

Persepsi Terhadap Perilaku "PATUH" Pada Penderita Hipertensi

Perceptions of "PATUH" Behavior in Individuals with Hypertension

Rahel Gusnita Silaen¹, Lolita Sary², Christin Angelina Febriani², Wayan Aryawati², Samino²

¹Prodi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

Korespondensi Penulis : rahelsilaenrgs@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition where systolic blood pressure is >140 mmHg and/or diastolic >90 mmHg (Ministry of Health, 2021). The purpose of this study was to determine the perception of "ADHERENT" behavior among hypertensive patients at Katibung Inpatient Health Center, South Lampung Regency. This was a quantitative cross-sectional study. The population was hypertensive patients aged 15-59 years. Based on the Krejcie table, the sample size was 155 people. Purposive sampling was used. Data was collected using a questionnaire and analyzed using chi-square and logistic regression. The results showed that there was a relationship between perceived susceptibility (p-value=0.031, OR=2.1), perceived severity (p-value=0.001, OR=3), perceived benefits (p-value=0.000, OR=3.9), and self-efficacy (p-value=0.006, OR=2.9) with adherent behavior. There was no relationship between perceived barriers (p-value=0.068) and adherent behavior. The factor most associated with "ADHERENT" behavior was perceived benefits, with a p-value of 0.028 and OR of 2.7. It is recommended that the health center continuously deliver messages through audio, visual, or audiovisual promotional media to increase the perception of the benefits of ADHERENT behavior, and advocate to formal and informal influential officials.

Keywords: Health Belief Model, Hypertension, PATUH, Perception

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik >140 mmHg dan/atau diastolik >90 mmHg (Kemenkes, 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya Persepsi terhadap perilaku "PATUH" pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan rancangan potong lintang. Populasi penderita hipertensi Usia 15 tahun-59 tahun. Berdasarkan Tabel Kretjie sampel diperoleh sebesar 155 orang. Sampel diambil dengan metode *purposive sampling*. Alat ukur kuesioner dan data dianalisis menggunakan *chi square* dan regresi logistik. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan persepsi kerentanan (p-value=0,031 OR=2,1), persepsi keparahan penyakit (p-value=0,001 OR=3), persepsi manfaat (p-value=0,000 OR=3,9) keyakinan diri (p-value=0,006 OR=2,9) dengan perilaku PATUH. Tidak ada hubungan persepsi hambatan (p-value=0,068) dengan perilaku PATUH. Faktor yang paling berhubungan dengan perilaku "PATUH" adalah persepsi manfaat p-value=0,028 OR=2,7. Hendaknya Puskesmas melakukan pemberian pesan terus menerus melalui media promosi audio, visual ataupun audio visual untuk meningkatkan persepsi manfaat perilaku PATUH, serta melakukan advokasi kepada pejabat formal non formal berpengaruh.

Kata Kunci: *Health Belief Model*, Hipertensi, PATUH, Persepsi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik >140 mmHg dan/atau diastolik >90 mmHg (Kemenkes, 2021). Diperkirakan

1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga)

tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023).

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2020, sebesar 70,72% pertumbuhan penduduk Indonesia didominasi oleh kelompok usia produktif (15–64 tahun). Pertumbuhan penduduk usia produktif dan usia lanjut di Indonesia tidak selaras dengan pertumbuhan kualitas tahun hidupnya. Menurut data WHO tahun 2019, Rerata *Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)*/ tahun hidup berkualitas penduduk Indonesia adalah 62,8 tahun dari standar usia harapan hidup 71,3 tahun, artinya terdapat 8,5 tahun yang hilang karena kualitas hidup yang buruk akibat menderita Penyakit Tidak Menular (PTM) dan disabilitas yang ditimbulkan akibat penyakit tidak menular salah satunya hipertensi (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk > 18 tahun di Indonesia berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11% meningkat dari semula 25,8% pada 2013 dengan kelompok tertinggi pada usia 75 tahun keatas sebesar 20,04%, usia 65-74 tahun sebesar 23,31%, usia 55-64 tahun sebesar 18,31%, usia 45-54 tahun sebesar 12,62%, usia 35-44 tahun sebesar 5,73%, usia 25-34 tahun sebesar 2,07% dan usia 18-24 tahun sebesar 0,79% (Kemenkes RI, 2019b). Prevalensi hipertensi secara nasional terus mengalami peningkatan semula sebesar 28,5% pada tahun 2013 dan meningkat sebesar 34,11% pada tahun 2018 (P2PTM Kemenkes RI, 2023).

