



ANALISIS PERBEDAAN HUBUNGAN SELF CARE DAN HEALTH BELIEF TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN HIPERTENSI

Hana Febriyanti*, Syamsul Anwar, Nurhayati

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhamadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah I No.1 RT.11/RW.5, Cemp. Putih Tim., Kec. Cemp. Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus ibukota Jakarta 10510

*hfebriyanti47@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melebihi normal, dimana tekanan sistolik > 140 dan tekanan diastolik > 90. Diperlukan penanganan khusus untuk menurunkan prevalensi hipertensi dengan mempraktekkan perilaku hidup sehat dengan menerapkan Health Belief Model dan Self Care dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan: untuk mengetahui metode mana yang lebih berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, terdiri dari 3 kelompok dengan 189 responden. Alat pengumpulan datanya adalah kuesioner standar. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Ditemukan perbedaan hubungan antara 3 kelompok dengan nilai p pada kelompok Self Care sebesar 0,029, Health Belief Model sebesar 0,000, sedangkan Self Care dan Health Belief Model sebesar 0,008. Terdapat perbedaan hubungan antara Self Care Model dan Health Belief Model terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dimana hubungan yang paling dominan dan paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan minum obat hipertensi adalah model Health Belief.

Kata kunci: hipertensi; kepatuhan pengobatan; perawatan diri dan keyakinan kesehatan

ANALISIS PERBEDAAN HUBUNGAN SELF CARE DAN HEALTH BELIEF TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN HIPERTENSI

ABSTRACT

Hypertension is a condition where blood pressure exceeds normal, where the systolic pressure is > 140 and the diastolic pressure is > 90. Special treatment is needed to reduce the prevalence of hypertension by practicing healthy behavior by applying the Health Belief Model and Self Care in everyday life. Objective: to find out which method has more influence on medication adherence in hypertensive patients Quantitative with a cross sectional approach, consisting of 3 groups with 189 respondents. The data collection tool is a standard questionnaire. Samples were taken based on the inclusion and exclusion criteria that have been set by the researcher. It was found that there were differences in the relationship between the 3 groups with the p value in the Self Care group at 0.029, the Health Belief Model at 0.000, while the Self Care and Health Belief Model at 0.008. There are differences in the relationship between the Self Care Model and the Health Belief Model on medication adherence in hypertension patients where the most dominant relationship and the greatest influence on hypertension medication adherence is the Health Belief model.

Keywords: hypertension; medication compliance; self care and health belief

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan yang kompleks dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas normal dengan tekanan darah sistolik \geq 140 mmHg dan tekanan diastolik \geq 90 mmHg. Hipertensi merupakan suatu kondisi yang sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga disebut silent killer, sementara tekanan darah yang mengalami peningkatan terus menerus dalam jangka waktu yang panjang dapat menyebabkan komplikasi kearah yang lebih buruk. Selain itu Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab

