu dari dukungan keluarga sejumlah 44 responden (77,2%), hampir seluruh responden mengalami Hipertensi yang dirasakan parah sejumlah 50 responden (87,7%), dan sebagian besar responden yang mempengaruhi pandangan tentang penyakit Hipertensi yaitu pengetahuan sejumlah 36 responden (63,2%).

Tabel 2
Model Kepercayaan Kesehatan/ Health Belief Model dan
Kepatuhan Minum Obat (n = 57)

No	Variabel	f	%
Health Belief Model			
1.	Baik	41	71.9
2.	Cukup	14	24.6
3.	Kurang	2	3.5
Kepatuhan Minum Obat			
1.	Tinggi	39	68.4
2.	Sedang	16	28
3.	Rendah	2	3.5

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan sebagian besar responden memiliki *Health Belief Model* yang baik sejumlah 41 responden (71,9%), sebagian kecil responden memiliki *Health Belief Model* yang cukup sejumlah 14 responden (24,6%), dan sebagian kecil responden memiliki *Health Belief Model* yang kurang sejumlah 2 responden (3,5%).

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi sejumlah 39 responden (68,4%), hampir setengah dari responden memiliki kepatuhan minum obat yang sedang sejumlah 16 responden (28%), dan sebagian kecil responden memiliki kepatuhan minum obat yang rendah sejumlah 2 responden (3,5%).

Tabel 3.
Analisis Hubungan Variabel (n = 57)

Health Belief Model	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	34	82.9	7	17.1	0	0	41	100
Cukup	2	14.3	7	50	5	35.7	14	100
Kurang	0	0	0	0	2	100	2	100
Total	36	63.2	14	24.6	7	12.3	57	100
Uji Spearman Rho	P value = 0.000		α = 0,05		(r) = 0,719			

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa dari perhitungan data hasil Uji *Spearman Rho* diperoleh data sig P value= 0,000 dengan sig α= 0,05 (0,000 < 0,005) artinya H1 diterima, terdapat hubungan antara model kepercayaan kesehatan (*health belief model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi di Desa Kertosono Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek. Analisis penelitian ini memiliki *correlation coefficient* (r) 0,719 yang artinya kekuatan hubungan antar variabel adalah sangat kuat dan memiliki arah hubungan searah yang berarti semakin tinggi kepercayaan kesehatan yang dimiliki maka akan semakin tinggi kepatuhan responden dalam minum obat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setelah dilakukan pengumpulan data kuesioner *Health Belief Model* menunjukkan sebagian besar responden memiliki *Health Belief Model* yang baik sejumlah 41 responden (71,9%), sebagian kecil responden memiliki *Health Belief Model* yang cukup sejumlah 14 responden (24,6%), dan sebagian kecil responden memiliki *Health Belief Model* yang kurang sejumlah 2 responden (3,5%).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Pratama dan Savira (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara *Health Belief Model* dengan perilaku kepatuhan. *Health Belief Model* merupakan teori kognitif (keyakinan dan sikap) yang berkaitan dengan proses berpikir atau persepsi yang individu memiliki dalam pengambilan keputusan pribadi untuk bertindak dalam satu cara tertentu (Ismayadi, 2021).

Persepsi dan perilaku seringkali dikaitkan dengan motivasi individu untuk melakukan suatu tindakan. Perilaku sendiri memiliki hubungan yang menghasilkan keyakinan diri seseorang terhadap bagaimana mengontrol diri untuk melakukan pengobatan penyakit (Damayanti, dkk). *Health Belief Model* merupakan model kepercayaan kesehatan untuk menilai perilaku individu yang dinilai menggunakan beberapa paramater. Diantaranya yakni *perceived suscepibility* (kerentanan yang dirasakan), *perceived severity* (keparahan yang dirasakan), *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan), *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan), *self-efficacy* (kepercayaan diri sendiri), dan *cues to action* (isyarat bertindak). Menurut Rosenstock dalam Pratama & Savira (2022), kombinasi diantara parameter-parameter tersebut dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk berperilaku sehat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi individu dapat melakukan perilaku patuh terhadap kesehatannya berasal dari bagaimana individu tersebut mempersepsikan suatu penyakit dan bisa membuat dirinya mau atau tidak mau untuk melakukan perilaku yang berkaitan dengan kesehatannya, yang mana persepsi perilaku tersebut dapat diukur dengan beberapa aspek yang ada pada *Health Belief Model*. Persepsi individu yang baik terhadap kesehatan tentunya akan mempengaruhi individu dalam menjalankan pengobatan serta pencegahan terhadap sesuatu yang dapat mengancam jiwanya. Selain itu, persepsi individu juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, lingkungan, dukungan keluarga dan tentunya motivasi diri.

