



Health Belief Model dan Management Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Primer di Papua

Rosiana Eva Rayanti ¹, Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho ², Shendy Lusynthia Marwa ³

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

² Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

³ Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

INFORMASI

Korespondensi:

rosiana.evarayanti@uksw.edu

kristiawan.nugroho@uksw.edu



ABSTRACT

Objective: The prevalence of hypertension continues to increase. When suffering from hypertension, patients must also carry out pressure management disease to control their blood. The Health Belief Model (HBM) can influence the patient's health behavior. The purpose of this research is to analyze the relationship between the Health Belief Model and Management Hypertension in primary hypertension sufferers in Papua.

Methods: This article use quantitative research with cross sectional design. The location of this research at Biak Kota Health Center, Papua from December 2019 until February 2020. The criteria for respondents are hypertensive patients aged 20-55 years who were registered at the Biak Kota Health Center and the indigenous Biak Papua tribe. The instruments of research are the questionnaire Health Belief Model (about the level of confidence in the disease suffered) and hypertension management questionnaire (knowledge of the disease suffered and attitudes and actions taken). Patients also measured their blood pressure with a digital tension meter.

Results: of data analysis with correlation test is no relationship between all indicators in the health belief model and hypertension management.

Conclusion: there is a relationship between the actions with serious of perception, benefits, behavior, and confidence in the health belief model with a weak correlation.

Keywords:

Primary Hypertension,
Health Belief Model,
Papua

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular dengan tingkat prevalensinya terus mengalami peningkatan dan menjadi salah satu penyakit dengan ancaman yang serius. *World Health Organization* menyatakan bahwa Hipertensi (tekanan darah tinggi) sebagai kondisi saat pembuluh darah secara terus menerus mengalami peningkatan tekanan sehingga jantung semakin mengalami kesulitan untuk memompa darah dengan baik (*World Health Organization*, 2019). Bahkan WHO melaporkan pada tahun 2013 sedikitnya sejumlah 972 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia menderita hipertensi, dimana 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang, termasuk Indonesia, hipertensi juga menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit di Indonesia. Penderitanya lebih banyak wanita (30%) dan pria (29%) sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara berkembang (Yusmawati, 2017).

Tingkat prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia sebagian besar terjadi pada kelompok lansia, namun demikian ternyata prevalensi penyakit hipertensi pada kelompok usia produktif cenderung meningkat. Kasus hipertensi di masyarakat sebagian besar belum terdiagnosis, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, maka hanya 36,8%, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Riskesdas 2018), untuk tingkat Prevalensi hipertensi di Papua berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah 22%, dan hanya berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan 4,6%, sementara berdasarkan diagnosis dan riwayat minum obat hipertensi adalah 4,7%, menurut Kabupaten/Kota, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah berkisar antara 6,8% - 35,8%. Kasus hipertensi di wilayah Papua belum tuntas diselesaikan dan masih banyak wilayah yang belum memiliki data yang valid dan terdata dengan baik (Depkes RI 2009).

Hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer (*essential*) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer umumnya tidak atau belum diketahui penyebabnya, namun dapat menyebabkan perubahan pada jantung dan pembuluh darah, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan atau akibat dari adanya penyakit lain yang penyebabnya sudah diketahui, seperti penyakit ginjal dan kelainan

hormonal atau pemakaian obat tertentu (Tarigan, 2018). Terdapat beberapa cara untuk mencegah maupun mengurangi risiko terjadinya hipertensi dengan melakukan tindakan manajemen hipertensi yang efektif salah satunya yaitu menghentikan kebiasaan merokok, mempertahankan diet yang sehat dan aktivitas fisik yang sehat. Memodifikasi perilaku juga sangat bermanfaat untuk mengurangi atau menunda dampak buruk dari stroke dan hipertensi (Hayes, 2010). Keberhasilan dari pencegahan kekambuhan hipertensi dapat dilihat dari sikap dan pengetahuan dari klien yang memiliki riwayat hipertensi (Dewi, 2013). Adapun kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko terjadinya hipertensi, menyebabkan sebagian besar orang tidak menyadari sedang menderita hipertensi sehingga pengontrolan atau pengobatan secara teratur kurang mendapatkan perhatian (Pradono, 2013).

Terdapat Beberapa faktor pemicu hipertensi yang dapat dibedakan menjadi 2 yaitu dapat dikontrol (kegemukan, kurangnya berolahraga, merokok, pola makan yang tidak sehat dengan mengkonsumsi garam dan lemak berlebih) dan yang tidak dapat dikontrol (jenis kelamin, genetik, dan umur) (Setiyaningsih, 2016). Salah satu faktor pemicu hipertensi ialah makanan, jenis makanan cepat saji yang mengandung pengawet makanan, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan dan kelebihan konsumsi lemak. Adapun cara penanganan untuk menurunkan hipertensi adalah dengan beraktivitas fisik dan olahraga yang cukup dan teratur, serta mengkonsumsi buah dan sayur, mengurangi asupan garam dan yang berlemak, serta meningkatkan pola pemikiran untuk hidup sehat dapat membantu mengurangi resiko hipertensi terjadi (Suoth, 2014).

(Batlajery and Soegijono 2019) menyatakan bahwa perubahan pola pikir akan kesehatan sangatlah penting agar pola hidup juga dapat diubah menjadi lebih baik, maka teori HBM dipakai untuk melihat kesadaran dari penderita hipertensi akan penyakit yang diderita serta tindakan yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangnya.

