



ANALISIS KEPATUHAN PASIEN HIPEERTENSI DALAM PENGobatan DARI PERSPEKTIF HEALTH BELIEF MODEL DI PUSKESMAS X PROVINSI JAMBI

ANALYSIS OF PATIENT ADHERENCE IN TREATMENT FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH BELIEF MODEL AT PUSKESMAS X JAMBI PROVINCE

Rahma Wahyuni^{1*}, Kamal Kasra¹, Wira Iqbal¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas
(rahmawahyuni3123@gmail.com , 082282369982)

ABSTRAK

Kasus hipertensi mengalami kenaikan setiap tahunnya namun sebagian besar tidak yakin terhadap penyakit yang diderita sehingga tidak patuh melakukan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan dari perspektif *health belief model* di puskesmas x, Jambi. Penelitian *mixed method* dengan *sequential explanatory design* yang dilaksanakan pada bulan januari-februari di Puskesmas x Tahun 2023. Data bersumber dari data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara mendalam. Teknik pemilihan responden pada studi kuantitatif dengan teknik *accidental sampling* sedangkan teknik pemilihan informan pada studi kualitatif dengan *purposive sampling*. Hasil penelitian kuantitatif terdapat komponen *health belief model* yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan yaitu *perceived severity* dengan $pvalue = 0,004$. Berdasarkan hasil penelitian kualitatif faktor yang mempengaruhi adalah rendahnya pengetahuan pasien hipertensi yang disebabkan oleh informasi yang diterima pasien hipertensi hanya berkaitan dengan persepsi keparahan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *perceived severity* dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas X KotabSungai Penuh Tahun 2023. Untuk mengatasi hal ini puskesmas perlu menyampaikan informasi tentang hipertensi menggunakan metode penyuluhan berkelompok dan media vidio tentang ilustrasi komplikasi hipertensi.

Kata Kunci : Kepatuhan; *health belief model*; hipertensi

ABSTRACT

Cases of hypertension are increasing every year but most patients are unsure of the disease they suffer so they do not comply with treatment. This study aims to analyze the adherence of hypertensive patients in treatment from the perspective of a *health belief model* at the X Health Center, Jambi. A *mixed method* study with a *sequential explanatory design* which was carried out in January-February at the X Public Health Center in 2023. Quantitative data was sourced from primary data which was collected through questionnaires, while qualitative data was collected through interviews. The technique for selecting respondents was by *accidental sampling* technique while the technique for selecting respondents was by *purposive sampling*. The results of quantitative research have a relationship between treatment adherence and *perceived severity* ($p\text{-value} = 0.004$). These results are supported by qualitative research that hypertensive patients adhere to treatment when they feel pain caused by low knowledge. The results of quantitative research show that there is a relationship between *perceived severity* and adherence to treatment of hypertensive patients which is influenced by low knowledge. To overcome this, health care need to convey information about hypertension using a group counselling method with two-way communication and video media about the illustration of hypertension complications.

Keywords : Adherence; *Health Belief Model*; Hypertension



PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, penderita hipertensi secara global sebesar 22% dari total keseluruhan masyarakat di dunia. Meningkatnya prevalensi hipertensi disebabkan oleh pertumbuhan penduduk dan hipertensi erat kaitannya dengan pola hidup. (Sholekhudin, 2014) (World Health Organization, 2013) Akan tetapi, kurang dari 20% dari total penderita hipertensi yang melakukan upaya untuk pengendalian tekanan darah (Chang et al., 2019). Etika hipertensi cukup parah, penderita hipertensi harus minum obat rutin bahkan seumur hidup (Sholekhudin, 2014).