penyakit utama kematian premature di dunia. Pada saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. dimana dari sejumlah penderita tersebut hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian dari tekanan darah yang dimiliki. Oleh karena itu, permasalahan pada hipertensi harus segera ditangani agar tidak menyebabkan terjadinya peningkatan kematian yang disebabkan oleh hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia merupakan negara berkembang salah satu wilayah Asia Tenggara urutan ketiga jumlah hipertensi tertinggi sebesar 25% terhadap total penduduk. Indonesia mengalami peningkatan prevalensi hipertensi sejak tahun 2013 hingga 2018 dari 31,7 menjadi 34,11 dimana peningkatan prevalensi hipertensi terjadi hampir di seluruh provinsi Indonesia. dengan proporsi hipertensi terbanyak berdasarkan pengukuran menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dengan persentasi 36,85% dibanding laki-laki, selain itu proporsi usia 65 tahun keatas lebih banyak mengalami hipertensi dengan persentasi 69,5% hal tersebut menunjukkan semakin bertambahnya umur secara fisiologis beresiko mengidap hipertensi, proporsi pengukuran hipertensi berdasarkan tingkat Pendidikan menunjukkan semakin seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka kejadian hipertensi semakin meningkat (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Banten menjadi provinsi yang ada di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi urutan ke 20 setelah Kalimantan selatan 44,13 Jawa Barat 39,60, Kalimantan Timur 39,30, Jawa Tengah 37,57, Kalimantan Barat 36,99, Jawa Timur 36,32 Sulawesi Barat 34,77 Kalimantan Tengah 33,47, DKI Jakarta 33,43, Sulawesi Utara 33,12, Kalimantan Utara 33,02, DI Yogyakarta 32,86, Sulawesi Selatan 31,68, Bali, 30,44, Lampung 30,97, Kep, Bangka Belitung 29,94, Sulawesi Tenggara 29,90, Sulawesi Tengah 29, 75 Gorontalo 29,75 di susul oleh Banten sebanyak 29,47 (Profil Kesehatan Provinsi Banten 2019)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Daerah Banten dari hasil pengukuran tekanan darah tahun 2019, sebanyak 1.986.956 orang atau 30,45 % dinyatakan mengalami hipertensi dimana persentase hipertensi tertinggi adalah Kota Tangerang Selatan sebanyak 28.07%, sedangkan Kabupaten/Kota dengan persentase hipertensi terendah adalah Kota Cilegon 11,98 %. Puskesmas Pondok Ranji merupakan Puskesmas binaan kota Tangerang Selatan yang memiliki prevalensi hipertensi sebanyak 715 orang (UPTD,Puskesmas Pondok Ranji, 2021).

Tingginya angka prevalensi hipertensi membutuhkan penanganan salah satunya adalah penanganan non farmakologis yaitu self care dan health belief model. Health Belief Model merupakan model keyakinan kesehatan dan pengendalian penyakit merupakan salah satu model perilaku kesehatan individu dimana individu dapat mengendalikan diri untuk dapat hidup sehat dan mencegah beratnya penyakit yang dialaminya. dan kepatuhan terhadap saran medis. Health belief model terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dimana penderita dilakukan pembinaan Kesehatan untuk dapat berperilaku sehat dan percaya bahwa dirinya dapat mengendalikan penyakit yang dialaminya (Hastuti & Mufarokhah, 2019).

Berdasarkan penelitian dengan hasil p value 0,00 menyatakan pencegahan hipertensi dapat dipengaruhi secara positif dan secara langsung oleh individu oleh persepsi ancaman, manfaat yang dirasakan, diri sendiri, dan isyarat untuk bertindak, dimana perilaku preventif secara negatif dan langsung dipengaruhi oleh hambatan yang dirasakan. Kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, dan isyarat untuk bertindak secara tidak langsung dan positif mempengaruhi perilaku pencegahan hipertensi. (R. C. Puspita et al., 2017).

METODE

penelitian yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional, menggunakan metode kuantitatif. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti dengan metode *non probability sampling*, Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Hipertensi yang berada di wilayah Puskesmas Pondok Ranji Tangerang Selatan dengan sampel berdasarkan perhitungan rumus lameshow sebanyak 189 sampel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pondok Ranji pada bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2022.

HASIL
Analisa Univariat

Tabel 1
karakteristik responden kelompok *self care*

karakteristik	f(%)
Jenis kelamin	
Perempuan	42(66.7)
laki-laki	21 (33.3)
Pendidikan	
Pendidikan rendah (SD-SMP)	11(33.4)
Pendidikan Tinggi (SLTA-PT)	42(66.6)
Usia	
lansia awal (46-55 tahun)	21(33,3)
Lansia akhir (56- 65 tahun)	32(50.08)
Manula > 65 tahun	10(15.9)
Lama menderita hipertensi	
2-5 tahun	46(73)
>5 tahun	17(27)

Tabel 1 pada kelompok *self care* terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 42 responden (66,7%). Tingkat Pendidikan mayoritas rendah yaitu 42 responden (66.6%). Mayoritas responden berusia lansia akhir (55 - 65 tahun) sebesar 32 responden (50.08%). Mayoritas responden lama menderita hipertensi 2-5 tahun sebesar 46 responden 73%.