Berdasarkan hasil data *perceived suscepibility* (kerentanan yang dirasakan) hampir seluruh responden (75,6%) menyatakan bahwa perasaan yakin terhadap kerentanan apabila tidak patuh minum

obat. *Perceived suscepbility* dapat mendorong individu memiliki penilaian akan kerentanan tubuh terhadap penyakit yang membuat seseorang akan lebih berhati-hati dalam membentuk pola hidupnya. Menurut Conner dalam Amry, Hikmawati & Rahayu (2021), tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit bisa dipengaruhi oleh persepsi kerentanan. Individu akan mengambil tindakan untuk mencegah, mengurangi, atau mengontrol kondisi yang mengganggu kesehatan jika individu tersebut menganggap dirinya rentan pada keadaan tersebut. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2019) yang menyatakan bahwa *perceived suscepbility* mempunyai hubungan yang positif terhadap kepatuhan perilaku berobat.

Data umum mendukung bahwa sebagian besar responden menderita Hipertensi ≥ 6 bulan sejumlah 46 responden (80,7%) dan sebagian besar responden sejumlah 36 responden (63,2%) menyatakan bahwa hal yang mempengaruhi pandangannya terhadap kesehatannya yakni pengetahuan. Penderita yang mengalami Hipertensi ≥ 6 bulan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang baik sehingga mempengaruhi keyakinan individu terhadap penyakit yang diderita apabila tidak patuh minum obat akan merasakan dampak yang real. Kerentanan yang dirasakan individu akan menciptakan efek berupa ketakutan dan rasa waspada, sehingga masing-masing individu akan memiliki cara bagaimana dirinya bisa melewati dan bertahan dalam hal tersebut. Seseorang yang tahu bahwa kondisi sakit perlu mendapatkan penanganan, salah satunya pengobatan, memberikan gambaran apabila tidak mengkonsumsi obat akan mudah kambuh atau rentan terhadap keparahan penyakit. Hal ini didukung penelitian Andriani & Ghozali (2021), bahwa individu yang memiliki pengetahuan tinggi tentu akan memiliki persepsi kerentanan terhadap suatu penyakit, sehingga individu tersebut memiliki kepatuhan dalam suatu hal yang harus dijalani.

Berdasarkan data penelitian menunjukkan bahwa *perceived severity* yang merujuk pada perasaan tentang keparahan terhadap penyakit yang diderita. Pada parameter *perceived severity*, hampir seluruh responden (81,8%) menyatakan perasaan tentang keparahan penyakit yang dideritanya. Perasaan tersebut dapat timbul karena dampak yang telah dirasakan oleh responden dari penyakit yang diderita pada kehidupannya (Buglar et al, 2018). *Perceived severity* dapat mendorong individu untuk lebih merasa takut tentang dampak maupun komplikasi yang dapat ditimbulkan, selain itu juga lebih memandang luas dan memperhatikan tanda dan gejala, sifat dari penyakit hipertensi dan potensi yang menyebabkan kematian, sehingga individu dapat memiliki kepatuhan dalam melakukan pengobatan.

Didukung oleh data umum responden dimana hampir seluruh responden merasakan keparahan hipertensi yang dialaminya sejumlah 50 responden (87,7%) dan sebagian besar responden sejumlah 36 responden (63,2%) menyatakan bahwa hal yang mempengaruhi pandangannya terhadap kesehatannya yakni pengetahuan, oleh karena itu keseriusan akan masalah kesehatan yang diderita membuat individu mempertimbangkan seberapa parah penyakit dan konsekuensi atau dampak medis yang mungkin dialami individu memutuskan untuk mengatasi penyakit tersebut. Persepsi keparahan yang timbul merupakan penilaian perspektif, dimana penilaian keparahan antara individu satu lain dengan individu lainnya berbeda. Sehingga, setiap individu akan mencari cara yang berbeda beda tentang bagaimana dirinya dapat mempertahankan status kesehatan melihat bahwa dirinya mengalami keparahan dalam penyakit yang dideritanya. Sejalan dengan pendapat Selani, Sulistyowati & Nono (2020), bahwa lamanya penyakit yang diderita akan mengakibatkan individu mengabaikan pengobatannya akibat dari rasa jenuh yang dialaminya, sehingga individu tersebut merasa pasrah dengan kondisi tubuhnya yang semakin menurun.