Health belief model mengungkapkan bahwa perilaku sehat individu dipengaruhi oleh hal yang dipercaya oleh individu untuk berperilaku dalam peningkatan kesehatan, yaitu persepsi kerentanan responsif tentang kemungkinan terserang penyakit hipertensi maupun memiliki penyakit hipertensi bawaan (*Perceived susceptibility*), Persepsi keseriusan yang dirasakan jika penyakit hipertensi tidak diobati, dan evaluasi konsekuensi medis dan klinis (misalnya, kematian,

kecacatan, dan rasa sakit) dan keseriusan yang dirasakan jika tidak mengontrol tekanan darah di fasilitas kesehatan terdekat (*Perceived Severity*), persepsi manfaat yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi tingginya tekanan darah atau mengontrol tekanan darah seperti konsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai pencegahan peningkatan tekanan darah, maupun diet garam untuk penderita hipertensi (*Perceived Benefits*), persepsi manfaat yang didapat diseimbangkan dengan hambatan yang didapati misalnya, hambatan pada akses jalan menuju fasilitas kesehatan, kurangnya minat berolahraga, keterbatasan waktu untuk mengontrol tekanan darah (*Perceived Barriers*), persepsi perilaku yang dapat memicu tindakan seseorang untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, membuat jadwal minum obat (*Cues to action*), persepsi keyakinan bahwa seseorang dapat mengontrol tekanan darah, mengatur pola makan dan gaya hidup yang sehat serta teratur mengkonsumsi obat antihipertensi yang diberikan (*Self-efficacy*). Priyoto(2014).

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan antara *Health Belief Model* dan Management Hipertensi pada penderita hipertensi primer di Papua.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data berlangsung pada bulan Desember 2019 sampai bulan Februari 2020 di Puskesmas Biak Kota, Kabupaten Biak Numfor, Provinsi Papua. Populasi responden berjumlah 388 responden dari data dinas kesehatan biak kota tahun 2019. Sampel ialah responden yang memenuhi kriteria yakni sebanyak 290 responden. Kriteria responden berusia dewasa (20 – 55 tahun) merupakan suku asli Biak Papua berdasarkan garis keturunan dari orang tua yang asli Biak Papua, dan didiagnosa secara medis menderita hipertensi primer, responden terdaftar pada data kesehatan yang ada di Puskesmas Biak Kota, dan secara sukarela mengisi *informed consent*. Kriteria eksklusi, ialah responden yang sedang hamil, serta responden yang memiliki kecacatan. Instrumen penelitian adalah menggunakan dua kuesioner yaitu *health belief model* dan *management hipertensi* (pengetahuan, sikap dan Tindakan) serta dilakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital. Analisis data yaitu menggunakan uji korelasi antara 2 variabel yakni *Health Belief Model* dan Management Hipertensi. Penelitian ini mendapatkan surat *Ethical clearance* dari pihak fakultas

dengan nomor *Ethical clearance* ialah No.237/PE/KEPK.UKSW/2020. Responden diberikan penjelasan terkait penelitian dan memberikan *informed consent* dan ditandatangani secara sukarela.

HASIL

Hasil penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu manajemen hipertensidan *health belief model*.

Profil Responden

Tabel 1. Profil Responden

Kategori	Kriteria	Jumlah	Min
Usia	20-37 tahun	125	20
	38-55 tahun	165	55
Jenis kelamin		Jumlah	%
	Laki-laki	152	52
	Perempuan	138	48
Pendidikan	Tidak Sekolah	14	5
	Tamat SD	36	12
	Tamat SMP	22	8
	tamat SMA	113	46
	D3	30	10
	SI/D4	71	24
Pekerjaan	S2	4	1
	Tidak Bekerja	33	11
	Buru	16	6
	Karyawan Swasta	81	28
	Wirausaha	8	3
	Polisi	3	1
	Tentara	2	1
	Nelayan	1	0
	IRT	55	19
	Petani	2	1
	ART	1	0
	Penjual sayur	3	1
	PNS	82	28
Guru	2	1	
Pendeta	1	0	
Total		290	%

Berdasarkan Tabel 1. Mayoritas responden berusia 38 - 55 tahun sebanyak 57%, dengan lebih banyak laki-laki 52%, yang berpendidikan tamat SMA sebanyak 46% dan bekerja sebagai karyawan swasta (28%) serta Pegawai Negeri Swasta (28%).

Tabel 2. Profil Penyakit

Profil Penyakit Tekanan Darah	Kategori	%	Min
	Sistolik	133	70
	Diastolik	8460	110
Tekanan darah	Jumlah		%
	Normal	75	26
	Pre Hipertensi	109	38
	Hipertensi Stage 1	103	36
	Hipertensi Stage 2	3	1
	Hipertensi Stage 3	-	-
Penderita Hiper- tensi	≤ 1 tahun	42	14
	1-2 tahun	85	29
	≥ 2 tahun	163	56
Konsumsi Obat	Ya	259	89
	Tidak	31	11
Nama Obat Dan Diet	Amlodipin	27	9
	Amlodipin, Captopril	11	4
	Vit B1, Captopril, Amlodipin	165	57
	Amlodipin, Vit B1	32	11
	Diet Garam (makanan), Amlodipin	16	6
	Diet Garam (makanan) Captopril	8	3
	Diet Garam (makanan)	31	11
Perilaku Minum Obat	Teratur Minum obat	229	79
	Tidak Teratur Minum obat	29	10
	Tidak Mengonsumsi obat, diet	32	11
Total		290	%

Berdasarkan Tabel 2. Mayoritas responden penderita prehipertensi sebanyak 38% dan hipertensi *stage* 1 sebanyak 36%. Mayoritas responden mempunyai riwayat hipertensi lebih dari 2 tahun sebanyak 56%, mayoritas responden sebanyak 89%, mengonsumsi obat hipertensi dengan mayoritas responden teratur mengonsumsi obat hipertensi sebanyak 79% obat yang dikonsumsi ialah vitamin B1, captopril, amlodipin secara bersamaan untuk dikonsumsi sebanyak 57%.

