

ABSTRAK

DINA FATIMAH NOOR ALY

**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**

Kesadaran masyarakat terhadap pengendalian hipertensi tergolong masih rendah sebesar 25%, dan tidak peduli terhadap dirinya hipertensi sebesar 30% (Cherly *et al*, 2016). Teori *Health Belief Model* menyebutkan bahwa perilaku kesehatan akan dipengaruhi oleh faktor, meliputi persepsi kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan terhadap ancaman kesehatan (*perceived seriousness*), persepsi manfaat dan hambatan terhadap perubahan perilaku kesehatan (*perceived benefit and barrier*), *self efficacy*, serta faktor pendorong (*cues to action*) (Mabachi, 2008). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul berdasarkan teori *Health Belief Model*. Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu 87 responden yang terdiri dari 71 perempuan dan 16 laki-laki. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner dan analisis dengan uji *Rank Spearman* dengan derajat kemaknaan (α) = 0.05. Hasil analisis bivariat didapatkan persepsi kerentanan (p value = 0.000 ; rho = 0,569), persepsi keseriusan (p value = 0.000 ; rho = 0,419), persepsi manfaat (p value = 0.000 ; rho = 0,545), persepsi hambatan (p value = 0.002 ; rho = 0,330), isyarat untuk bertindak (p value = 0.004 ; rho = 0,304), dan efikasi diri (p value = 0.000 ; rho = 0,407). Simpulan dari penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak dan efikasi diri dalam perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH pada penderita hipertensi usia produktif (26-45 tahun) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul. Saran bagi responden untuk lebih menggali informasi mengenai pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH, dan lebih menerapkan pola makan dengan diet gizi seimbang seperti membatasi pengonsumsi garam, gula, minyak goreng, mengonsumsi buah-buahan, makan ikan sekurang-kurangnya 3 kali seminggu dan juga menghindari paparan asap rokok untuk mengoptimalkan pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH.

Kata kunci : PATUH, perilaku pengendalian hipertensi, HBM

ABSTRACT

DINA FATIMAH NOOR ALY

APPLICATION OF THE HEALTH BELIEF MODEL IN HYPERTENSION CONTROL BEHAVIOR WITH COMPLIANCE INDICATORS IN HYPERTENSION PATIENTS OF PRODUCTIVE AGE (26-45 YEARS) IN RAWA VILLAGE, CINGAMBUL PUSKESMAS WORKING AREA

Public awareness of hypertension control is still low at 25% and does not care about themselves with hypertension by 30% (Cherly *et al*, 2016). The theory Health Belief Model states that health behavior will be influenced by factors, including perceived susceptibility to disease (perceived susceptibility), perceived seriousness of health threats (perceived seriousness), perceived benefits and barriers to health behavior change (perceived benefits and barriers), self-efficacy, as well as the driving factors (cues to action) (Mabachi, 2008). The purpose of this study was to determine the factors associated with hypertension control behavior with the PATUH indicator in hypertension sufferers of productive age (26-45 years) in Rawa Village, Cingambul Health Center Work Area based on the theory Health Belief Model. The type and research design used was analytic observational with a design cross-sectional. The sampling technique is simple random sampling. The sample in this study was 87 respondents consisting of 71 women and 16 men. Data were collected by interview using a questionnaire and analysis using the test Spearman Rank with a degree of significance (α) = 0.05. The results of the bivariate analysis obtained perceptions of vulnerability (p-value = 0.000; rho = 0.569), perceived seriousness (p-value = 0.000; rho = 0.419), perceived benefits (p-value = 0.000; rho = 0.545), perceived barriers (p-value = 0.000); rho = 0.330), cues to act (p-value = 0.004; rho = 0.304), and self-efficacy (p-value = 0.000; rho = 0.407). This study concludes that there is a significant relationship between perceptions of vulnerability, perception of seriousness, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, and self-efficacy in hypertension control behavior with the PATUH indicator in hypertension sufferers of productive age (26-45 years) in Rawa Village, Work Area. Cingambu Health Center. Suggestions for respondents to explore more information about controlling hypertension with the PATUH indicator, and to apply a more balanced diet with a balanced nutritional diet such as limiting the consumption of salt, sugar, cooking oil, consuming fruit, eating fish at least 3 times a week and also avoiding exposure cigarette smoke to optimize hypertension control with the COMPLIANCE indicator.