Perceived benefits atau persepsi tentang manfaat yakni kemampuan individu mengambil sebuah keputusan tergantung dengan besarnya manfaat yang akan diterimanya sebagai timbal balik. Dalam penelitian ini hampir seluruh responden (78,8%) memiliki *perceived benefits* yang baik. Menurut Rizkiyanti (2014), dalam persepsi ini individu yang memiliki kepercayaan bahwa kepatuhan yang dimiliki dalam mengkonsumsi obat akan memberikan efek berupa terkontrolnya tekanan darah yang dialami. Keberhasilan dalam melakukan pengobatan hipertensi tentunya dipengaruhi oleh kepatuhan dalam minum obat dan yang utama yakni dukungan keluarga.

Hampir seluruh responden mendapatkan informasi Hipertensi dari tenaga kesehatan sejumlah 45 responden (78,9%) dan hampir seluruh responden yang membuat mereka patuh dalam minum obat berasal dari dukungan keluarga sejumlah 44 responden (77,2%). Dukungan keluarga dapat memperkuat masing-masing anggotanya, menciptakan kekuatan, sehingga dengan memiliki dukungan keluarga maka individu tersebut berpotensi memiliki strategi pencegahan utama dalam sebuah penyakit. Hal

tersebut didukung dengan penelitian Turan *et al* (2018), bahwa tingkat dukungan yang dirasakan dari keluarga akan jauh berpengaruh dibandingkan dukungan dari teman atau orang lain. Selain dukungan keluarga, rasa motivasi untuk segera sembuh dan bangkit dari keadaan yang saat ini dirasakan dapat membantu individu merasakan manfaat pada setiap pengobatan, individu akan mensyukuri setiap proses dan progress yang dialaminya setiap hari karena rasa motivasi yang tinggi untuk kembali sehat. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Khaira (2020), bahwa motivasi diri yang kuat sangat mempengaruhi pasien dalam menjalankan pengobatan.

Parameter *perceived barrier* dalam penelitian hampir seluruh responden (78.8%) memiliki perasaan berupa penurunan kenyamanan saat meninggalkan rutinitas berobat. Individu sudah beradaptasi dengan kegiatan rutin yang wajib dilakukannya, ketika individu tersebut tidak melakukan maka akan timbul perasaan tidak nyaman karena meninggalkan rutinitas tersebut. Menurut Rahardjo & Murti (2017), *Perceived barriers* berhubungan negatif dengan perilaku sehat. Dimana jika persepsi hambatan terhadap perilaku sehat tinggi maka perilaku sehat tidak akan dilakukan. Biasanya individu akan memperkirakan dan memikirkan apakah biaya-manfaat yang terjadi apabila individu mengetahui hambatan yang dirasakan akan terasa jauh lebih mahal daripada manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan dapat berupa finansial, sosial, pelayanan yang membuat individu menjadi malas (Boru, Shimels & Bilal, 2017).

Sebagian besar responden yang mempengaruhi pandangan mereka tentang penyakit yaitu pengetahuan sejumlah 36 responden (63,2%). Bahwa persepsi tentang sebuah hambatan dapat membuat individu menjauh dari melakukan tindakan menuju sehat. Individu yang merasakan hambatan yang tinggi biasanya akan cenderung memiliki pencegahan penyakit dan manajemen diri yang buruk. Tingginya rasa hambatan tersebut tentu akan menjadi kendala dalam proses penyembuhannya. Dari hal tersebut, ketika individu memiliki *belief* terhadap kemampuan dirinya, maka hambatan-hambatan yang dirasakan akan berkurang dan kepatuhan terhadap terapi akan meningkat. Hal tersebut didukung dengan pendapat Lestari, Sari dan Kurniawan (2018), bahwa individu yang memiliki persepsi hambatan yang sedang akan menunjukkan perilaku yang lebih baik dalam upaya perawatan diri maupun pencegahan penyakit.