Prevalensi hipertensi yang terdiagnosis oleh Dokter di Provinsi Lampung sebesar 15,10% dengan kelompok tertinggi pada usia 75 tahun keatas sebesar 37,89%, usia 65-74 tahun sebesar 36,47%, usia 55-64 tahun sebesar 29,97%, usia 45-54 tahun sebesar 21,27%, usia 25-34 tahun sebesar 3,34%, usia 18-24 sebesar 2,37%. Prevalensi Hipertensi di Kabupaten Lampung Selatan yang terdiagnosis oleh Dokter sebesar 12,5% (Kemenkes RI, 2019c).

Berdasarkan telaah penelitian (Soesanto & Marzeli, 2020) di Mranggen, Demak mendapatkan hasil ada hubungan antara persepsi manfaat dan persepsi hambatan dengan perilaku Kesehatan

lanjut usia penderita hipertensi (p-value 0,00). Penelitian (Laili et al., 2023) di Kabupaten Trenggalek mendapatkan semakin tinggi *Health belief model* pada individu maka semakin tinggi pula kepatuhan minum obatnya (p-value 0,00). Penelitian (Hardiani, 2020) mendapatkan hasil terdapat hubungan antara persepsi Kerentanan dan hambatan dengan perilaku sehat lansia penderita hipertensi di (p value 0,000). Penelitian (Aini et al., 2023) di Demak mendapatkan hasil adanya hubungan persepsi kerentanan (p=0,001), persepsi keparahan (p =0,006), persepsi manfaat (p=0,002), persepsi hambatan (p=0,007) dan faktor isyarat untuk bertindak (p=0,036) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi. Penelitian (Aly, 2022) di Kabupaten Majalengka mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi kerentanan (p value 0,000), persepsi keseriusan (p value 0,000), persepsi manfaat (p value 0,000), persepsi hambatan (p value 0,002), isyarat untuk bertindak (p value 0,000) dan efikasi diri (p value 0,000) dalam perilaku pengendalian hipertensi.

Estimasi penderita hipertensi di UPT. Puskesmas Rawat Inap Katibung tahun 2024 sebesar 989 orang. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (dibandingkan dengan estimasi penderita hipertensi) hanya sebanyak 67,6% (668 orang) (UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung, 2024).

Belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya terkait persepsi perilaku PATUH pada penderita hipertensi di lokasi ini. Peneliti melakukan prasurvey pada 10 orang penderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung selama 29-30 Desember 2023 didapatkan hasil hanya terdapat 40% penderita hipertensi yang melakukan seluruh komponen perilaku PATUH. Sebanyak 40% menyatakan setuju bahwa semua orang rentan terkena penyakit hipertensi terutama yang memiliki faktor risiko, menyadari dan menerima dirinya memang penderita hipertensi, hipertensi adalah penyakit serius dan menimbulkan kesakitan. Sebanyak 50% menyatakan setuju jika hipertensi dapat menimbulkan komplikasi dan morbiditas. Sejumlah 70% lainnya

menyatakan PATUH bermanfaat bagi penderita hipertensi mengontrol tekanan darahnya. Sebanyak 70% menyatakan kesulitan melaksanakan PATUH, hanya minum obat antihipertensi saat merasa sakit, berobat ke fasilitas kesehatan jika merasakan hipertensi kambuh, lebih percaya dengan obat herbal dibandingkan obat medis. Sebanyak 30% menyatakan yakin memiliki kemampuan diri untuk mampu mengelola, mengontrol hipertensi yang diderita agar tidak jatuh pada kondisi komplikasi.