Indonesia sendiri berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) hanya 54% dari total penderita hipertensi di Indonesia yang rutin minum obat antihipertensi. Adapun alasan tidak minum obat sesuai petunjuk adalah sering lupa (11,5%), obat tidak tersedia (2%), minum obat tradisional (14,5%), tidak mampu beli obat rutin (8,1%), tidak rutin berobat (31,3%), merasa sudah sehat (59,8%), dan lainnya (12,5%). (Riset Kesehatan Dasar, 2018) Hal ini menunjukkan bahwa di Indonesia sebagian besar penderita hipertensi tidak yakin terhadap penyakit yang diderita sehingga tidak patuh melakukan pengobatan. Sejalan dengan teori *Health Belief Model* (HBM) lebih menekankan pada aspek keyakinan dan persepsi individu. (Subaris, 2016) Teori HBM juga berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. (Febriyanti et al., 2022)

Berdasarkan teori HBM, kemungkinan seseorang akan melakukan perilaku sehat tergantung pada hasil dari keyakinan atau penilaian kesehatannya. Pasien akan mengambil tindakan untuk mencegah, mengurangi, kepatuhan pengobatan atau mengontrol kondisi gangguan kesehatan didasari dari enam komponen HBM yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan (*Perceived severity*), persepsi manfaat (*Perceived benefit*), persepsi hambatan (*Perceived barrier*), isyarat untuk bertindak (*Cues to Action*), dan efikasi diri (*Self efficacy*). (Day et al., 2010)

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi penyakit hipertensi dari tahun 2019 hingga 2021 menempati urutan pertama 10

penyakit terbanyak yaitu 18,50% kasus pada tahun 2019, 23,63% kasus pada tahun 2020 dan 31,70% kasus pada tahun 2021. (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2020) (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022) (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019) Namun penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan masih rendah yaitu 13,6% pada tahun 2019, 21,4% pada tahun 2020 dan 41,6% pada Tahun 2021. (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2020) (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022) (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2019) Risdas 2018 proporsi minum obat antihipertensi secara rutin di Provinsi Jambi yaitu 44,35% Rutin, 44,66% tidak rutin dan 10,98% tidak minum obat.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2020, Kota Sungai Penuh berada pada peringkat ke 4 terendah pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi yaitu 11,62% dimana peringkat tertinggi yaitu Kabupaten Batanghari (76,02%) dan terendah yaitu Kecamatan Bungo (4,93%) dengan kasus hipertensi di Provinsi Jambi 62157 kasus (3,68%).

Profil Kesehatan Dinkes Kota Sungai Penuh menunjukkan Puskesmas X diantara 11 Puskesmas adalah puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi. Berdasarkan hasil laporan Puskesmas X Tahun 2021, jumlah pasien hipertensi 18,1% dari total penderita hipertensi yang terdiagnosa di Kota Sungai Penuh. Namun, kurang dari 10% penderita hipertensi yang datang ke puskesmas untuk melakukan pengobatan.

Berdasarkan wawancara saat survei data awal dengan pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM), masyarakat di wilayah kerja Puskesmas X memiliki kecenderungan datang ke puskesmas untuk berobat ketika telah merasakan gejala hipertensi yang cukup parah (*Perceived severity*) serta hanya para lansia yang telah mengetahui faktor risiko (*perceived susceptibility*) yang mau datang untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas dan hadir pada kegiatan Posbindu. Wawancara yang dilakukan kepada salah satu pasien penderita hipertensi mengungkapkan bahwa narasumber hanya datang untuk berobat atau meminum obat ketika telah merasakan gejala yang cukup

mengganggu aktivitas. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis kepatuhan pasien hipertensi dalam

pengobatan dari perspektif HBM di Puskesmas X Kota Sungai Penuh Tahun 2023

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan mixed method yang dilakukan dengan cara eksplanatori sekuensial (Sequential Explanatory Design). Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Februari Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang melakukan pengobatan ke Puskesmas X pada bulan Januari - Juni tahun 2022 dengan jumlah populasi 168 orang. Teknik pengambilan sampel untuk studi kuantitatif menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel 68 orang yang dihitung dengan rumus Lemeshow.

Teknik pengambilan informan pada studi kualitatif menggunakan purposive sampling dengan jumlah informan penelitian adalah 11 orang dengan rincian 6 orang penderita hipertensi, 1 orang pemegang program PTM, 1 orang pemegang program Promosi Kesehatan, 1 orang dokter, 1 orang kepala Puskesmas dan 1 orang significant other yakni orang yang dekat dengan subjek. Data bersumber dari data primer yang dikumpulkan dengan kuesioner dan wawancara mendalam. Pengolahan data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis kualitatif.