Self-efficacy di dapatkan dalam penelitian hampir seluruh responden (80.8%) memiliki *self-efficacy* yang tinggi. *Self-efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki individu terhadap kesembuhan dari penyakit yang dideritanya karena kemampuan atau usaha yang dilakukannya. Menurut Buglar *et al* (2014), adanya kepercayaan pada suatu perilaku atau rutinitas yang dilakukan akan meningkatkan kepatuhannya dalam menjalankan suatu hal. Keyakinan individu untuk sembuh dari penyakit yang diderita dapat berasal dari bagaimana dampak positif yang telah dirasakan selama mematuhi terapi medikasi sesuai dengan anjuran medis atau tenaga kesehatan. Hal tersebut didukung oleh penelitian Prasetyowati *et al* (2018), bahwa dalam penelitiannya menunjukkan efek positif dari *self-efficacy* terhadap perawatan dan pencegahan.

Hampir seluruh responden mendapatkan informasi Hipertensi dari tenaga kesehatan sejumlah 45 responden (78,9%) dan sebagian besar responden yang mempengaruhi pandangan mereka tentang penyakit yaitu pengetahuan sejumlah 36 responden (63,2%). Tingginya *self-efficacy* atau keyakinan terhadap kemampuan atau usahanya sendiri dalam mencapai sehat yang dimiliki oleh individu akan membuatnya menjadi lebih patuh pada perilaku preventif untuk melakukan suatu pencegahan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Herawati & Purwanti (2018), untuk mencapai kesembuhan, individu harus memiliki efikasi diri yang tinggi. Karena dengan memiliki efikasi yang tinggi, individu akan memiliki dorongan positif bahwa pengobatan maupun pencegahan penyakit yang dialaminya saat ini akan mencapai titik keberhasilan untuk sembuh. Keyakinan individu untuk sembuh dapat dicapai salah satunya dari kognitif atau pengetahuan yang diberikan dan didapatkan melalui petugas kesehatan, keluarga dan informan baik dari media sosial maupun media cetak,

Hasil penelitian terdapat parameter (70.1%) yakni *cues to action* yang mengacu pada faktor-faktor eksternal maupun internal yang membuat individu mau melakukan perilaku sehat. Faktor-faktor yang mempengaruhi individu mau untuk melakukan perilaku sehat diantaranya dukungan keluarga, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga media, media massa yang membantu untuk memberikan informasi tentang hipertensi (Pratama & Savira, 2022). *Cues to action* juga melibatkan aspek *accept* (menerima) dan *act* (melakukan). Dimana individu memiliki penerimaan terhadap perintah

yang diterima dan melakukan atau menjalankan perintah dari orang lain. Dalam parameter ini memiliki nilai yang paling kecil dimungkinkan karena kurangnya dukungan keluarga serta informasi atau edukasi yang kurang bisa diterima atau dipahami oleh responden. Menurut (Soni'ah, 2022), salah satu cara untuk meningkatkan motivasi individu dalam melakukan tindakan atau perilaku kesehatan yakni dukungan keluarga serta informasi yang tepat dan mudah diterima.

Data umum responden menyebutkan sebagian besar berusia 51-65 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan usia lanjut yang mudah merasa bosan untuk melakukan hal yang sama setiap harinya. Keluarga memiliki peran untuk menentukan dukungan apa yang diperlukan anggota keluarga yang sakit. Keberhasilan individu dalam kepatuhan perawatan akan sia-sia apabila tidak diimbangi oleh dukungan keluarga (Andarmoyo, 2015). Peneliti beropini bahwa keyakinan responden tidak hanya didorong oleh pengetahuan ataupun persepsi yang dimiliki, namun juga harus diimbangi dengan informasi yang mudah diterima sebagai pengetahuan baru serta dukungan keluarga agar mereka memiliki motivasi yang kuat dalam melakukan tindakan atau perilaku kesehatan dan kejujuran dalam melakukan pengobatan.