Dari uraian diatas oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai persepsi terhadap perilaku “PATUH” pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan Cross sectional. Subjek penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi Usia 15 tahun-59 tahun yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas rawat inap Katibung sebanyak 267 orang. Berdasarkan Tabel Kretjie sampel diperoleh sebesar 155 orang. Kriteria inklusi sampel adalah sudah terdiagnosis oleh dokter sebagai penderita hipertensi/darah tinggi, berusia 15-59 tahun, Bersedia menjadi responden. Penelitian dilakukan 6 Posbindu yang tersebar di desa wilayah kerja.. Sampel diambil dengan metode *purposive sampling*. Alat ukur kuesioner dan data dianalisis menggunakan *chi square* dan regresi logistik.

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1 Karakteristik Informan

Variabel		n	%
Kategori Umur Menurut BPS	20-24 Tahun	1	0,6
	25-29 tahun	6	3,9
	30-34 tahun	54	34,8
	35-39 tahun	51	32,9
	40-44 tahun	32	20,6
	45-49 tahun	8	5,2
	50-54 tahun	1	0,6
	55 tahun	2	1,3
	Total	155	100,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	77	49,7
	Perempuan	76	50,3
	Total	155	100,0

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian terbanyak berada pada umur 30-34 tahun sebanyak 54 (34,8%), umur 35-39 tahun sebesar 51 (32,9%), umur 40-44 tahun sebanyak 32 (20,6%).

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 77 (49,7%) dan perempuan 76 orang sebanyak (50,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi univariat

Variabel	Kategori	n	%
Perilaku PATUH	Melakukan	91	58,7
	Tidak melakukan	64	41,3
Persepsi kerentanan	Positif/Tinggi	68	43,9
	Negatif/Rendah	87	56,1
Persepsi Keparahan	Positif/Tinggi	56	36,1
	Negatif/Rendah	99	63,9
Persepsi Manfaat	Positif/Tinggi	62	40,0
	Negatif/Rendah	93	60,0
Persepsi Hambatan	Positif/Tinggi	62	40,0
	Negatif/Rendah	93	60,0

Persepsi	Positif/Tinggi	52	33,5
Keyakinan	Negatif/Rendah	103	66,5
Diri			

Berdasarkan tabel 2 diketahui Responden memiliki persepsi berdasarkan *Health Belief Model (HBM)*: persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) positif/tinggi sebanyak 68 orang (43,9%), persepsi keparahan penyakit (*perceived severity*) positif/tinggi sebanyak 56 orang (36,1%), persepsi manfaat (*perceived*

benefit) positif/tinggi sebanyak 62 orang (40%), persepsi hambatan (*perceived barrier*) positif/tinggi sebanyak 62 orang (40%), persepsi keyakinan diri melakukan tindakan menghadapi situasi tertentu (*Perceived self efficacy*) positif/tinggi sebanyak 52 orang (33,5%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Bivariat

Variabel	Kategori	Perilaku PATUH		Jumlah	p-value	OR (95% CI)
		Ya n (%)	Tidak n (%)			
Persepsi kerentanan	Positif/Tinggi	47(69,1)	21 (30,9)	68 (100)	0,031	2,1 (1,1-4,2)
	Negatif/Rendah	44 (50,6)	43 (49,4)			
Persepsi Keparahan	Positif/Tinggi	43(76,8)	13 (23,2)	56 (100)	0,001	3,5 (1,6-7,3)
	Negatif/Rendah	48 (48,5)	51 (51,5)			
Persepsi Manfaat	Positif/Tinggi	48(77,4)	14 (22,6)	62 (100)	0,000	3,9 (1,9-8,2)
	Negatif/Rendah	43 (46,2)	50 (53,8)			
Persepsi hambatan	Positif/Tinggi	32(71,1)	13 (28,9)	45 (100)	0,068	-
	Negatif/Rendah	59 (53,6)	51 (46,4)			
Persepsi Keyakinan Diri	Positif/Tinggi	39(75,0)	13 (25,0)	52 (100)	0,006	2,9 (1,4-6,1)
	Negatif/Rendah	52 (50,5)	51 (49,5)			