Gaya Hidup

Tabel 3. Gaya Hidup

Gaya Hidup	Kategori	Jumlah	%
Olahraga	Ya	285	98
	Tidak	5	2
Pola Makan	Buah dan Sayur		
	Ya	82	28
	Tidak	208	72
	Daging, Gorengan		
	Ya	214	74
	Tidak	76	26
Perilaku/Ke- biasaan	Mengonsumsi alkohol dan kopi		
	Ya	149	51
	Tidak	141	49
	Mengurangi Kebiasaan Merokok		
	Ya	142	49
	Tidak	148	51
Total		290	%

Berdasarkan Tabel 3. Mayoritas 98% responden berolahraga dengan baik, pola makan 72% tidak mengonsumsi buah dan sayur, sebanyak 74% responden mengonsumsi daging dan gorengan, responden memiliki kebiasaan atau perilaku mengonsumsi alkohol dan kopi sebanyak 51%, dan mayoritas responden tidak mengurangi kebiasaan merokok sebanyak 51% responden.

Manajemen Hipertensi

Tabel 4. Manajemen Hipertensi

Kategori	Manajemen Hipertensi					
	Baik		Sedang		Rendah	
	%	%	%	%	%	%
Pengetahuan	290	100	-	-	-	-
Sikap	290	100	-	-	-	-
Tindakan	239	82	51	18	-	-

Berdasarkan hasil pada Tabel 4. Semua komponen pada *management* hipertensi mayoritas berada pada kategori baik (pengetahuan dan sikap) 100%, untuk kategori tindakan 82% baik.

Health Belief Model

Tabel 5. Health Belief Model

Kategori	Health Belief Model					
	Baik		Sedang		Rendah	
		%		%		%
Presepsi Kerentanan	223	77	67	23	-	-
Presepsi Keseriusan	171	59	119	41	-	-
Persepsi Manfaat	133	46	157	54	-	-
Persepsi Hambatan	5	2	281	97	1	0
Persepsi Perilaku	221	76	69	24	-	-
Persepsi Kepercayaan diri	264	91	26	9	-	-

Berdasarkan hasil pada tabel 5. Semua komponen pada *health belief model* mayoritas berada pada kategori baik (kerentanan 77%, keseriusan 59%, perilaku 76%, kepercayaan diri 91%), walaupun komponen persepsi manfaat 54% dan persepsi hambatan 97% berada pada kategori sedang.

Hasil Uji Korelasi Health Belief Model dan Manajemen Hipertensi

Tabel 6. Uji Korelasi 2 variabel

Indikator	Health Belief Model						
		Persepsi Kerentanan	Persepsi Keseriusan	Persepsi Manfaat	Persepsi Hambatan	Persepsi Perilaku	Persepsi Kepercayaan diri
<i>Management Hipertensi</i>	Pengetahuan	sig 0	sig 0	sig 0	sig 0	sig0	sig 0
	Sikap	sig 0	sig 0	sig 0	sig 0	sig0	sig 0
	Tindakan	sig 0,937 r: 0,005	sig 0,000 r: 0,241	sig 0,000 r: 0,280	sig0,752-r:0,019	sig 0,000 r: 0,231	sig 0,003 r: 0,172

Berdasarkan hasil pada table 6. Hasil uji korelasi antara management hipertensi dan *health belief model* dalam perhitungan nilai sig ($p = 0,005$) mendapati hasil pada management hipertensi komponen tindakan dengan 6 komponen pada *health belief model* seperti berikut : Persepsi kerentanan dan tindakan nilai $p 0,937 > 0,005$ maka tidak adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Persepsi keseriusan dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,241$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Persepsi manfaat dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,280$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Persepsi hambatan dan tindakan nilai $p 0,752 > 0,005$ maka tidak didapati hubungan antara kedua variabel. Persepsi perilaku dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,231$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara

kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Persepsi hambatan dan tindakan nilai $p 0,752 > 0,005$ maka tidak didapati hubungan antara kedua variabel. Persepsi perilaku dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,231$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Persepsi kepercayaan diri dan tindakan nilai $p 0,003 < 0,005$ nilai $r 0,172$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah.

PEMBAHASAN

Profil Responden

Menurut *National Basic Health survey* prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15-24 tahun adalah 8,7%, pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 14,7%, kelompok umur 35-44 tahun 24,8%, kelompok usia 45-54 tahun adalah 35,6%, kelompok umur 55-64 tahun 45,9% (Risksedas, 2018). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan sebanyak 57% penderita hipertensi berusia 38- 55 tahun.

Hal ini sesuai pendapat Anggara & Prayitno (2013), umumnya hipertensi terjadi pada individu yang berusia di atas 40 tahun akan mengalami suatu kondisi yakni dinding pembuluh darah kehilangan elastisitas. Kondisi demikian akan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah karena darah yang terus memompa tanpa adanya dilatasi pembuluhdarah.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan penderita hipertensi pria sebanyak 52%, dapat dilihat dari latar belakang responden yang mayoritas bekerja sebagai karyawan swasta dan pegawai negeri swasta sebanyak 28%, mengakibatkan responden tidak dapat mengatur pola istirahat dengan baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Sulistiyani & Joko (2018) yang menunjukkan hasil prevalensi hipertensi pada pria lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan yaitu sebesar 60%. Rasio kenaikan tekanan darah pada