Tabel 2
Kemampuan *Self care* pada responden (n=63)

Self Care	f(%)
Kurang baik	13(20.7)
Baik	50(79.3)

Tabel 2 mayoritasn kemampuan *self care* dengan baik sebesar 50 responden (79.3%).

Tabel 3
Health belief model responden (n=63)

Health Belief Model	f(%)
Kurang baik	13(20.7)
Baik	50(79.3)

Tabel 2 mayoritas responden dengan *Health Belief Model* Baik sebesar 50 responden (79.3%).

Tabel 4
hubungan *selfcare* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan(n=63)

Self care	Kepatuhan pengobatan				total	P value	POR 95% CI
	Kurang patuh		Patuh				
	f	%	f	%			
Kurang baik	9	69,2	4	30,8	0,000	11,813 2,914-47,882	
Baik	8	16	42	84			
Total	15	23,8	48	76,2			

Tabel 4 diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ yang berarti **ada hubungan** antara *self care* terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan. Responden yang memiliki *self care* baik akan lebih patuh dalam pengobatan hipertensi sebanyak 11.813 (2,914-47,882) kali lebih tinggi dibandingkan responden yang kurang baik dalam *self care*.

Tabel 5
hubungan *health belief* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan($n=63$)

Health belief	Kepatuhan pengobatan				total	P value	POR 95% CI
	Kurang patuh		Patuh				
	f	%	f	%			
Kurang baik	9	69,2	4	30,8	0,000	13,821 3,330-57,360	
Baik	7	14	43	86			
Total	16	25,4	47	74,6			

Tabel 5 diketahui bahwa responden dengan Health Belief kurang baik memiliki kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 9 orang responden 69,2% sedangkan responden yang memiliki Health Belief baik memiliki kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 43 orang responden 86%. uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara Health Belief terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan. Responden yang memiliki health belief baik akan lebih patuh dalam pengobatan hipertensi sebanyak 13.821 (3,330-57,360) kali lebih tinggi dibandingkan responden yang kurang baik dalam health belief.

Tabel 6
 hubungan *self care* dan *health belief* dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan(*n*=63)

Self care dan health belief	Kepatuhan pengobatan		total	P value	POR 95% CI
	Kurang patuh	Patuh			
	f	f	f	%	
Kurang baik	9	69,2	4	13	0,000 16,500 3,854-70,639
Baik	6	12	44	50	
Total	15	23,8	48	63	

Tabel 6 responden dengan *self care* dan *health belief* model kurang baik memiliki kepatuhan pengobatan kurang patuh sebanyak 9 orang 69,2% sedangkan responden yang memiliki *self care* dan *health belief* model baik memiliki kepatuhan pengobatan patuh sebanyak 44 orang responden 88% dengan uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 < nilai α = 0,05 yang berarti ada hubungan antara *self care* dan *health belief* model terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan.

Seleksi Kandidat Multivariat

Tabel 7
 seleksi multivariat kelompok *self care*

No	Variabel	P value	Kandidat multivariat
1	Self Care	0,000	Ya
2	Jenis Kelamin	0,000	ya
3	Usia	0,545	Tidak
4	Pendidikan	0,359	tidak
5	Lama Sakit	0,705	Tidak

Tabel 7 diatas pada kelompok *self care* terdapat 2 variabel yang kurang dari < 0,25 yaitu variabel *self care*, dan jenis kelamin masuk kedalam kandidat multivariat, sedangkan variabel usia, Pendidikan, lama sakit > 0,25 namun karena secara teori variabel, Pendidikan, lama sakit dan usia merupakan faktor yang mempengaruhi *self care* terhadap kepatuhan pengobatan pada hipertensi sehingga dimasukan kedalam pemodelan multivariat.