Adanya kepercayaan tentang kesehatan (*Health Belief Model*) pada penderita hipertensi menjadi aspek penting yang dapat digunakan individu untuk mengoptimalkan keberhasilan pengobatannya. *Health Belief Model* (HBM) merupakan formulasi konseptual untuk mengetahui faktor pemodifikasi (demografi dan pengetahuan) dan persepsi individu apakah mereka menerima atau tidak tentang kesehatan mereka yang dinilai melalui keinginan individu untuk menghindari kesakitan dari penyakit yang diderita (Ismayadi, 2021). Konsep utama pada *Health Belief Model* adalah bagaimana tindakan kesehatan yang mendorong individu masing-masing menjadi lebih baik. Dalam penelitian ini, hampir seluruhnya dari responden memiliki perilaku *Health Belief Model* pada setiap parameter atau aspeknya, baik itu *perceived susceptibility*, *perceived benefit*, *perceived severity*, *perceived barrier*, maupun *cues to action*.

Menurut Rosentock dalam Pramono (2018), *Health Belief Model* merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku patuh individu terhadap kondisi kesehatannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku patuh individu yakni berasal dari bagaimana individu tersebut mempersepsikan suatu penyakit dan dapat mendorong individu untuk mau melakukan perilaku pencegahan terhadap penyakit tersebut. Individu yang memiliki *Health Belief Model* atau kepercayaan terhadap kesehatan yang tinggi akan mempunyai kemampuan untuk memotivasi dirinya melakukan perilaku yang bertujuan berdasarkan aktivitas kognitifnya (persepsi, bayangan, harapan), yang artinya aktivitas kognitif pada individu tersebut akan membentuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatannya dan menggunakan kemampuan tersebut untuk melakukan perilaku yang dapat memelihara kondisi kesehatannya.

Selain itu menurut Kendu, Qodir & Apriyanto (2021), *Health Belief Model* dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yakni pengalaman terhadap kekambuhan yang dirasakan. Sehingga hal tersebut menjadi bahan evaluasi bahwa kejadian tersebut merupakan dampak dari ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi minum obat. Hal tersebut tentunya dapat membuat responden sebagai penderita Hipertensi yakin bahwa dengan menjalankan pengobatan Hipertensi sesuai dengan anjuran tenaga medis dapat menghindarkan responden dari resiko kekambuhan maupun keparahannya terhadap penyakit Hipertensi, yang akhirnya mendorong individu untuk patuh dalam mengkonsumsi obat Hipertensi.

Perilaku kepatuhan minum obat yang baik dan sesuai disebabkan karena kepercayaan tentang kesehatan pada masing-masing individu yang kuat. Hal tersebut sesuai dengan hasil uji analisis antara hubungan model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi terdapat *correlation coefficient* (r) sebesar 0.719, yang mana hal tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang sangat kuat dan memiliki arah hubungan positif. Dimana semakin tinggi nilai *Health Belief Model* pada individu maka semakin tinggi pula kepatuhannya. Didukung pada data umum penelitian bahwa sebagian besar (63.2%) pandangan tentang penyakit yang mempengaruhi responden yakni pengetahuan. Selain itu, pengalaman, pengetahuan, dukungan keluarga dan faktor-faktor lain yang mendukung mampu menyadarkan responden akan pencegahan dan pengendalian penyakit Hipertensi, sehingga mereka memiliki persepsi yang baik dan memiliki keinginan untuk melakukan tindakan dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang dialaminya. Pernyataan ini diperkuat dengan teori Lamorte (2018), yang menjelaskan bahwa *Health*

Belief Model berasal dari teori psikolog dan perilaku dengan landasan bahwa dua komponen perilaku berhubungan erat dengan kesehatan yakni keinginan untuk mencegah sakit, sembuh jika sudah sakit dan keyakinan bahwa tindakan kesehatan tertentu dapat menyembuhkan sakit.

Hasil analisis *correlation coefficient* (*r*) sebesar 0,719 yang menunjukkan kedua variabel memiliki hubungan yang kuat, hal ini didukung pada karakteristik responden bahwa hampir seluruh responden menderita Hipertensi ≥ 6 bulan atau sejumlah 46 responden (80,7%). Responden yang menderita suatu penyakit dalam waktu yang cukup lama akan lebih memiliki pengetahuan lebih banyak dan lebih paham bagaimana kondisi kesehatannya setiap hari dibandingkan dengan responden yang baru menderita suatu penyakit. Individu yang menderita dalam jangka waktu yang lama cenderung akan paham dan mengerti tentang keluhan yang dirasakan, peningkatan tekanan darah dan penyebab mereka mengalami kekambuhan, yang mana hal tersebut membuat individu membutuhkan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan tubuhnya.