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Dependent dan independent Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	38,2
Perempuan	42	61,8
Total	68	100
Umur		
Dewasa Awal	7	10,3
Dewasa Akhir	15	22,1
Lansia Awal	24	35,3
Lansia Akhir	13	19,1
Manula	9	13,2
Total	68	100
Pendidikan		
SD	9	13,2
SLTP	6	8,8
SLTA	28	41,2
S1	18	26,5
S2	7	10,3
Total	68	100
Pekerjaan		
ABRI	2	2,9
IRT	12	17,6
Pedagang	3	4,4
Pegawai Swasta	7	10,3
Pengusaha	2	2,9
Pensiunan	3	4,4
Petani	16	23,5
PNS	14	20,6
Tidak Bekerja	9	13,2
Total	68	100

Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan (61,8%). Distribusi frekuensi responden dengan kategori umur lansia awal (35,3%) paling banyak dibandingkan dengan responden dewasa awal, dewasa akhir, lansia akhir dan manula. Dilihat dari distribusi tingkat pendidikan terakhir SLTA (28%) paling banyak dibandingkan responden yang pendidikan terakhir SD, SLTP, S1 dan S2. Selanjutnya, pada tingkat pekerjaan paling banyak responden sebagai petani (23,5%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Kerentanan, Keparahan, Manfaat Persepsi Hambatan, Efikasi Diri dan Isyarat Bertindak dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Puskesmas X Provinsi Jambi

Variabel	Kategori	Kepatuhan Pengobatan Hipertensi				ρ - Value
		Patuh		Tidak patuh		
		n	%	n	%	
Persepsi kerentanan	Tinggi	22	55	18	45	0,684
	Rendah	14	50	14	50	
	Total	36	52,9	32	47,1	
persepsi keparahan	Tinggi	25	69,4	11	30,6	0,004
	Rendah	11	30,6	21	65,6	
	Total	36	52,9	32	47,1	
Persepsi manfaat	Tinggi	22	56,4	17	43,6	0,506
	Rendah	14	48,3	15	51,7	
	Total	38	52,9	38	52,9	
Persepsi Hambatan	Tinggi	19	45,2	23	54,8	0,106
	Rendah	17	65,4	19	45,2	
	Total	36	61,8	32	47,1	
Efikasi Diri	Tinggi	28	58,3	20	41,7	0,168
	Rendah	8	40	12	60	
	Total	36	70,6	22	41,7	
Isyarat bertindak	Tinggi	21	48,8	22	51,2	0,374
	Rendah	15	60	10	40	
	Total	36	62,9	32	47,1	

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan significant antara persepsi keparahan (ρ -value=0,004) dengan kepatuhan pengobatan. Tidak terdapat hubungan yang significant antara persepsi kerentanan (ρ value = 0,684), persepsi manfaat (ρ -value = 0,506), persepsi hambatan (ρ value = 0,106), efikasi diri (ρ value = 0,168) dan isyarat bertindak (ρ -value = 0,374).

Hasil kualitatif bahwa pasien hipertensi melakukan kepatuhan pengobatan ketika sudah merasakan sakit. Hal tersebut disebabkan oleh rendahnya pengetahuan pasien hipertensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa promosi kesehatan pencegahan hipertensi telah dilakukan, namun penderita hipertensi masih belum memahami sepenuhnya karena komunikasi satu arah, tidak menggunakan metode promosi kesehatan yang efektif, tidak menggunakan media promosi kesehatan dan minimnya penyebaran media promosi kesehatan serta program promosi kesehatan belum diperbaharui.