Tabel 8
 seleksi multivariat kelompok *health belief*

No	Variabel	P value	Kandidat multivariat
1	Health belief	0,000	Ya
2	Jenis Kelamin	0,515	Tidak
3	Usia	0,322	Tidak
4	Pendidikan	0,048	Ya
5	Lama Sakit	0,088	Ya

Tabel 8 pada kelompok health belief terdapat 3 variabel yang kurang dari $< 0,25$ yaitu variabel health Belief , Pendidikan dan lama sakit, sedangkan variabel usia, dan jenis kelamin $> 0,25$ namun karena secara teori variabel tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi health belief model terhadap kepatuhan pengobatan pada hipertensi sehingga dimasukan kedalam pemodelan multivariat

Tabel 9.
seleksi multivariat kelompok *self care* dan *health belief model*

No	Variabel	P value	Kandidat multivariat
1	Self Care dan health belief	0,000	Ya
2	Jenis Kelamin	0,154	ya
3	Usia	0,908	Tidak
4	Pendidikan	0,06	Ya
5	Lama Sakit	0,07	Ya

Tabel 9 kelompok *self care* dan *health belief* didapatkan variabel yang $< 0,25$ yang masuk kedalam kandidat multivariat diantaranya adalah, *self care* dan *health belief*, jenis kelamim, Pendidikan dan lama sakit, sedangkan vaariabel yang $> 0,25$ usia namun karena secara teori variabel tersebut mempengaruhi *self care* dan *health belief* terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi maka dimasukan kedalam kandidat multivariat.

Pemodelan Multivariat

Tabel 10.
Pemodelan multivaria kelompok *self care*

Variabel	B	P value
Self Care	1,875	0,033
Pendidikan	0,818	0,072
Jenis Kelamin	3,027	0,001
Lama Sakit Hipertensi	0,786	0,417
Usia	1,470	0,148
constant	-9,584	

Tabel 10 terdapat variabel dengan nilai p value $>$ dari 0.05 diantaranya adalah variabel lama sakit dan usia, oleh karena itu langkah selanjutnya adalah mengeluarkan variabel dengan nilai p value $>$ dari 0.05 dari variabel yang paling besar yaitu lama sakit hipertensi. Setelah dikeluarkan satu persatu lalu di lihat nilai OR untuk variabel yang lain, jika terdapat perubahan nilai OR $> 10\%$ maka variabel tersebut tidak jadi di keluarkan dalam model sehingga variabel tersebut tetap menjadi variabel counfounding. Demikian seterusnya sehingga yang tinggal di dalam model hanya variabel yang penting saja (signifkan dan counfounding) hasil eliminasi keseluruhan dapat dilihat pada tabel perubahan od ratio.

Tabel 11.
Pemodelan multivaria kelompok health belief model

Variabel	B	P value
Health Belief	2,855	0,001
Pendidikan	0,486	0,505
Jenis Kelamin	-,865	0,267
Lama Sakit Hipertensi	,814	0,302
Usia	-,607	0,396
constant	-4,196	

Tabel 11 di atas pada kelompok health belief model terdapat variabel dengan nilai p value > dari 0.05 diantaranya adalah variabel pendidikan, jenis kealim, lama sakit hipertensi dan usia oleh karena itu langkah selanjutnya adalah mengeluarkan variabel dengan nilai p value > dari 0.05 dari variabel yang paling besar yaitu pendidikan. Setelah dikeluarkan satu persatu lalu di lihat nilai OR untuk variabel yang lain, jika terdapat perubahan nilai OR > 10% maka variabel tersebut tidak jadi di keluarkan dalam model sehingga variabel tersebut tetap menjadi variabel counfounding. Demikian seterusnya sehingga yang tinggal di dalam model hanya variabel yang penting saja (signifkan dan counfounding) hasil eliminasi keseluruhan dapat dilihat pada tabel perubahan od ratio.

Tabel 12.
pemodelan multivariat pada kelompok self care dan health belief

Variabel	B	P value
Health Belief Model dan Self Care	2,311	0,007
Pendidikan	-,144	0,493
Jenis Kelamin	-1,077	0,390
Lama Sakit Hipertensi	0,859	0,343
Usia	-,144	0,756
constant	-3,916	

Tabel 12 pada kelompok self care dan health belief terdapat variabel dengan nilai p value > dari 0.05 diantaranya adalah variabel jenis kelamin, Pendidikan, lama sakit dan usia oleh karena itu langkah selanjutnya adalah mengeluarkan variabel dengan nilai p value > dari 0.05 dari variabel yang paling besar yaitu pendidikan. Setelah dikeluarkan satu persatu lalu di lihat nilai OR untuk variabel yang lain, jika terdapat perubahan nilai OR > 10% maka variabel tersebut tidak jadi di keluarkan dalam model sehingga variabel tersebut tetap menjadi variabel counfounding. Demikian seterusnya sehingga yang tinggal di dalam model hanya variabel yang penting saja (signifkan dan counfounding) hasil eliminasi keseluruhan dapat dilihat pada tabel perubahan od ratio