Keywords: PATUH, hypertension control behavior, HBM

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i.
HALAMAN HAK CIPTA	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
BAB 1 PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.1
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Ruang Lingkup	9
1. Lingkup Masalah.....	9
2. Lingkup Metode	9
3. Lingkup Keilmuan	9
4. Lingkup Tempat	9
5. Lingkup Sasaran.....	9
6. Lingkup Waktu	9
E. Manfaat Penelitian	10

1. Bagi Puskesmas	Error! Bookmark not defined.	10
2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.....	Error! Bookmark not defined.	10
3. Bagi Masyarakat		10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.	11
A. Hipertensi	Error! Bookmark not defined.	11
1. Pengertian Hipertensi.....	Error! Bookmark not defined.	11
2. Klasifikasi Hipertensi	Error! Bookmark not defined.	11
3. Diagnosis	Error! Bookmark not defined.	13
4. Gejala	Error! Bookmark not defined.	13
5. Komplikasi Hipertensi.....	Error! Bookmark not defined.	14
B. Teori Perilaku.....		16
1. Perkembangan <i>Health Belief Model</i> (HBM)		16
2. Pengertian <i>Health Belief Model</i> (HBM).....	Error! Bookmark not defined.	17
3. Komponen <i>Health Belief Model</i> (HBM).....	Error! Bookmark not defined.	18
4. Perilaku Pengendalian Hipertensi Dengan Indikator PATUH.....	Error! Bookmark not defined.	30
C. Usia Produktif`	Error! Bookmark not defined.	37
D. Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.	38
BAB III METODE PENELITIAN		39
A. Kerangka Konsep.....		39
B. Hipotesis Penelitian	Error! Bookmark not defined.	40
C. Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.	41
1. Variabel bebas		41
2. Variabel terikat		41
3. Variabel luar		42
D. Definisi Operasional.....		43

E. Metode Penelitian	47
F. Populasi dan Sampel.....	47
1. Populasi	47
2. Sampel	47
3. Besar Sampel.....	48
4. Teknik Sampling	49
G. <i>Instrument</i> Penelitian	50
H. Teknik Pengumpulan Data.....	59
1. Data primer	59
2. Data sekunder	60
I. Prosedur Penelitian.....	60
1. Survei awal	60
2. Persiapan Penelitian	61
3. Pelaksanaan Penelitian	63
J. Pengolahan Data Dan Analisis Data	64
1. Pengolahan data.....	Error! Bookmark not defined. 64
2. Analisis data	Error! Bookmark not defined. 76
BAB IV HASIL PENELITIAN	78
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	78
B. Analisis Univariat.....	79
1. Karakteristik Responden.....	Error! Bookmark not defined. 80
2. Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	Error! Bookmark not defined. 82
3. Kategori Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH	85
4. Persepsi Kerentanan.....	Error! Bookmark not defined. 86
5. Kategori Persepsi Kerentanan	88

6. Persepsi Keseriusan	89
7. Kategori Persepsi Keseriusan.....	91
8. Persepsi Manfaat.....	Error! Bookmark not defined. 92
9. Kategori Persepsi manfaat	95
10. Persepsi Hambatan.....	95
11. Kategori Persepsi Hambatan.....	98
12. Isyarat Untuk Bertindak	98
13. Kategori isyarat untuk bertindak.....	101
14. Efikasi Diri.....	102
15. Kategori Efikasi diri.....	104
C. Analisis Bivariat	105
1. Hubungan antara Persepsi Kerentanan dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	Error! Bookmark not defined. 105
2. Hubungan antara Persepsi Keseriusan dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	106
3. Hubungan antara Persepsi Manfaat dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	107
4. Hubungan antara Persepsi hambatan dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	108
5. Hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	109
6. Hubungan antara Efikasi diri dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH.....	110
BAB V PEMBAHASAN	111
A. Hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indkator PATUH	111
B. Hubungan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH	115

C. Hubungan antara persepsi manfaat dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH	118
D. Hubungan antara persepsi hambatan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH	121
E. Hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH	125
F. Hubungan antara efikasi diri dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH	128
G. Keterbatasan Penelitian	132
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	133
A. Simpulan.....	133
B. Saran	134
DAFTAR PUSTAKA.....	135
LAMPIRAN	141