Berdasarkan tabel 3 Terdapat hubungan persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dengan perilaku “PATUH” p value=0,031 OR=2,1. Terdapat hubungan persepsi keparahan penyakit (*perceived severity*) dengan perilaku “PATUH” p value=0,001 OR=3,5. Terdapat hubungan persepsi manfaat

(*perceived benefit*) dengan perilaku “PATUH” p value=0,000 OR=3,9. Tidak terdapat hubungan persepsi hambatan (*perceived barrier*) dengan perilaku “PATUH” p value=0,068. Terdapat hubungan keyakinan diri (*Perceived self efficacy*) dengan perilaku “PATUH” p value=0,006 OR=2,9

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Multivariat

No	Variabel	B	p-value	OR	95%CI
1	Manfaat	1,007	0,028	2,737	1,113 6,731

Tabel 4 merupakan permodelan terakhir didapatkan Faktor yang paling berhubungan dengan perilaku “PATUH”

adalah persepsi manfaat p value=0,028 OR=2,7

PEMBAHASAN

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 68 orang responden yang persepsi kerentanan positif dan berperilaku PATUH terdapat 47 orang (69,1%) sedangkan dari 87 orang responden memiliki persepsi kerentanan negatif dan berperilaku PATUH ada 44 orang (50,6%). Terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dan berperilaku PATUH p-value sebesar 0,00 nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,1.

Analisa peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Hipertensi adalah faktor risiko penyebab kematian prematur dan disabilitas di dunia berdasarkan angka *Disability Adjusted Life Year's (DAILYs)* untuk semua kelompok umur. Berdasarkan *DAILYs* tersebut, tiga faktor risiko tertinggi pada laki-laki yaitu merokok, peningkatan tekanan darah sistolik, dan peningkatan kadar gula. Sedangkan faktor risiko pada wanita yaitu peningkatan tekanan darah sistolik, peningkatan kadar gula darah dan IMT tinggi, Menurut data *Sample Registration System (SRS)* Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Sedangkan berdasarkan data *International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME)* tahun 2017 di Indonesia, penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh Stroke, diikuti dengan Penyakit Jantung Iskemik, Diabetes, Tuberkulosa, Sirosis, diare, PPOK, Alzheimer, Infeksi saluran napas bawah dan Gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah. (Kemenkes RI, 2019a). Sehingga sangat mendesak untuk dilakukan edukasi penyadaran kepada pasien bahwa situasi penyakit hipertensi dinamis dan setiap momennya memiliki risiko kerentanan.

Hubungan persepsi keparahan penyakit (*perceived severity*) dengan perilaku “PATUH” penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 56 orang responden yang persepsi keparahan positif dan berperilaku PATUH terdapat 43 orang (76,8%) sedangkan dari 99 orang responden memiliki persepsi keparahan negatif dan berperilaku PATUH ada 48 orang (48,5%). Terdapat hubungan antara persepsi keparahan dan perilaku PATUH p-value sebesar 0,00 nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,5.

Teori yang terkait mitos tentang penyakit hipertensi tidak dianggap sebagai suatu keparahan adalah hipertensi bukanlah suatu penyakit berbahaya dan harus dikhawatirkan. Pemahaman ini muncul karena terkadang seseorang tidak menunjukkan gejala signifikan saat menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi. Adanya anggapan hipertensi tidak dapat dicegah. Walaupun hipertensi bisa terjadi karena faktor genetik, namun bukan berarti kondisi tekanan darah tinggi tidak bisa dicegah, hipertensi tidak bisa disembuhkan dan pengobatan medis adalah sia-sia (Predi, 2024). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Aly, 2022) di Kabupaten Majalengka mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi keseriusan (*p value* 0,000) dalam perilaku pengendalian hipertensi, begitu pula dengan hasil penelitian (Aini et al., 2023) di Demak mendapatkan hasil adanya hubungan persepsi keparahan (*p =0,006*) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi

Analisa peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan kondisi pikiran seseorang juga sangat berpengaruh dalam memicu kondisi tekanan darah. Orang-orang yang tidak mampu mengelola stres cenderung lebih mudah terkena kenaikan tekanan darah dan kondisi risiko komplikasi jika tekanan darah tidak terkontrol solusi yang peneliti tawarkan adalah menjalani pola hidup sehat dalam kerangka PATUH dini sangat penting untuk dilakukan.

Hubungan persepsi manfaat (*perceived benefit*) dengan perilaku “PATUH” penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 62 orang responden yang persepsi manfaat positif dan berperilaku PATUH terdapat 48 orang (77,48%) sedangkan dari 93 orang responden memiliki persepsi manfaat negatif dan berperilaku PATUH ada 43 orang (46,2%). Terdapat hubungan antara persepsi manfaat dan perilaku PATUH *p*-value sebesar 0,00 nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,9.

Teori yang terkait persepsi manfaat melakukan perilaku PATUH salah satunya adalah melakukan diet DASH/*Dietary Approaches to Stop Hypertension*. Penyakit kronis yang berhubungan dengan pola makan dan obesitas telah menjadi penyebab kematian yang signifikan. Obesitas telah dikaitkan dengan faktor etiologi yang signifikan pada diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit arteri coroner (J.Challa et al., 2023). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Soesanto & Marzeli, 2020) di Mranggen, Demak ada hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku Kesehatan lanjut usia penderita hipertensi (*p*-value 0,00). Penelitian (Aini et al., 2023) di Demak mendapatkan hasil adanya hubungan persepsi manfaat (*p*=0,002) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Aly, 2022) di Kabupaten Majalengka mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi manfaat (*p value* 0,000 dalam perilaku pengendalian hipertensi.

Analisa peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan solusi yang peneliti tawarkan adalah mempraktikkan intervensi pola makan tertentu seperti diet DASH serta modifikasi gaya hidup lainnya dan bermanfaat dalam mengobati untuk mengontrol hipertensi. Diet DASH adalah program diet yang menekankan pada dengan meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, biji-bijian, dan produk susu rendah lemak. Tujuannya adalah untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan risiko penyakit lainnya seperti penyakit jantung. Diet DASH yang dilakukan dengan tepat diketahui dapat

menurunkan tekanan darah dalam waktu dua minggu. Program diet ini juga dapat menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL) dalam darah. Tekanan darah tinggi dan kadar kolesterol LDL yang tinggi merupakan dua faktor risiko utama penyakit jantung dan stroke. Intervensi pola makan saja yang dapat menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 6 hingga 11 mm Hg. Diet DASH sebagai tambahan penting untuk terapi farmakologis dan menjadi alat yang sukses dalam pengelolaan berat badan.

Hubungan persepsi hambatan (*perceived barrier*) dengan perilaku “PATUH” penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 45 orang responden yang persepsi hambatan positif dan berperilaku PATUH terdapat 32 orang (71,1%) sedangkan dari 110 orang responden memiliki persepsi hambatan negatif dan berperilaku PATUH ada 59 orang (53,6%). Tidak terdapat hubungan antara persepsi hambatan dan perilaku PATUH *p*-value sebesar 0,06 .