Perubahan Od Ratio Pemodelan Multivariat Pada 3 Kelompok (Self Care, Helath Belief, Self Care Dan Health Belief)

Tabel 13
Perubahan nilai OR self care

No	Variable	Besar perubahan OR (%) berdasarkan urutan eliminasi		
		Eliminasi variabel		
1.	Self care	0,001	0,001	0,023
2.	Pendidikan	0,072	0,072	0,149
3.	Jenis kelamin	0,001	0,028	0,001
4.	Lama sakit	0,417	-	0,714
5.	Usia	0,148	0,202	-

Tabel 13 terlihat p value terbesar yaitu variabel lama sakit dikeluarkan dan di peroleh perubahan nilai OR > dari 10% pada variabel. Maka variabel lama sakit dimasukan Kembali dari model multivariat, kemudian dikeluarkan p value terbesar kedua yaitu variabel usia, terdapat perubahan OR > dari 10% pada variabel lain, maka variabel usia dimasukan Kembali kedalam model, sehingga hasil eliminasi terdapat variabel counfounding terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi diantaranya adalah variabel Pendidikan dan lama sakit, dan terdapat hubungan bermakna antara varabel jenis kelamin 0,001 dan variabel self care 0,023 terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

Tabel 14.
perubahan OR Health Belief Model

No	Variabel	Besarnya perubahan OR (%) berdasarkan eliminasi variabel			
1	Health belief model	0,001	0,001	0,001	0,001
2	Pendidikan	0,505	eliminasi	-	-
3	Jenis kelamin	0,267	0,213	0,199	0,199
4	Lama sakit	0,302	0,261	0,273	eliminasi
5	Usia	0,396	0,358	eliminasi	-

Tabel 14 analisis perhitungan terlihat p value terbesar yaitu variabel pendidikan dikeluarkan dan di peroleh perubahan nilai OR < dari 10% pada variabel Pendidikan maka dikeluarkan dari pemodelan. Selanjutnya variabel usia dikeluarkan dari pemodelan di dapatkan nilai OR < dari 10% Maka variabel dikeluarkan dari pemodelan, selanjutnya lama sakit dikeluarkan dari pemodelan di dapatkan hasil OR < dari 10% lama sakit dikeluarkan dari pemodelan, jenis kelamin dikeluarkan OR > 10% maka tetap masuk kedalam pemodelan. Sehingga hasil eliminasi terdapat hubungan antara Health Belief Model dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dengan nilai V palue 0,001 dengan variabel counfounding jenis kelamin laki-laki.

Tabel 15.
perubahan nilai OR Self care dan health belief

No	Variabel	Besarnya perubahan or (%) berdasarkan eliminasi variabel				
1	Self care dan Health Belief Model	0,007	0,008	0,005	0,003	0,001
2	Pendidikan	0,493	0,493	eliminasi	0,601	0,382
3	Jenis kelamin	0,343	0,352	0,401	eliminasi	0,488
4	Lama sakit	0,390	0,362	0,288	0,546	eliminasi
5	Usia	0,756	eliminasi	-	-	-

Tabel 15 analisis perhitungan terlihat p value terbesar yaitu variabel usia dikeluarkan dan di peroleh perubahan nilai OR < dari 10% pada variabe tersebut. Maka variabel usia dikeluarkan dari pemodelan, selanjutnya mengeluarkan ariabel Pendidikan, perubahan nilai OR > dari 10% dimasukan Kembali kedalam pemodelan, selanjutnya mengeluarkan variabel jenis kelamin di dapatkan hasil perubahan OR > dari 10% jenis kelamin dimasukan Kembali kedalam pemodelan, dan selanjutnya mengeluarkan variabel lama sakit di dapatkan nilai OR > dari 10% dimasukan Kembali kedalam pemodelan. Sehingga hasil eliminasi terdapat variabel counfounding terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi diantaranya adalah variabel Pendidikan, jenis kelamin dan lama sakit.