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Persepsi Kerentanan	54
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Persepsi Keseriusan	54
Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas Persepsi Manfaat	55
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Persepsi Hambatan	56
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Isyarat Untuk Bertindak	56
Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Efikasi Diri	57
Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Perilaku Pengendalian Hipertensi Dengan Indikator PATUH	58
Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	59
Tabel 3.10 <i>Blue print</i> variabel persepsi kerentanan	64
Tabel 3.11 Interpretasi skor	65
Tabel 3.12 <i>Blue print</i> variabel persepsi keseriusan.	66
Tabel 3.13 Interpretasi skor	67
Tabel 3.14 <i>Blue print</i> variabel persepsi manfaat	68
Tabel 3.15 Interpretasi skor	68
Tabel 3.16 <i>Blue print</i> variabel persepsi hambatan	69

Tabel 3.17	Interpretasi skor	69
Tabel 3.18	<i>Blue print</i> variabel isyarat untuk bertindak	70
Tabel 3.19	Interpretasi skor	70
Tabel 3.20	<i>Blue print</i> variabel efikasi diri	71
Tabel 3.21	Interpretasi skor	71
Tabel 3.22	<i>Blue print</i> variabel perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH	72
Tabel 3.23	Interpretasi skor	73
Tabel 4.1	Distribusi Kelompok Umur Masyarakat Desa Rawa Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021	78
Tabel 4.2	Distribusi Jenis Pekerjaan Masyarakat Desa Rawa Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2021	79
Tabel 4.3	Distribusi Nilai Statistik Responden Berdasarkan Usia pada Penderita Hipertensi Usia Produktif (26-45 Tahun) Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul.	80
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul.	80
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	80
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul.	81
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul.	81

Tabel 4.8	Distribusi Nilai Statistik Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi Di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	82
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	82
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	85
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Persepsi Kerentanan dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	86
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Kategori Persepsi Kerentanan dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	88
Tabel 4.13	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Persepsi Keseriusan dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	89
Tabel 4.14	Distribusi Frekuensi kategori Persepsi Keseriusan dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	91
Tabel 4.15	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Persepsi Manfaat dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	92
Tabel 4.16	Distribusi Frekuensi Kategori Persepsi Manfaat dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	95

Tabel 4.17	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Persepsi Hambatan dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	95
Tabel 4.18	Distribusi Frekuensi kategori Persepsi Hambatan dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	98
Tabel 4.19	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Isyarat Untuk Bertindak dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	98
Tabel 4.20	Distribusi Frekuensi kategori Isyarat Untuk Bertindak dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	101
Tabel 4.21	Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Responden Mengenai Efikasi Diri dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	102
Tabel 4.22	Distribusi Frekuensi kategori Efikasi Diri dalam Perilaku Pengendalian Hipertensi dengan Indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	102
Tabel 4.23	Hubungan persepsi kerentanan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul tahun 2020 – Februari 2021	105
Tabel 4.24	Hubungan persepsi keseriusan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH) di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul tahun 2020 – Februari 2021	106
Tabel 4.25	Hubungan persepsi Manfaat dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul	107

tahun 2020 – Februari 2021

Tabel 4.26	Hubungan persepsi hambatan dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul tahun 2020 – Februari 2021	108
Tabel 4.27	Hubungan isyarat untuk bertindak dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul tahun 2020 – Februari 2021	109
Tabel 4.28	Hubungan efikasi diri dengan perilaku pengendalian hipertensi dengan indikator PATUH di Desa Rawa Wilayah Kerja Puskesmas Cingambul tahun 2020 – Februari 2021	110

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Bagan teoritis Health Belief Model (HBM) menurut Becker (1974)	29
Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Modifikasi <i>Health Belief Model</i> (HBM) menurut Becker (1974), Sari (2017), kemenkes RI (2014), Gan (2017), Rusmiyati (2019), <i>ESC and ESH</i> (2013), Prodjosudjadi (2016), Susilo & Wulandari (2019), Nuraini (2015), Riskesdas (2013), Nurhasikin (2012)	38
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Keputusan Pembimbing Skripsi
Lampiran 2	Kartu Bimbingan Skripsi
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 4	Lembar Keterangan Validasi Bahasa
Lampiran 5	Lembar Keterangan Validasi Konten
Lampiran 6	Hasil Uji Validitas dengan SPSS
Lampiran 7	Hasil Uji Reliabilitas dengan SPSS
Lampiran 8	Surat Rekomendasi Penelitian dari Kesbangpol
Lampiran 9	Surat Balasan dari Puskesmas
Lampiran 10	Lembar Kuesioner
Lampiran 11	Output SPSS
Lampiran 12	Dokumentasi Proses Penelitian