Teori yang terkait persepsi hambatan merupakan konsep persepsi seseorang mengenai seberapa besar derajat rintangan dalam melakukan perilaku kesehatan. Seseorang dengan persepsi hambatan baik menganggap bahwa rintangan yang dihadapi tidak begitu besar. Seseorang tidak melakukan upaya kegiatan atau perilaku sehat dikarenakan takut membebani, keluarga karena harus mengeluarkan biaya pengobatan, harus meninggalkan pekerjaan karena harus menyisihkan waktunya mengantar ke pelayanan kesehatan. Persepsi hambatan merupakan persepsi terhadap aspek negatif yang menghalangi individu untuk melakukan tindakan kesehatan, seperti membutuhkan usaha, biaya, waktu yang lama, pengalaman tidak menyenangkan, dan rasa sakit, sehingga salah satu dari alasan tersebut individu akan berfikir dengan melakukannya akan sulit (Soesanto & Marzeli, 2020). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Aly, 2022) di Kabupaten Majalengka mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi hambatan (*p value* 0,002) dalam

perilaku pengendalian hipertensi. (Soesanto & Marzeli, 2020) di Mranggen, Demak ada hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Kesehatan lanjut usia penderita hipertensi (p-value 0,00). Begitu juga hasil penelitian (Hardiani, 2020) mendapatkan hasil terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku sehat lansia penderita hipertensi di (*p value* 0,000). Penelitian (Aini et al., 2023) di Demak mendapatkan hasil adanya hubungan persepsi hambatan ($p=0,007$) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi

Analisa peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan hambatan dalam melakukan PATUH diantaranya adalah akses ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan tekanan darah, tidak memiliki ekonomi yang cukup untuk membeli pengukur tekanan darah sendiri sehingga dapat melakukan cek tekanan darah mandiri di rumah. Tidak memiliki waktu untuk beraktifitas fisik/berolahraga, ataupun mengkonsumsi makanan tinggi serat dan gizi seimbang karena keterbatasan ekonomi. kebiasaan merokok dan kebiasaan makan yang sulit diubah. Solusi yang peneliti taarkan yaitu memanfaatkan layanan posbindu terdekat yang ada di desa sebagai wadah UKBM untuk pengelolaan hipertensi dan mendapatkan layanan pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kolestrrol lab sederhana. diet gizi seimbang dapat mempergunakan buah dan sayur local dan untuk akktifitas fisik dapat bergabung dengan klub prolanis di FKTP masing-masing.

Hubungan Persepsi keyakinan diri (*Perceived self efficacy*) dengan perilaku “PATUH” penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 52 orang responden yang persepsi keyakinan diri positif dan berperilaku PATUH terdapat 39 orang (75,0%) sedangkan dari 103 orang responden memiliki persepsi keyakinan diri negatif dan berperilaku PATUH ada 52 orang (50,5%). Terdapat hubungan antara persepsi keyakinan diri dan

perilaku PATUH p-value sebesar 0,00 nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,9.

Teori yang terkait adalah individu akan cenderung memilih melakukan tugas dimana ia merasa memiliki kemampuan yang lebih tinggi untuk menjalankannya, dibandingkan perilaku sehat. Hal ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* menjadi pemicu munculnya suatu perilaku (Lianto, 2019). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian (Aini et al., 2023) di Demak mendapatkan hasil adanya hubungan faktor isyarat untuk bertindak ($p=0,036$) dengan perilaku merokok pada penderita hipertensi. Penelitian (Aly, 2022) di Kabupaten Majalengka mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara efikasi diri (*p value* 0,000) dalam perilaku pengendalian hipertensi.

Analisa peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan individu dengan self efikasi rendah tidak akan mampu menghadapi tantangan dalam melakukan perilaku tertentu. Cenderung membesar-besarkan masalah yang akan timbul jauh lebih berat daripada kenyataannya. Mereka lebih sering merasa pesimis, mudah putus asa, dan tertekan. Solusi yang peneliti tawarkan adalah mengedukasi penderita hipertenti agar membentuk dirinya menjadi orang dengan *self-efficacy* yang tinggi diharapkan akan menganggap tugas-tugas berat yang dihadapi dalam mempraktikan prilaku PATUH sebagai tantangan yang menarik untuk diatasi. Berupaya menanamkan pikiran positif agar pikiran dan perasaannya lebih terbuka untuk menemukan solusi bagi permasalahan yang dihadapi dalam mempraktikan perilaku PATUH.