pria mencapai 2.29 untuk kenaikan tekanan darah sistolik dan 3.76 untuk kenaikan tekanan darah diastolik. Hal ini disebabkan karena angka istirahat jantung dan indeks kardiak pada pria lebih rendah dan tekanan periferalnya lebih tinggi jika dibandingkan dengan perempuan. Didukung dengan (Kemenkes RI, 2013) yang menyatakan bahwa pria cenderung berisiko mengalami peningkatan tekanan darah sistolik 2,3 kali lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, karena pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Kasus hipertensi pada pria lebih mudah ditemukan, karena adanya masalah pekerjaan yang dilampiasikan dengan perilaku merokok dan meminum alkohol yang diiringi dengan makanan yang tidak sehat. Dampak yang ditimbulkan adalah tekanan darah menjadi tinggi (Andria, 2013). Profil pendidikan responden merupakan pendidikan tamat sekolah menengah atas sebanyak 46% sehingga dengan pendidikan tersebut responden akan mudah menerima dan memahami informasi yang diperoleh. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian dari (Bertalina dan Muliani, 2016) yakni hasil analisis data pendidikan responden yang menjadi sampel penelitian diketahui 27 orang responden memiliki pendidikan terakhir adalah SMA/SLTA sederajat dengan presentase 36% semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi dan akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah mereka menerima informasi dan makin banyak pengetahuan yang dimilikinya (Irna, 2016).

Manajemen Hipertensi

Pengetahuan Responden Terhadap Penyakit Hipertensi. Pengetahuan Seseorang menjadi salah satu faktor tingkat pendidikan. Pengetahuan seseorang bisa didapat dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri terhadap penyakit hipertensi yang diderita, adapun media elektronik mengenai informasi penyakit hipertensi, sehingga responden yang sudah terbiasa bercengkrama media cetak baik berupa majalah, artikel, koran dan lain sebagainya akan lebih banyak mengetahui dan paham mengenai penyakit hipertensi. (Lestari, 2015).

Pengetahuan responden dapat dilihat juga dari tingkat pendidikan dengan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah atas maupun perguruan tinggi dan bekerja sebagai karyawan swasta maupun pegawai negeri sipil maupun responden lebih ban-

yak mendapatkan pengetahuan mengenai hipertensi, cara pencegahan dan mengobati dari petugas kesehatan yang melakukan penyuluhan maupun pada saat pemeriksaan tekanan darah pada fasilitas kesehatan. Hasil penelitian yang didapat responden memiliki pengetahuan yang baik 100%. Hal ini didukung dengan penelitian dari (Rano, 2017) bahwa tingkat pengetahuan responden baik sebesar (57,7%). Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat bahwa sebagian besar responden penelitian mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Sikap Responden Terhadap Penyakit Hipertensi.

Sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan kesehatan, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Sikap responden terhadap penyakit hipertensi yang didapat dari hasil skor sikap secara keseluruhan adalah kategori baik (100%) dari 290 responden. Hasil ini didukung oleh penelitian (Nurfadillah, 2018) yang menunjukkan sikap baik dalam pencegahan kekambuhan hipertensi terbanyak pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi (58,3%). Sikap responden baik dalam menyikapi masalah penyakit hipertensi yang dihadapi, beberapa responden melakukan pemeriksaan tekanan darah di puskesmas pada saat responden merasakan gejala hipertensi, seperti pusing, sakit kepala, dan leher menjadi tegang, adapun sikap responden terhadap aktivitas berolahraga dengan senam pagi, dan jalan santai, adapun pendapat dari (Putri, 2017) yang menyatakan olahraga yang teratur dapat menurunkan risiko aterosklerosis yang menjadi salah satu penyebab pemicu terjadinya hipertensi. Olahraga yang teratur dengan melakukan aerobik, seperti jalan cepat, *jogging*, bersepeda, berenang dan senam dapat menurunkan tekanan darah sebanyak 5–10 mmHg. Maka sikap responden terhadap olahraga baik dalam menjaga kesehatan sudah benar hanya saja masih ada beberapa responden yang beranggapan bahwa membersihkan rumah serta berkebun merupakan olahraga ringan bagi responden.

Tindakan Responden Terhadap Penyakit Hipertensi. Hasil skor tindakan pada penelitian ini secara keseluruhan didapat bahwa tindakan responden terhadap penyakit hipertensi adalah baik (82%). Didukung dengan hasil dari penelitian (Vilella, 2013) mendapatkan hasil skor tingkat tindakan secara keseluruhan didapat bahwa tingkat tindakan responden terhadap penyakit hipertensi adalah baik (76,45%). Tindakan

yang baik ini didapat karena adanya tujuan responden untuk memiliki tekanan darah yang normal, misalnya dengan mengontrol tekanan darah secara rutin, minum obat secara rutin dan rajin berolahraga. Tindakan responden dapat dilihat dari cara responden bertindak berdasarkan pengetahuan yang didapat dan mayoritas responden yang memiliki latar belakang pendidikan baik serta memiliki riwayat penyakit hipertensi lebih dari 2 tahun sebanyak 56%, tindakan responden baik dalam menyikapi masalah penyakit hipertensi dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin serta mengkonsumsi obat antihipertensi secara teratur dengan hasil penelitian mayoritas responden sebanyak 89% mengkonsumsi obat hipertensi dan teratur mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 79%.

Titiek Lestari (2015), berpendapat bahwa tindakan manusia pada dasarnya berorientasi pada tujuan. Hal ini berkaitan dengan pendapat Anwari (2018), yang menunjukkan hasil bahwa terdapat kesadaran sejak dini untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit hipertensi dilihat aktivitas olahraga, pola makan sehat dan pemeriksaan dini penyakit hipertensi secara rutin dibaloi kesehatan.