Pemodelan Terakhir Multivariat

Tabel 16.

Hasil analisis multivariat regresi logistik antara variabel self care, Pendidikan, lama sakit, usia dan jenis kelamin

variabel	B	SIG	OR	95% CI
Self care	1,931	0,029	6,894	1,216-39,101
pendidikan	0,875	0,062	2,399	0,956-6,020
Lama sakit	0,-778	0,421	0,459	0,069-3,051
Usia	1,052	0,148	2,864	0,687-11,927
Jenis kelamin	3,104	0,001	22,285	3,651-136,021

Tabel 17 model akhir dari analisis multivariat pada kelompok self care, dimana variabel yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi adalah self care dengan nilai

p value $0,029 < 0,05$, jenis kelamin $0,001 < 0,05$ dan Pendidikan $0,062 < 0,05$ ada Hubungan self care, Pendidikan dan jenis kelamin terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi, sedangkan variabel lama sakit dan usia merupakan variabel coundfounding.

Tabel 17.

Hasil analisis multivariat regresi logistik antara variabel health belief model dan jenis kelamin

variabel	B	SIG	OR	95% CI
Health belif model	2,839	0,000	17,094	3,671-79,609
Jenis kelamin	-,892	0,233	0,410	0,95-1,744

Tabel 18 model akhir dari analisis multivariat pada kelompok health belief model, dimana variabel yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi adalah health belief model dengan nilai p value $0,000 < 0,05$, sedangkan variabel jenis kelamin merupakan variabel coundfounding.

Tabel 18.

Hasil analisis multivariat regresi logistik antara variabel self care danhealth belief model,Pendidikan, lama sakit dan jenis kelamin

variabel	B	SIG	OR	95% CI
Self care Health belif model	2,264	0,008	9,624	1,827-50,698
pendidikan	0,646	0,493	1,908	0,301-12,098
Lama sakit	0,905	0,362	2,471	0,353-17,314
Jenis kelamin	-1,060	0,352	0,346	0,37-3,230

Tabel 19 model akhir dari analisis multivariat pada kelompok self care dan health belief model, dimana variabel yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi adalah self care dan health belief model dengan nilai p value $0,008 < 0,05$, sedangkan variabel jenis kelamin, Pendidikan dan lama sakit merupakan variabel coundfounding.

PEMBAHASAN

Analisis Karakteristik Responden pada 3 kelompok terdiri dari umur, pendidikan, jenis kelamin dan lama sakit

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan tahun 2022, di dapatkan hasil pada kelompok self care persentase yang menderita hipertensi mayoritas usia 56-65 thun (lansia akhir) 50.08%. pada kelompok Health Belief Model, mayoritas berusia 56-65 tahun (lansia akhir) 50,8%. dan pada kelompok self care dan health belief model mayoritas berusia 45-55 tahun (lansia awal) sebesar 44,4%. Hal tersebut sejalan dengan hasil riset yang di peroleh dari (Kemenkes RI, 2019) yang menyatakan bahwa hipertensi banyak dialami dan sering ditemukan pada kasus lanjut usia sebanyak 45,3% dikarenakan banyak perubahan yang dialami Ketika seseorang memasuki lanjut usia dimana tidak hanya perubahan secara fisiologis tetapi perubahan patofisiologis salah satunya yang mengakibatkan lansia mengalami hipertensi. Hal ini di dukung oleh teori (*Terapi Hipertensi - Robert E. Kowalski - Google Buku, n.d.*) yang menyatakan bahwa hipertensi banyak dialami oleh lanjut usia dengan rentang 50-80 tahun yang di sebabkan faktor fisiologis karena seiring dengan bertambahnya usia dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi kaku serta mengeras, sehingga mengakibatkan kinerja jantung memopa lebih kuat.oleh karena itu asumsi dari peneliti menyimpulkan bahwa usia memasuki lansia menjadi salah satu factor yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas jenis kelamin pada kelompok Self care Perempuan sbesar 66,7%, pada kelompok Helath Belief kmayoritas laki-laki 55,6%, sedangkan pada kelompok self care dan health belief model mayoritas perempuan 79,4%. berdasarkan