Faktor yang paling berhubungan dengan perilaku “PATUH” penderita hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model (HBM)* di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku “PATUH” penderita hipertensi adalah persepsi manfaat p value 0,02 dengan OR=2,7. Responden yang memiliki persepsi manfaat berpeluang memiliki perilaku

PATUH sebesar 2,7 kali lebih besar dibandingkan responden tidak patuh.

Teori yang terkait pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup, pasien harus minum obat secara teratur seperti yang dianjurkan oleh dokter meskipun tak ada gejala. Pasien harus mengetahui cara minum obat, dosis yang digunakan untuk tiap obat dan beberapa kali minum sehari, Mengetahui perbedaan antara obat-obatan yang harus diminum untuk jangka panjang (yaitu obat tekanan darah) dan pemakaian jangka pendek yaitu untuk menghilangkan gejala (misalnya untuk mengatasi mengi) (Kemenkes RI, 2021b). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Purnomo et al., 2013) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Se-Kota Metro mendapatkan persepsi hambatan (OR =7,955) adalah variabel yang paling dominan berpengaruh.

Analisa peneliti berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan Teori perilaku *The Health belief model* biasa digunakan dalam menjelaskan perubahan perilaku kesehatan di masyarakat, persepsi individu terhadap sesuatu menumbuhkan rencana tindakan dalam diri individu. Mengingat persepsi yang baik atau tidak baik dapat berasal dari pengetahuan, pengalaman, informasi yang diperoleh individu yang bersangkutan maka solusi yang peneliti tawarkan adalah meningkatkan pengetahuan dengan cara pemberian edukasi tetrapampilan PATUH, membuat komunitas peduli hipertensi dimana dapat bergabung dalam kegiatan group offline, online via WA group agar memudahkan koordinas, control dan pengawasan dalam pemberian edukasi serta progress PATUH yang telah dilakukan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang persepsi terhadap perilaku PATUH penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) (p value=0,031 OR=2,1), persepsi keparahan penyakit (*perceived*

severity), (p value=0,001 OR=3,5), persepsi manfaat (*perceived benefit*) (p value=0,000 OR=3,9), keyakinan diri (*Perceived self efficacy*) (p value=0,006 OR=2,9) dengan perilaku “PATUH”. Tidak terdapat hubungan persepsi hambatan (*perceived barrier*) dengan perilaku “PATUH” p value=0,068. Faktor yang paling berhubungan dengan perilaku “PATUH” adalah persepsi manfaat p value=0,028 OR=2,7.

SARAN

Mengingat persepsi manfaat adalah variabel yang paling berpengaruh dengan perilaku PATUH, hendaknya Puskesmas melakukan pemberian pesan terus menerus melalui media promosi audio/suara saat pasien menunggu antrian, visual (banner, poster, leaflet) ataupun audio visual (video edukasi) untuk meningkatkan persepsi manfaat perilaku PATUH, serta melakukan advokasi kepada pejabat formal non formal berpengaruh untuk membuat suatu kebijakan local yang membantu membudayakan perilaku PATUH di masyarakat dalam bentuk penggerakan masyarakat.

Hendaknya Puskesmas aktif melakukan pendekatan multidisiplin dalam tatalaksana Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP misal tenaga promosi kesehatan-nutrisi-pengelola PTM Keswa dalam edukasi mengenai tatalaksana non farmakologis yang diperlukan agar mencapai pengelolaan tekanan darah yang optimal. Menggunakan HBM sebagai dasar menyusun intervensi perilaku sehat yang berlaku untuk perorangan. untuk meningkatkan persepsi kognitif HBM.

Hendaknya melakukan kerjasama dengan desa untuk pemberdayaan masyarakat dalam membuat media promosi kesehatan seperti flyer dan leaflet yang berisikan manfaat PATUH, bukan hanya menjelaskan apa itu patuhnya namun menjelaskan/testimoni penderita hipertensi yang telah melaksanakan perilaku PATUH dan manfaat yang dirasakan agar penderita lain dapat mencontoh perilaku patuh. Membuat group WA agar terjadi *Whatsapp Group Discussion (WGD)* yang beranggotakan penderita hipertensi wilayah setempat sebagai media edukasi pengelolaan

hipertensi dan diharapkan mampu menunjang transfer pengetahuan dari tenaga penyuluh kesehatan kepada masyarakat serta media tanya jawab dan berbagi pengalaman saat menjalankan PATUH.