Health Belief Model

Perceived susceptibility (Persepsi kerentanan)

Persepsi kerentanan pada hasil penelitian yang didapat 77% responden merasa dirinya rentan terhadap penyakit hipertensi akibat hipertensi bawaan atau keturunan yakni mayoritas anggota keluarga memiliki riwayat penyakit hipertensi serta hasil penelitian yang didapat mayoritas responden memiliki riwayat hipertensi lebih dari 2 tahun sebanyak 56%. Hal ini didukung dengan hasil penelitian persepsi kerentanan yang dirasakan oleh responden terhadap penyakit hipertensi pada (Soesanto, 2018) yang menyatakan tingkat persepsi kerentanan dirasakan oleh responden terhadap penyakit hipertensinya terbanyak adalah berpersepsi baik sebesar 71,9%. Hal ini berkaitan dengan pendapat (Sutanto, 2010) seseorang yang kedua orang tua memiliki riwayat penyakit hipertensi maka anaknya akan beresiko terkena hipertensi, terutama pada hipertensi primer (*essensial*) yang terjadi karena pengaruh genetik.

Perceived Severity (Persepsi keseriusan)

Persepsi keseriusan pada hasil penelitian tingkat keseriusan responden sebanyak 59% kategori baik, responden menganggap serius penyakit hipertensi yang dialami dapat dilihat dari latar belakang responden yang memiliki riwayat penyakit hipertensi lebih dari 2 tahun sebanyak 56% serta mayoritas responden yang mengkonsumsi obat antihipertensi sebanyak 89%, dan

teratur mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 79%, adapun penelitian dari (Setiyaningsih, 2016) pada hasil analisis jalur penerapan *health belief model* pada faktor yang mempengaruhi pencegahan hipertensi hasil nilai koefisien jalur tidak terstandarisasi (b) antara persepsi keseriusan dengan persepsi ancaman bernilai positif yaitu sebesar 0.48, nilai S.E 0.08 dengan $p < 0.001$, dan nilai koefisien jalur terstandarisasi (b) yaitu 0.33 dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan 1 unit skor persepsi keseriusan akan meningkatkan skor persepsi ancaman sebesar 0.48.

tersandarisadi (b) yaitu 0.33 dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan 1 unit skor persepsi keseriusan akan meningkatkan skor persepsi ancaman sebesar 0.48.

Perceived Benefits (Persepsi manfaat)

Banyak manfaat yang dapat diperoleh dengan menerapkan pola hidup sehat antara lain tubuh menjadi lebih sehat, terhindar dari berbagai macam penyakit, dengan tidur teratur akan memulihkan tenaga, dengan berolahraga secara teratur dapat memelihara jantung, peredaran darah dan frekuensi nadi (Tursilowati, 2013). Hasil penelitian yang didapat persepsi manfaat responden sebanyak 59% kategori sedang, responden berpendapat bahwa manfaat yang didapat lebih kepada saran yang diberikan oleh dokter maupun tenaga medis, serta manfaat dari diet garam, pengurangan asupan garam pada makanan yang dimasak dapat dilihat dari riwayat responden menunjukkan hasil diet konsumsi garam serta teratur minum obat antihipertensi seperti amlodipin sebanyak 6%, diet garam dan mengkonsumsi obat antihipertensi captopril sebanyak 3%, dan khusus program diet asupan garam sebanyak 11%. Didukung dengan hasil penelitian (Soesanto, 2018) menyatakan tingkat persepsi tentang manfaat mengendalikan kesehatannya terbanyak adalah berpersepsi baik sebesar 66%, namun masih ada sekitar 36,1% mempunyai persepsi bahwa mengendalikan kesehatan tidak dapat mencegah terjadinya komplikasi. Sekitar 29,1% menganggap bahwa walaupun sudah menggunakan pelayanan kesehatan tetap tidak tahu cara perawatan yang benar dan tidak tahu jenis makanan yang harus dihindari (23,5%) dan sekitar 11,6% mengatakan tekanan darahnya tetap tidak bisa dikontrol. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Ramayulis, 2010) kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler menyebabkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi (Sutanto, 2010).

Perceived Barriers (Persepsi hambatan)

Persepsi hambatan responden pada hasil yang didapat sebanyak 97% berada pada kategori sedang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Adawiyah, 2014) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi hambatan dengan upaya pencegahan hipertensi nilai koefisien korelasi sebesar 0.460 dengan nilai p sebesar 0.005. Persepsi hambatan yang didapat yakni responden merasa tidak dapat mengatur pola makan yang sehat dan kesulitan menurunkan berat badan dapat dilihat dari mayoritas responden yang memiliki latar belakang pekerjaan bekerja sebagai karyawan swasta dan pegawai negeri sipil sebanyak 28%, adapun hambatan lain seperti responden kurangnya mengkonsumsi buah-buahan dan masih sering mengkonsumsi gorengan dapat dilihat dari hasil gaya hidup mayoritas pola makan responden tidak mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 72%, serta mengkonsumsi daging dan gorengan sebanyak 74%, hal ini dapat dilihat dari asupan gizi responden yakni ikan, sayur dan daging, mayoritas responden kurang mengkonsumsi buah-buahan selain kelapa muda, pisang, pepaya, tomat, mangga, belimbing, rambutan, jambu, karena dikarenakan hanya terdapat beberapa buah saja yang ada di kota Biak, selain itu buah-buahan dibawa dari luar kota untuk diperjual-belikan di kota Biak.

Buah menjadi salah satu makanan serat yang diperlukan tubuh untuk mengontrol tekanan darah dapat dilihat dari (Kholifah, 2015) yang menyatakan bahwa mekanisme serat untuk menurunkan tekanan darah tinggi berkaitan dengan asam empedu. Serat pangan mampu mengurangi kadar kolesterol yang bersirkulasi dalam plasma darah, karena serat dapat mengikat garam empedu, mencegah penyerapan kolesterol di dalam usus. Namun di kota Biak merupakan kota yang berkarang dan panas maka kurang adanya buah-buahan berserat yang ditanam. Kebiasaan responden dalam mengkonsumsi gorengan dan penambahan asupan garam atau micin yang berlebihan pada makanan yang dimasak, menjadi salah satu pemicu terjadinya hipertensi.