penelitian yang dilakukan oleh (Yeni,2018) menyatakan bahwa perempuan lebih banyak mengalami hipertensi 66,7% serta lebih patuh dalam pengobatan dibanding pria selain itu perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatannya, serta perempuan memiliki waktu luang lebih banyak dibanding pria. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh .(Seid et al., 2019) yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki laki lebih patuh dengan nilai AOR=2.34(1.18-4.62) kali dalam hal pengobatan hipertensi. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Susanti, 2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi dimana hasil p value 0.130 hal ini mungkin disebabkan faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi tidak hanya jenis kelamin, tetapi juga usia dan aktivitas fisik. hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di dapatkan distribusi frekuensi jenis kelamin yang berbeda pada setiap kelompok karena di sebabkan faktor yang mempengaruhi seseorang menyebabkan hipertensi berbeda selain jenis kelamin ada faktor lain diantaranya adalah perawatan diri, sehingga dapat di simpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (Amir & Sudarman, 2020).

Hasil penelitian di dapatkan bahwa kelompok self care paling banyak berpendidikan Tinggi sebesar 42 responden 66.6% kelompok health belief model mayoritas berpendidikan tinggi sebesar 34 responden 53.9 %, sedangkan kelompok self care dan health belief model mayoritas berpendidikan Tinggi sebesar 52 responden 82.6%. Berdasarkan penelitian yang di dapatkan dari (Kristinawati, Beti & Khasanah, 2019) di dapatkan Hasil: uji statistik menggunakan korelation product person didapatkan hasil p-value 0,06; CI 95% dengan koefisiaen kerelasi sebesar 0,257. self management dan self care tidak hanya dipengaruhi oleh Pendidikan dan pengetahuan tetapi dipengaruhi pula oleh faktor lain seperti karakteristik individu, status fungsional, faktor komorbid dan lama menderita gagal penyakit sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara Pendidikan dengan kemampuan self care seseorang.

Analisis Hubungan Self Care terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan tahun 2022 di dapatkan hasil hubungan yang signifikan antara variabel Self care dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dengan nilai p value 0,029 dan terdapat hubungan yang signifikan pada variabel jenis kelamin p value 0,001 serta terdapat uji interaksi yang bermakna antara variabel self care dan jenis kelamin terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dengan nilai p value 0,003 terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi, sehingga dari hasil penelitian tersebut peneliti menganalisa bahwa seseorang dengan self care yang baik di dominasi dengan jenis kelamin perempuan karena perempuan lebih memikirkan perawatan diri dibandingkan laki-laki sehingga mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Hal tersebut di dukung oleh penelitian yang dilakukan (Eriyani,2022) melalui scooping review terdapat 13 artikel yang relevan yang menyatakan Intervensi berbasis self care memiliki efektivitas yang positif terhadap tekanan darah, kualitas hidup, kepatuhan pengobatan, perilaku perawatan diri, dan kebugaran fisik pada pasien hipertensi. Selain kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

Analisis Hubungan Health Belief terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan tahun 2022 di dapatkan hasil uji statistik menggunakan regresi logistik sederhana dengan nilai p value 0,000 anatara variabel health belief model terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dimana seseorang yang dengan health belief model baik akan mengalami kepatuhan pengobatan 17 kali lebih patuh dibandingkan dengan seseorang yang buruk dalam health belief model dengan variabel counfounding jenis kelamin laki-laki, sehingga peneliti menarik kesimpulan bahwa seseorang yang percaya akan kesehatan itu penting dalam menjalankan kehidupan sehari-hari

maka akan lebih aware dalam menjaga kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit kearah yang lebih buruk sehingga mengakibatkan seseorang dengan helath belief model yang baik akan lebih patuh dalam terhadap pengobatan hipertensi yang sedang dijalani. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ismayadi, 2021) bahwa komponen dari health belief model diantaranya perceived susceptibility berpengaruh terhadap kepatuhan kontrol pengobatan. perceived severity berpengaruh terhadap kepatuhan kontrol pengobatan, perceived benefit berpengaruh terhadap kepatuhan kontrol pengobatan. Health belief model dapat diterapkan tidak hanya mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi tetapi juga pada pasien Diabetes melitus. Namun berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rayanti et al., 2021) menyatakan hasil dari uji analisis terdapat hubungan yang lemah antara model kepercayaan kesehatan dengan manajemen kepatuhan hipertensi dikarenakan ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada seseorang selain health belief model diantaranya adalah perawatan diri serta aktivitas fisik.