Hendaknya Petugas penyuluh kesehatan melakukan edukasi terus menerus untuk mengubah persepsi menjadi kearah positif, khususnya persepsi manfaat dari perilaku PATUH, mengingatkan masyarakat lebih menyukai informasi yang lebih bersifat berita positif sehingga edukasi terus menerus persepsi manfaat PATUH yang lebih ditekankan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S., Ginting, D., Tarigan, F. L., Nababan, D., & Sitorus, M. E. J. (2023). Analisis Perilaku Merokok Berdasarkan Teori Health Belief Model Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Timur. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7, 16262–16277. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/20370/14831>
- Aly, D. F. N. (2022). *Penerapan Teori Health Belief Model Dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi Dengan Indikator Patuh Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif (26-45 Tahun) Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul*. Universitas Siliwangi Tasikmalaya.
- Hardiani, E. S. (2020). *Hubungan Antara Persepsi Kerentanan, Persepsikeparahan Dengan Perilaku Kesehatan Lansia Hipertensi Di Desa Sumberejo Demak [Universitas Muhammadiyah Semarang]*. <http://repository.unimus.ac.id/4375/>
- J.Challa, H., Amir, M. A., & R.Uppaluri, K. (2023). *Diet DASH Untuk Menghentikan Hipertensi*. *Www-Ncbi-Nlm-Nih-Gov*. https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK482514/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Kemenkes. (2021). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia dan Posbindu PTM Terintegrasi. In *Kementerian Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2019a). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
- Kemenkes RI. (2019b). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019c). *Laporan Provinsi Lampung RISKESDAS 2018*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Kemenkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. In *jdih.kemkes.go.id*.
- Laili, N., Aini, E. N., & Rahmayanti, P. (2023). Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Holistic Kesehatan*, 7(2). <http://ejournal.stikesrshusada.ac.id/index.php/jkh/article/view/157>
- Lianto. (2019). Self-Efficacy: A brief literature review. *Jurnal Manajemen Motivasi*, 15, 55–61. <https://gorontalo.bpk.go.id/wp-content/uploads/2019/07/Buku-Panduan-Hidup-Sehat.pdf>
- P2PTM Kemenkes RI. (2023). *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 2024 (1st ed.)*. P2PTM Kemenkes RI.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, & Mustar. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*. Yayasan Kita Menulis.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2023). *Panduan Promotif & Preventif Hipertensi 2023 (A. A. Lukito (ed.))*. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
- Pratiwi, N. P., Untari, E. K., & Robiyanto. (2019). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Penyakit Hipertensi dengan Kualitas hidup Pasien Lanjut Usia, Tekanan Darah, dan Jenis Terapi Antihipertensi. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Untan*, 4(1), 1–11. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmfarmasi/article/view/37617/75676>

Persepsi terhadap Perilaku “PATUH”.... (Rahel Gustina Silaen, Lolita Sary, dkk)

- 584035
- Predi, A. (2024). *agam Mitos dan Fakta Tentang Hipertensi yang Perlu Dipahami*.
<https://www.siloamhospitals.com>.
<https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/ragam-mitos-dan-fakta-tentang-hipertensi-yang-perlu-dipahami>
- Purnomo, J., Irinato, G., & Lolita, S. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Komitmen Pencegahan Tersier Penyakit Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Se-Kota Metro Tahun 2012. *Jurnal Dunia Kesmas*, 2(1), 34–42.
- Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi lansia hipertensi dan perilaku kesehatannya. *CENDEKIA UTAMA Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudu*, 9(3), 244–251.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/20370/14831>
- UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung. (2024). *Profil Kesehatan UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung*.
- WHO. (2023). *Hypertension*. www.who.int/news-room.