Selain itu *correlation coefficient* (*r*) pada penelitian ini memiliki arah hubungan searah, yang berarti semakin tinggi kepercayaan kesehatan atau *health belief model* pada responden maka akan semakin tinggi kepatuhannya dalam mengkonsumsi atau meminum obat, hal ini juga didukung oleh data karakteristik responden bahwa hampir seluruh responden rutin kontrol sejumlah 50 responden (87,7%). Pada pasien hipertensi, kontrol rutin merupakan salah satu bentuk atau cara yang dapat ditempuh untuk mengurangi atau menekan peningkatan tekanan darah, selain itu kontrol rutin yang dilakukan oleh responden juga dapat menambah pengetahuan serta informasi, hal tersebut dikarenakan pada saat melakukan kontrol rutin para tenaga kesehatan akan selalu memberikan arahan dan juga informasi terbaru baik mengenai kesehatannya ataupun hal-hal yang berkaitan dengan penyakitnya. Sehingga dari hal tersebut responden akan memiliki persepsi yang lebih baik dalam meningkatkan kesehatannya dengan melakukan kepatuhan dalam meminum obat hipertensi.

KESIMPULAN

Ada hubungan model kepercayaan kesehatan (*Health Belief Model*) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi. Memiliki arah hubungan searah, yang berarti semakin tinggi kepercayaan kesehatan atau *Health Belief Model* maka akan semakin tinggi kepatuhannya dalam meminum obat

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih di sampaikan kepada pihak yang telah memberi kesempatan untuk melaksanakan penelitian, yakni Ketua STIKES Karya Husada Kediri, Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, Kepala LPPM STIKES Karya Husada Kediri, dan Puskesmas Bodag Kecamatan Panggul Kabupaten Trenggalek.

REFERENCES

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2015). The health belief model. *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition*, June 2015, 97–102.
- Andhini, N. F. (2017). Hubungan asupan natrium dan lemak pada kejadian hipertensi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Amry, Hikmawati & Rahayu. (2021). Teori Health Belief Model Digunakan Sebagai Analisa Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1).
- Batlaery, T. M., & Soegijono, S. P. (2019). Persepsi Kesehatan Dan Well-Being Penderita Hipertensi Di Desa Ritabel. *Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 15(1), 39.
- Buglar, M.E., White, K.M., Robinson, N.G. (2018). The Role Of Self Efficacy in Dental Patients Brushing and Flossing: Test An Extended Health Belief Model. *Patients Education and Counseling*, 78(2), 269-272.
- Boru, C., Shimels, T., Bilal, A.L. (2017). Factors Contributing to Non-Adherence with Treatment Among TB Patients in Sodo Woreda, Gurage Zone, Southern Ethiopia. *Journal of Infection and Public Health*, 10(5), 527-533.
- Damayanti, dkk. (2018). Health Belief Model pada Pasien Yang Berobat Ke Pengobatan Alternatif. *Jurnal Experientia*, 6(2).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas*