Cues to action (Persepsi perilaku)

Persepsi perilaku responden pada hasil penelitian didapat sebanyak 76% kategori baik, hanya saja salah satu kebiasaan responden yaitu sering mengkonsumsi alkohol dan merokok dapat dilihat dari hasil penelitian gaya hidup responden yang mayoritas memiliki kebiasaan atau perilaku mengkonsumsi alkohol dan kopi sebanyak 51%, serta tidak mengurangi kebiasaan merokok sebanyak 51% responden. Menurut hasil yang didapat (Ayu, 2017) bahwa responden dengan konsumsi minuman beralkohol sedang mempunyai tekanan darah normal (13,8%) dan beresiko (6,9%).

Adapun responden yang mengkonsumsi minuman beralkohol dengan kategori berat sebagian besar mempunyai tekanan darah beresiko (13,8%) dan sisanya (17,2%) mempunyai tekanan darah tinggi (hipertensi). Secara keseluruhan sebagian besar responden sebanyak 39 orang (44,8%) mempunyai tekanan darah beresiko (prehipertensi). Perilaku responden yang sering mengkonsumsi alkohol dan merokok dikarenakan menurut responden hal tersebut dapat menenangkan pikiran dan menjadi santai, hal ini menjadi pemicu terjadinya hipertensi. Hasil penelitian (Putri, 2016) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok memiliki pengaruh yang kuat terhadap timbulnya hipertensi ($p = 0,000$; $r = 0,605$). Menurut pendapat (Umbas, 2019) merokok sendiri dapat mengakibatkan hipertensi karena zat-zat kimia yang terkandung dalam rokok yaitu, nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga dapat memicu kerja jantung lebih cepat sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah dikarenakan peredaran darah mengalir lebih cepat dari biasanya, adapun peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen pada tubuh. Mengkonsumsi alkohol dalam kadar berlebih dapat meningkatkan tekanan darah dilihat dari teori (Ayu, 2017) yang menyatakan bahwa alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah, sehingga darah menjadi kental, selain itu mengkonsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka waktu yang lama dapat berpengaruh terhadap peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas rennin-angiotensin aldosteron system (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat. Mayoritas responden pun sering mengkonsumsi kopi dan teh pada waktu-waktu tertentu.

Self-efficacy (Persepsi kepercayaan diri)

Self-efficacy merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu yang mampu untuk mengatur jadwal minum obat dengan benar serta teratur mengontrol tekanan darah (Fitriani, 2019). Persepsi tingkat kepercayaan diri responden dari hasil yang didapat yakni sebanyak 91% kategori baik, hal ini dapat dilihat dari mayoritas responden yang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan mengkonsumsi obat anti hipertensi secara teratur sebanyak 79%.

Hasil Uji korelasi antara 2 variabel *Health Belief Model* dan Manajemen Hipertensi yakni didapati lebih kepada komponen tindakan manajemen hipertensi, hal ini dilihat dari survey wawancara kepada responden dan setelah diamati, responden telah paham dan mengerti akan penyakit hipertensi dari sudut pengetahuan dan sikap yang ditunjukkan maka tidak didapatkan

hasil pada uji korelasi komponen pengetahuan dan sikap pada management hipertensi dengan persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, perilaku dan kepercayaan diri pada *health belief model*.

Hasil penelitian yang didapati pada persepsi kerentanan dan tindakan nilai $p 0,937 > 0,005$ maka tidak adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel, dikarenakan dari hasil pengamatan, responden merasa rentan karena memiliki riwayat keluarga hipertensi di lihat dari latar belakang keluarga responden yang anggota keluarga memiliki penyakit hipertensi, tetapi tidak di dapati hubungan yang signifikan antara tindakan yang dilakukan responden dengan tingkat kerentanan pada responden dikarenakan pada hasil pengamatan, responden sering mengkonsumsi alkohol dan merokok. Hal ini berbeda pendapat dengan (Setiyaningsih, 2016) yang menyatakan adanya hubungan tidak langsung antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencegahan hipertensi melalui variabel antara persepsi ancaman. Persepsi keseriusan dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,241$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Hal ini sependapat dengan penelitian (Adawiyah, 2014) yang menyatakan terdapat hubungan yang kuat antara persepsi keseriusan dengan pencegahan hipertensi dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0.69 dengan nilai p sebesar 0.0001. Hasil pengamatan pada saat pengambilan data didapati adanya hubungan antara tindakan dan persepsi responden yakni responden sering mengontrol tekanan darah dan minum obat hipertensi, hanya saja korelasinya lemah karena responden mengaku bahwa akan melakukan pemeriksaan tekanan darah apa bila sudah merasakan gejala seperti pusing dan leher terasa kaku atau tegang. Persepsi manfaat dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,280$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Didukung dengan hasil penelitian (Soesanto, 2018) hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan tingkat kesalahan 5% maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi tentang manfaat dari tindakan kesehatan yang akan dilakukan terhadap penyakit hipertensi yang dideritanya dengan praktik hipertensi dalam mengendalikan kesehatannya. Persepsi manfaat yang dirasakan responden yakni manfaat dari konsultasi yang diberikan tenaga medis serta pola minum obat yang teratur, maka adanya hubungan antara persepsi manfaat dan tindakan responden terhadap penyakit hipertensi, namun memiliki korelasi yang lemah.