PEMBAHASAN

Persepsi Kerentanan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan persepsi kerentanan yang tinggi paling banyak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan

kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmad Putro Pramono (2019), Nur Hidayah Fitriana (2021) dan Andraini dkk (2022) yang menyatakan tidak ada hubungan antara *perceived susceptibility* dengan kepatuhan dalam pengobatan.(Pramono, 2018)(Fitriana,

2021)(Tinctura et al., 2022) Namun, bertentangan dengan hasil penelitian oleh Dina Fatimah Noor Aly (2022), dan Tedi Ismayadi dkk (2021) bahwa terdapat hubungan antara *Perceived Susceptibility* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi yang memiliki $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$).(Aly, 2022)(Ismayadi, 2021) Hal tersebut dapat terlihat pada kategori persepsi kerentanan rendah terdapat jumlah responden yang patuh (50%) dan tidak patuh (50%) dalam pengobatan sama besar.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada penderita hipertensi diperoleh hasil bahwa orang yang memiliki tekanan darah tinggi namun jika tidak merasakan gejala apapun, maka ia tidak akan melakukan pengobatan. Rizqy Iftitah Alam dan Fatma Jama (2020) berpendapat bahwa pasien hipertensi tidak akan minum obat antihipertensi ketika mereka tidak merasakan keluhan apapun.(Alam & Jama, 2020) Terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara tingkat pendidikan dengan penerimaan vaksin *booster* COVID-19. Penerimaan vaksin *booster* COVID-19 3,1 kali lebih tinggi pada kelompok pendidikan tinggi dibandingkan kelompok pendidikan rendah. Orang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan *booster* lebih baik dibandingkan tingkat pendidikan lainnya, sebaliknya orang dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki keraguan vaksin.(Jairoun et al., 2022; Yadete et al., 2021)

Persepsi Keparahan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan persepsi keparahan yang tinggi paling banyak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Regi Aromdillah Prabawati (2022) dan Nur Hidayah Fitriani (2021) yang menemukan adanya hubungan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.(Fitriana, 2021; Prabawati, 2022) Sesuai dengan teori *Health Belief Model* yang menyatakan semakin tinggi persepsi seseorang terhadap keparahan suatu penyakit maka

semakin tinggi upaya individu untuk melakukan tindakan pencegahan.(Subaris, 2016)

Hasil penelitian kualitatif menunjukkan pasien hipertensi melakukan pengobatan setelah merasakan keparahan dan pengalaman pribadi terhadap komplikasi dan melihat pengalaman orang lain. Faktor lain yang mempengaruhi adalah rendahnya pengetahuan karena petugas kesehatan cenderung menyampaikan seputar bahaya hipertensi dan komplikasi penyakit hipertensi jika diabaikan. Hal ini sesuai dengan pendapat Brown dalam Chamoion and Skinner (2008) bahwa tingkat keparahan yang dirasakan dipengaruhi oleh informasi medis, pengetahuan, pengalaman atau masalah yang dihadapi individu.(Lee et al., 2016)

Persepsi Manfaat

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan persepsi manfaat yang tinggi paling banyak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Hidayah Fitriana (2021) dan Regi Aromdillah Prabawati dkk (2022) yang menyatakan tidak ada hubungan antara *perceived benefit* dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.(Fitriana, 2021; Prabawati et al., 2022) Namun, bertentangan dengan hasil penelitian Heny Oktarika (2016) dan Riza Yulina Amry dkk (2021) bahwa terdapat hubungan antara *perceived benefit* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.(Amry et al., 2021a)(Oktarika, 2016) Hal tersebut dapat terlihat pada kategori persepsi manfaat yang rendah menunjukkan hampir separuh responden patuh terhadap pengobatan.

Berdasarkan informasi dari informan karena kurangnya pengetahuan yang diperoleh responden mengenai manfaat kepatuhan pengobatan hipertensi. Bayat, et al (2013) menjelaskan bahwa faktor utama yang dapat mempengaruhi kepercayaan kesehatan individu adalah pengetahuan.(Bayat et al., 2013) Hal ini juga di dukung oleh informasi dari informan tenaga kesehatan sudah pernah disampaikan

mengenai manfaat pengobatan tetapi belum sepenuhnya dipahami oleh responden karena dijelaskan dengan komunikasi satu arah. Menurut Kenik Sri Wahyuni dan Setyo Mahanani (2019) bahwa komunikasi satu arah dapat menimbulkan kesalahpahaman dan ketidakjelasan sehingga muncul prasangka yang tidak sesuai dengan yang disampaikan, karena komunikasi tidak mempunyai kesempatan untuk memberika tanggapan dan pertanyaan. (Wahyuni & Mahanani, 2019)