- Kesehatan Provinsi Jawa Timur., tabel 53. www.dinkesjatengprov.go.id
- Fajriah, A.S., Respati, S.H., & Murti, B. (2019). Application of Health Belief Model and Theory of Planned Behaviour on Factors Affecting Breast Self Examination among University Students. *Journal of Health Promot and Behav*, 4(4), 246-257.
- Faradilla. (2020). *Evaluasi Dan Karakteristik Kepatuhan*. 6–27.
- Fitriani, Pristianty & Hermansyah. (2019). Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 16(2), 167-177.
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97–102.
- li. (2016). *Konsep Kepatuhan Pengobatan Definisi Kepatuhan Pengobatan*. 12–32.
- Herwati, E & Purwanti, O.S. (2018). Hubungan antara Pengetahuan dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 11(1), 1-9.
- Indarto, D., Rahardjo, S. S., Jusup, S. A., Wulandari, S., Sulastomo, H., Kusumawati, R., & Susilawati, T. N. (2022). Pemberdayaan yayasan sebagai pelopor gerakan masyarakat hidup sehat dalam upaya pencegahan penyakit hipertensi. 6, 537–541.
- Indriana, Nita, 92020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah Jophus: Journal of Pharmacy UMUS*, 2(1), 1-10.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media.
- Ismayadi. (2021). Pengaruh Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Dengan Coronaphobia Sebagai Variabel Moderasi Tedi Ismayadi 1*, Wiwiek Rabiatal Adawiyah 1, Budi Aji 1 1. 23(4), 96–109.
- Kemendes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- Kendu, Qodir & Apriyanto. (2021). Hubungan Self Efficacy dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Media Husada Nursing*, 2(1), 13-21.
- Kosanke, R. M. (2019). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dewasa Hipertensi Dengan Risiko Penurunan Curah Jantung Menggunakan Relaksasi Otot Progresif Di Desa Pacellekkang.
- Lamorte, W.W. (2018). *The Health Belief Model*. Behavioral Change Models. Boston: Boston University.
- Lestari, R.A., Sari, C.W.M., dan Kurniawan, T. (2018). Gambaran Persepsi Mahasiswa Terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus di Fakultas Keperawatan Universitas Padjajaran. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 4(1).
- Mokolomban, C., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Disertai Hipertensi Dengan Menggunakan Metode Mmas-8. *Pharmacon*, 7(4), 69–78.
- Mursiany, A., Ermawati, N., & Oktaviani, N. (2013). Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 201. *Perkembangan telah Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan menunjukkan penyakit hipertensi masuk kedalam tinggi adalah peningkatan tekanan*. 237–248.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
- Prasetyowati, et al. (2018). Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(4), 249-257.
- Pratama, N.F & Savira, S.I. (2022). Hubungan Health Belief Model dengan Perilaku Kepatuhan Terhadap Program Vaksinasi Covid-19 Pada Manusia. *Jurnal Pendidikan UNESA*, 9(2).
- Pratiwi, K. N. (2018). Determinan Keikutsertaan Wanita Usia Subur dalam Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) untuk Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Health Belief Model. *Efisiensi Pelayanan Rawat Inap*, 2, 7.
- Price SA, W. L. (2012). *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit*, edisi ke-6, Jakarta: EGC.
- Priyoto. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Puspita, E. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- Rachman, R. A., Noviaty, E., & Kurniawan, R. (2021). Efektifitas Edukasi Health Belief Models Dalam Perubahan Perilaku Pasien Hipertensi: Literatur Review. *Healthcare Nursing Journal*, 3(1), 71–80.
- Rayanti, R. E., Prasetyo, K., Nugroho, A., & Marwa, S. (2021). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 6(1), 19–30.
- Rizkiyanti. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Stress Pada Lansia di Desa Pasrepan

Kecamatan Pasrepan Kabupaten Pasuruan, Mojokerto: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit.

- Robest, H., Costacou, T., Orchard, T. (2019). Subjective Sleep Disturbances and Glycemic Control in Adults with Long-Standing Type 1 Diabetes. *The Pittsburgh's Epidemiology of Diabetes Complications Study. Diabetes Res Clin Pr*, 119: 1-12.
- S, V. N., Kepatuhan, T., Pada, P., & Hipertensi, P. (2022). *Jurnal Keperawatan*. 14(September), 555–566.
- Sakinah, Z.V. (2017). Aplikasi Health Belief Model dalam Menganalisis Perilaku Penggunaan Kacamata Pelindung. *Jurnal Promkes*, 5(1), 105-106.
- Sari, D.P & 'Atiqoh, N.S. (2020). Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 di Ngronggah. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehata*,. 10(1), 52-55.
- Sarwani, D., Rejeki, S., & Pramatama, S. (2022). *Literature Review : Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Berbagai Wilayah Indonesia*. 6, 11665–11676.
- Setiati. (2020). Hubungan Dukungan Sosial pada Pasien Hipertensi yang Mengalami Kecemasan. *Skripsi UNIMUS*, 9–42.
- Sinuraya, R. K., & dkk. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17.
- Widianingrum, T. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Skripsi*, 1–118.
- Yusmaniar, Y., Susanto, Y., Surahman, S., & Alfian, R. (2020). Pengaruh Alarm Minum Obat (Amino) Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS) : Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 5(1), 96–107.