Analisis Hubungan Self care Model dan Health Belief terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PKM Pondok Ranji Tangerang Selatan tahun 2022 di dapatkan hasil uji statistik menggunakan regresi logistik sederhana dengan nilai p value 0,008 terdapat hubungan bermakna antara variabel self care dan health belief model terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi bahwa seseorang dengan menerapkan self care dan health belief model yang baik akan lebih patuh dalam pengobatan hipertensi sebanyak 10 kali disbanding seseorang dengan self care dan health belief model yang buruk, oleh karena itu peneliti menganalisa responden yang menerapkan perawatan diri akan sadar akan kesehatannya selain itu di dukung bahwa responden percaya akan derajat kesehatannya bisa lebih patuh dalam melakukan pengobatan karena responden tau akan dampak yang mereka alami Ketika menderita hipertensi jika perawatan diri buruk serta meremehkan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pitoyo et al., 2021) yang menyatakan dengan meningkatkan kemampuan self care serta Health belief model pada penderita hipertensi dapat mempengaruhi seseorang dalam hal kepatuhan pengobatan, dikarenakan self care memiliki pengaruh pada helath belief model. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hastuti & Mufarokhah, 2019) menyatakan seseorang akan melakukan tindakan pencegahan tergantung pada hasil dari keyakinan atau penilaian kesehatannya apabila seseorang dengan Health belief model yang baik maka akan mempengaruhi self care yang baik sehingga Ketika self care dan health belief model baik mengakibatkan penurunan tekanan darah yang disebabkan seseorang patuh terhadap pengobatan dengan nilai p value grup intervensi 0,000

SIMPILAN

Terdapat perbedaan hubungan model self care dan health belief model terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi dengan nilai statistik menggunakan regresi logistic kelompok self care p value 0,029, Health Belief Model P value 0,000 sedangkan Self care dan Helath belief model 0,008

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, H., & Sudarman, S. (2020). Reflective Case Discussion (RCD) for Nurses: A Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 332–337.
- Hastuti, A. P., & Mufarokhah, H. (2019). Pengaruh Health Coaching Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 1–8. <https://doi.org/10.18860/jim.v3i2.8238>
- Ismayadi. (2021). *Pengaruh Health Belief Model Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan*

Dengan Coronaphobia Sebagai Variabel Moderasi.1 1. 23(4), 96–109.

- Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5.
- Kristinawati, Beti & Khasanah, R. N. (2019). Hubungan Pelaksanaan Edukasi dengan Kemampuan Self Care Management Pasien Gagal Jantung. *Proceeding of The URECOL*, 496–503.
- Pitoyo, J., Malang, P. K., & Malang, A. I. (2021). *Analisis Model Selfcare Berbasis Health Belief Model Pasien Hipertensi Usia 45 Tahun Keatas di Kota Malang Nalyze The Selfcare Model Based on Health Belief Model for Hypertention Patients Aged 45 To and Above In Malang*. 5(1), 43–54.
- Rayanti, R. E., Nugroho, K. P. A., & Marwa, S. L. (2021). Health Belief Model dan Management Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Primer di Papua. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(1), 19–30. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i1.7065>
- Sari, Y. K., & Susanti, E. T. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Ngelegok Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3), 262–265. <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.art.p262-265>
- Seid, M. A., Abdela, O. A., & Zeleke, E. G. (2019). Adherence to self-care recommendations and associated factors among adult heart failure patients. From the patients' point of view. *PLoS ONE*, 14(2). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0211768>
- Terapi Hipertensi - Robert E. Kowalski - Google Buku*. (n.d.).