Persepsi Hambatan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan persepsi hambatan yang tinggi paling banyak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara perpepsi hambatan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Regi Aromdillah Prabawati dkk (2022) dan Tedy Ismayadi dkk (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan antara *perceived barrier* dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi. (Ismayadi, 2021) (Prabawati et al., 2022) Hal ini sesuai dengan teori HBM yang menyatakan hambatan yang timbul dalam melakukan tindakan pencegahan dapat mempengaruhi upaya seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan tersebut, jika hambatan yang dirasakan rendah maka upaya yang dilakukan untuk melakukan tindakan tersebut semakin tinggi. Namun, bertentangan dengan hasil penelitian Putri Ayu Asmara (2022) dan Riza Yulina Amry dkk (2021) bahwa terdapat hubungan antara *perceived barrier* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. (Ismayadi, 2021) (Amry et al., 2021b) Hal tersebut dapat terlihat pada kategori persepsi hambatan yang tinggi lebih dari separuh responden patuh terhadap pengobatan hipertensi (65,4%).

Berdasarkan hasil wawancara hambatan yang dirasakan oleh informan adalah akses ke puskesmas, dan jumlah obat yang diberikan sedikit serta cara penyampaian tenaga kesehatan dan konseling saat pemeriksaan belum optimal. Selain itu, informan penderita hipertensi belum sepenuhnya paham terhadap informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan karena konseling ataupun

penyuluhan yang dilakukan tanpa menggunakan media. Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan (2007) penyuluhan sebaiknya menggunakan alat peraga atau media komunikasi agar promosi kesehatan yang dilakukan efektif dan mudah dipahami oleh masyarakat. (Kementerian Kesehatan Republik, 2011) Persepsi hambatan pasien hipertensi dalam pengobatan adalah akses, cara komunikasi tenaga kesehatan, tidak ada konseling saat pemeriksaan dan jumlah obat yang diberikan sedikit. Namun, ada atau tidak adanya kepatuhan pengobatan tidak mempengaruhi.

Efikasi Diri

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan efikasi diri yang tinggi paling banyak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ellia Ariesti (2018) dan penelitian Baiq Ruli Fatmawati dan Marthilda Suprayitna (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi. (Ariesti, 2018) (Fatmawati & Suprayitna, 2021) Namun, bertentangan dengan hasil penelitian Kevin B Kawulusan (2019) bahwa terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. (Kawulusan et al., 2019) Hal tersebut dapat terlihat pada kategori efikasi diri yang rendah hampir separuh tidak patuh pengobatan. Hal ini berdasarkan hasil wawancara disebabkan karena lama penderita hipertensi masih dibawah 5 tahun dan hampir semua informan tidak ada komplikasi dari penyakit hipertensi. Cecilia Yanasari Sinaga dkk (2022) berpendapat bahwa pengetahuan yang tinggi dapat meningkatkan efikasi diri individu. (Sinaga et al., 2022) Hal tersebut diperberat dengan informasi yang didapat oleh informan dari tenaga kesehatan masih minim serta metode dan media yang digunakan dalam menyampaikan informasi belum efektif sehingga secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan pasien hipertensi.



Isyarat Bertindak

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa responden dengan isyarat bertindak yang tinggi paling banyak. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara isyarat bertindak dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Regi Aromdillah Prabawati (2022) dan Riza Yulina Amry (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan antara *cues to action* dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi. (Amry et al., 2021b) (Prabawati et al., 2022) Namun, bertentangan dengan teori HBM yang menjelaskan isyarat bertindak mengacu pada kejadian, orang atau sesuatu yang menggerakkan individu melakukan tindakan dalam pencegahan penyakit. Hal tersebut dapat terlihat pada kategori isyarat bertindak yang rendah menunjukkan lebih dari separuh pasien hipertensi patuh berobat. Hal ini berdasarkan hasil wawancara disebabkan karena belum ada pembaharuan program, kebijakan, dan rencana strategi promosi kesehatan tentang hipertensi serta masih minim penyebaran media promosi kesehatan. Selain itu, hasil kualitatif juga menunjukkan bahwa hanya *leaflet* dan brosur media yang ada berkaitan dengan hipertensi tetapi belum dilakukan penyebaran dan tidak ada pemasangan poster, spanduk atau media lainnya di tempat strategis. Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan (2007) bahwa pemasangan poster atau media promosi kesehatan lainnya dapat mendorong pasien untuk berperilaku sesuai dengan yang dikehendaki (Kementerian Kesehatan Republik, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penderita hipertensi di Puskesmas X Kota Sungai penuh, Jambi lebih dari separuh patuh terhadap pengobatan hipertensi, memiliki persepsi kerentanan yang tinggi, persepsi keparahan yang tinggi, persepsi manfaat yang tinggi persepsi hambatan yang tinggi, efikasi diri yang tinggi dan isyarat bertindak yang tinggi terhadap pengobatan hipertensi. Adanya hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dipengaruhi karena