Persepsi hambatan dan tindakan didapati hasil nilai $p 0,752 > 0,005$ maka tidak didapati hubungan antara kedua variabel, namun memiliki korelasi lemah yakni ($- 0,019$), hasil korelasinya (-) disebabkan

adanya hubungan timbal balik yang mempengaruhi responden merasa adanya hambatan, yaitu tindakan responden yang memberi hambatan tersendiri bagi responden, dilihat dari gaya hidup responden yang sering mengkonsumsi gorengan walaupun adanya kesadaran terhadap bahaya hipertensi yang dimiliki. Informasi terkait hambatan menurut responden mereka kesulitan untuk mengatur diet makan dan olahraga serta pola tidur yang baik.

Persepsi perilaku dan tindakan nilai $p 0,000 < 0,005$ nilai $r 0,231$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Perilaku dan tindakan memiliki nilai hubungan yang sempurna di karenakan responden yang memiliki pola perilaku atau kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol dan kopi sebanyak 51%, responden tidak mengurangi kebiasaan merokok sebanyak 51%. Gaya hidup responden dapat memicu kekambuhan penyakit hipertensi yang dimiliki, tindakan responden dapat dilihat dari hasil pengamatan saat pengambilan data bahwa responden cenderung memeriksakan tekanan darah pada saat merasakan gejala seperti, pusing serta leher terasa kaku atau tegang dan kesulitan tidur, responden mengaku bahwa hanya akan ke puskesmas pada saat obat antihipertensi telah habis dan responden tidak akan melakukan pemeriksaan tekanan darah selama responden merasa sehat. Menurut (Ayu, 2017) total consumption and hypertension ($rs = 0.566$ berdasarkan hasil uji korelasi spearman antara pola konsumsi minuman beralkohol yang meliputi jenis, jumlah dan frekuensi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut yaitu dengan $p = 0,000$ ($p < 0,005$) dengan korelasi $r = - 0,566$ (jumlah konsumsi dan kejadian hipertensi). Penyakit Hipertensi dapat dipengaruhi oleh cara dan kebiasaan hidup seseorang, salah satunya adalah kebiasaan merokok. Hal ini sependapat dengan (Umbas, 2019) yang mendapat hasil analisa dengan uji hipotesis dari merokok dengan hipertensi menggunakan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($P \text{ value} < 0,05$), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi dimana $P \text{ Value} = 0,016$ lebih kecil dari $P \text{ value} < 0,05$. Menurut (Setiyaningsih, 2016) ada hubungan tidak langsung antara persepsi *cues to action* dengan perilaku pencegahan hipertensi melalui variabel antara persepsi ancaman.

Persepsi kepercayaan diri dan tindakan nilai $p 0,003 < 0,005$ nilai $r 0,172$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tetapi memiliki korelasi yang lemah. Hal ini sejalan dengan pendapat (Fitriani, 2019) yang menyatakan kepercayaan diri yang dirasakan (*perceived self-efficacy*) mempunyai

pengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan pasien. Penelitian (Robinson, 2012) yang menemukan bahwa *self-efficacy* adalah prediktor kuat dari perilaku promosi kesehatan. Adapun hasil penelitian terkait dari (Mulyatiet, 2013) yang menyatakan adanya hubungan antara *self-efficacy* dengan *self management behaviour* (SMB) pada pasien hipertensi ($p=0.003$; $OR=3.67$). Tingkat kepercayaan diri responden dilihat dari responden yang memiliki keyakinan bahwa responden akan sembuh dari penyakit hipertensi, serta responden yang memiliki semangat dalam mengubah gaya hidup sehat dengan mengikuti kegiatan senam pagi di puskesmas serta mengikuti kegiatan seminar atau promosi kesehatan di balai-balai desa dan rutin melakukan pemeriksaan dini penyakit hipertensi

KESIMPULAN

Puskesmas Biak Kota memiliki riwayat penderita hipertensi yang merupakan suku asli biak terdapat 290 orang yang termasuk dalam kategori. Masyarakat di kota biak kurang mengkonsumsi buah-buahan berserat dan olahraga yang dipahamidari masyarakat ialah jika bekerja dan bergerak sudah dikatakan berolahraga, serta mayoritas masyarakat sering mengkonsumsi alkohol dan merokok, maka dapat memicu terjadinya hipertensi. Hasil pendataan mayoritas masyarakat berpengetahuan baik dilihat dari latar pendidikan serta mengetahui penyakit hipertensi hanya saja kurangnya kesadaran diri dan kurangnya tindakan dalam mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat dan rajin mengontrol tekanan darah serta teratur dalam mengkonsumsi obat hipertensi yang diberikan oleh tenaga medis. Pada hasil uji korelasi antara 2 variabel management hipertensi dan *health belief model* didapati adanya hubungan antara tindakan pada management hipertensi dan (Keseriusan, manfaat, perilaku, dan kepercayaan diri) pada health belief model tetapi memiliki korelasi yang lemah. Kesimpulannya adalah tindakan dapat mempengaruhi kebiasaan dalam merespon masalah kesehatan yang dimiliki.

SARAN

Setelah dilakukan penelitian terhadap Health Belief Model dan Management Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Primer di Papua maka penulis menyarankan :

1. Bagi instansi terkait diharapkan bagi perawat di Puskesmas Biak Kota diharapkan untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya promosi kesehatan.

2. Bagi pasien diharapkan pada apabila terjadi peningkatan tekanan darah tinggi dapat berobat atau pergi secepatnya ke pelayanan kesehatan atau kebalai pengobatan terdekat.

3. Bagi peneliti lain diharapkan agar dapat mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan yang sama namun dengan variabel-variabel yang lain dalam hubungannya dengan kejadian hipertensi.