kurangnya pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi. Untuk mengatasi masalah tersebut Puskesmas X untuk memberikan edukasi dengan metode penyuluhan aktif, konseling, dan *brainstorming* menggunakan media *flyer*, video, brosur, leaflet dan *flipchart*. Selain itu juga perlu pemasangan media promosi kesehatan seperti baliho, poster, dan spanduk di tempat-tempat strategis seperti lingkungan puskesmas, papan iklan, kantor Desa, Kantor camat, gedung serbaguna, dan di lapangan olahraga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, R. I., & Jama, F. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang*. 09(2), 115–125.
- Aly, D. F. N. (2022). *Penerapan Teori Health Belief Model dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi Usia Produktif di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul*. Universitas Siliwangi.
- Amry, R. Y., Hikmawati, A. N., & Rahayu, B. A. (2021a). Hipertensi merupakan sebuah keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik mencapai 110 mmHg atau lebih). Penyakit ini dikategorikan sebagai the silent disease. *Jurnal Keperawatan*, 4–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.973>
- Amry, R. Y., Hikmawati, A. N., & Rahayu, B. A. (2021b). Teori Health Belief Model digunakan sebagai Analisa Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.973>
- Ariesti, E. (2018). The Relationship of Self-Efficacy with the Level of adherence to Hypertension Treatment. *LPPM*, 3, 1–56. <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW/article/view/51>
- Bayat, F., Shojaeezadeh, D., s, M., Heshmat, R., Baikpour, M., & Hosseini, M. (2013). The effects of education based on extended health belief model in type 2



- Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pada Klien Dengan Diabetes Mellitus Berbasis Teori Health Belief Model. In *Universitas Airlangga*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (pp. 221–222). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/image/s/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Sholekhudin, M. (2014). *buku obat sehari-hari*. pt elex media komputindo.
- Sinaga, C. Y., Sudirman, S., & Prihandana, S. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Sayung 1 Demak. *Juru Rawat. Jurnal Update Keperawatan*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.31983/juk.v2i1.8809>
- Subaris, H. (2016). *Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Modal Sosial*. Nuha Medika.
- Tinctura, J. F., Yuwindry, I., Studi, P., Farmasi, S., Kesehatan, F., & Sari, U. (2022). Hubungan Pendekatan Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pesein Gagal Jantung The Relationship Between The Health Belief Model Approach to Compliance with The Use of Medicines for Heart Failure Patients Health Belief Model merupakan. 4(1), 28–43.
- Wahyuni, K. S., & Mahanani, S. (2019). Efektifitas Penggunaan ABPK Terhadap Capaian Pelayanan KB MKJP Oleh Bidan. *Seminar Nasional UNRIYO : Meningkatkan Kemampuan Literasi Digital Dalam Publikasi Ilmiah Di Era Revolusi Industri 4.0*, 254, 94–100. http://prosiding.respati.ac.id/index.php/P_SN/article/view/188
- World Health Organization. (2013). A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Who*, 24(1), 2–2. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- Yadete, T., Batra, K., Netski, D. M., Antonio, S., Patros, M. J., & Bester, J. C. (2021). Assessing Acceptability of COVID-19 Vaccine Booster Dose among Adult Americans: A Cross-Sectional Study. *Vaccines*, 9 (12). <https://doi.org/10.3390/vaccines9121424>