Bagi pembaca agar dapat mengerti dan memahami bahaya penyakit hipertensi serta pentingnya menjaga pola gaya hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah. (2014). Persepsi Lansia Dengan Upaya Pencegahan Hipertensi Di Posbindu Bumi Asri RW IV Kelurahan Sambiroto Semarang. Semarang: Universitas Muhammadiyah
- Ayu, Gusti, Ninik Jayanti, Ni Ketut Wiradnyani, and Gede Ariyasa. 2017. Hubungan Pola Konsumsi Minuman Beralkohol Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Tenaga Kerja Pariwisata Di Kelurahan Legian. Vol. 6.
- Barros, A, A (2014). Health Behaviors of People with Hypertension Health Belief Model. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste 15(3):525–32
- Bertalina, M. (2016). Hubungan Pola Makan, Asupan Makanan dan Obesitas Sentral Dengan Hipertensi Di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan, Volume VII, Nomor 1, April 2016, hlm 34-45.
- Batlajery, Thersya Miranda, and Simon Pieter Soegijono. 2019. "Persepsi Kesehatan Dan Well-Being Penderita Hipertensi Di Desa Ritabel." Insight : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi 15(1):39. doi: 10.32528/ins.v15i1.1630.
- Cintyadevi, W, L., and Tjie, H, S. (2019). 2 Tarumanagara Medical Journal Hubungan Antara Relaksasi Otot Progresif Dengan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di RSUD Kabupaten Biak Papua Periode Januari- Februari 2016
- Depkes RI. 2009. "Riset Kesehatan Dasar Provinsi Lampung Tahun 2007." 69.
- Ervina, L, and Dian A. (2018). Peran Kepercayaan Terhadap Penggunaan Pengobatan Tradisional Pada Penderita Hipertensi Di Kota Bengkulu. Perilaku dan Promosi Kesehatan 1(1): 1-9. <http://journal.fkm.ui.ac.id/ppk/article/view/2101>.
- Fitriani, Yunti, Liza Pristianty, and Andi Hermansyah. 2019. "Pendekatan Health Belief Model (HBM)

- Untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menggunakan Insulin.” *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)* 16(2):167. doi: 10.30595/pharmacy.v16i2.5427.
- Hayes, M. K. (2010). Influence of Age and Health Behaviors on Stroke Risk: Lesson from Longitudinal Studies. *National Institutes of Health*. October 2010. 58 (Suppl 2): S325-S328.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- Kholifah, F, N., Sufiati, B., and Erma, H. 2015. Serat Dan Status Gizi Kaitannya Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Jurnal Gizi Unimus* 5(2): 21–30. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jgizi/article/view/2362>
- Mulyati L., Yetti K., and Sukmarini L. (2013). *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Self Management Behaviour Pada Pasien Hipertensi*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Novian, A. (2013). Kepatuhan diet pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* volume 1, nomor 9
- Nurfadillah. (2018). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Klien Riwayat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng. *Skripsi Universitas Hasanuddin*.
- Nurfitriyana, R., and Farida C. (2015). “Health Belief Model Pada Penderita Hipertensi Primer Non Compliance Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.” *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*: 978–79.
- Pradono, Julianty, Suparmi, and Novianti Sihombing. 2013. “Prevalence and Determinants of Hypertension in Aged 15-60 Years Old in Bogor City , West Java Province.” *Jurnal Ekologi Kesehatan* 12(3):171–79.
- Priyoto (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, F. A., Budisetyawan, F. E., & Rahayu, D. (2016). Analisis Faktor Risiko Hipertensi Primer Pada Lansia Di Puskesmas Dinoyo Malang. *Saintika Medika*, 12(2), 83. <https://doi.org/10.22219/sm.v12i2.5267>
- Putri A, L. (2017). The Association Between Exercise Habit and Incidence of Hypertension Among Patients over 45 Years Old. *Jurnal Berkala Epidemiologi* 4(2): 225.
- Rano K. Sinuraya, B. J. S., Taufik2, A., & , Dika P. Destiani1, 3, Irma M. Puspitasari1, 3, Keri Lestari1, 3, Ajeng Diantini1, 3. (2017). Assessment of Knowledge on Hypertension among Hypertensive Patients in Bandung City: A Preliminary Study. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 290–297. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.290>
- Riskesdas. 2018. “Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular 2018.” Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular 8.
- Robinson T (2012). *Hypertension Beliefs And Behaviors Of African Americans In Selected Cleveland Public Housing*. KentState University College. Disertasi.
- Setiyaningsih, Ratna, Didik Tamtomo, and Nunuk Suryani. 2016. “Health Belief Model: Determinants of Hypertension Prevention Behavior in Adults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java.” *Journal of Health Promotion and Behavior* 01(03):160–70. doi: 10.26911/thejhp.2016.01.03.03.
- Soesanto, E., Istiarti, T., & Pietojo, H. (2018). *Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatan Diri di Wilayah Puskesmas Mranggen Demak*. *Jurnal Promosi*
- Suoth, Meylen, Hendro Bidjuni, Reginus T. Malara, Program Studi, Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam, and Ratulangi Manado. 2014. “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.” *Jurnal Keperawatan UNSRAT* 2(1).
- Tarigan, Almina Rospitaria, Zulhaida Lubis, and Syarifah Syarifah. 2018. “Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016.” *Jurnal Kesehatan* 11(1):9–17. doi: 10.24252/kesehatan.v11i1.5107.
- Umbas, Irene Megawati, Josef Tuda Muhamad, Numansyah Program, Studi Ilmu, and Keperawatan Kedokteran. 2019. *Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan*. Vol. 7.
- Villela, Lucia Maria Aversa. (2013). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yulyan, D. (2013). Gambaran perilaku penderita hipertensi dengan upaya mencegah kekambuhan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Dulalowo kota Gorontalo tahun 2013. Universitas Gorontalo.
- Yusmawati, Y. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan*



dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Bidar Alam Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016.
World Health Organization (2019) <https://www.who.int/health-topics/hypertension/> di akses pada 2019.09.17