

Perilaku Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Antihipertensi Dengan Menggunakan *Health Belief Model* di Puskesmas Pesantren II

Behavior of Hypertensive Patients in the Use of Antihypertensive Drugs Using the Health Belief Model at Pesantren II Public Health Center

**Yogi Bhakti Marhenta¹, Krisogonus Ephrino Seran², Djembor Sugeng Walujo³
Claudia Alfeta Galisa⁴**

^{1,2,3,4} Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia
Jl. KH Wachid Hasyim No.65, Bandar Lor, Kota Kediri, Jawa Timur 64114
Email: yogi.marhenta@iik.ac.id , krisogonus.seran@iik.ac.id ,
djemborsugeng@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi umumnya muncul pada usia lanjut, tetapi hipertensi juga dapat muncul sejak remaja dan banyak yang tidak menyadarinya sehingga akan berkelanjutan hingga usia dewasa dan lansia akan menyadari pentingnya pengobatan, apabila penyakit yang diderita sudah sangat serius dan parah. Keyakinan dalam penggunaan obat sering memengaruhi pengobatan pasien hipertensi dan kepatuhan mereka terhadap penggunaan obat. Tujuan dalam Penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh perilaku pasien dalam penggunaan obat antihipertensi dengan menggunakan pendekatan HBM di Puskesmas Pesantren II. Metode Penelitian ini bersifat deskriptif yang menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik *purposive sampling* dimana Sampel yang digunakan sebanyak 101 responden sesuai kriteria inklusi dengan menggunakan instrumen kuisioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian, berdasarkan uji regresi logistik diperoleh hasil yaitu mayoritas responden dengan kategori sedang dan perilaku yang tinggi, sehingga adanya pengaruh terhadap perilaku pasien hipertensi dengan variabel kerentanan P-value = 0,006, keparahan P-value = 0,009, manfaat P-value = 0,001, hambatan P-value = 0,002, efikasi diri P-value = 0,016, isyarat untuk bertindak P-value = 0,001. Kesimpulan penelitian ini adalah Variabel dalam *Health Belief Model* berpengaruh terhadap perilaku pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi.

Kata kunci : *Health Belief Model*, Hipertensi, Perilaku

ABSTRACT

Hypertension generally appears in old age, but can also appear since adolescence and many do not realize it so that it will continue into adulthood and Patients will only realize the importance of treatment when the disease is serious and severe. Beliefs in the use of drugs often affect the treatment of hypertensive patients and their adherence to drug use. This research aims to determine an influence on patient behavior in the use of antihypertensive drugs using an Health Belief Model (HBM) at Pesantren II Public Health Center. The research utilizes a descriptive cross-sectional approach with purposive sampling techniques, involving 101 respondents through questionnaire instruments It has undergone reliability and validity testing. Based on a simple logistic regression test, the results indicate that the majority of respondents with moderate categories and high behavior, so it impacted the behavior of hypertensive patients with variables of susceptibility P-value = 0.006, severity P-value = 0.009, benefit P-value = 0.001, barriers P-value = 0.002, self-efficacy P-value = 0.016, cues to action P-value = 0.001. This study concludes that the variables in the HBM influence the behavior of hypertensive patients in using antihypertensive drugs.

Keywords: *Health Belief Model*, Hypertension, Behavior

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular (PKV) merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat baik di negara maju maupun berkembang. Pasien yang menderita penyakit ini seringkali tidak mengalami keluhan dan biasanya baru diketahui setelah muncul komplikasi. Hipertensi, atau penyakit darah tinggi, adalah salah satu komplikasi penyakit kardiovaskular yang paling umum (Siswanto et al., 2020). Berbagai komplikasi dapat menyebabkan hipertensi. Hipertensi merusak semua bagian tubuh yang memiliki pembuluh darah. Tekanan darah dapat merusak pembuluh darah, otak, mata, jantung, ginjal, dan pembuluh darah. Kerusakan organ bergantung pada tingkat tekanan darah yang tinggi dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati (Sukohar, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 yang dilakukan pada tahun 2018, 34,1% orang dengan hipertensi pada usia lebih dari 18 tahun, sebesar 31,6% pada kelompok usia 31-44 tahun, 45,3% pada kelompok usia 45-54 tahun, dan 55,2% pada kelompok usia 55-64 tahun. Populasi dengan hipertensi sebanyak 34,1%, hanya 8,8% yang memiliki diagnosis, 13,3% tidak mengonsumsi obat, dan 32,3% tidak mengonsumsi obat secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa banyak orang dengan hipertensi yang belum mendapatkan perawatan yang seharusnya (Astuti et al., 2021).

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)

Pengobatan pasien hipertensi, kepatuhan terhadap obat-obatan diperlukan, yang sering dipengaruhi oleh keyakinan dalam penggunaan obat-obatan. Berdasarkan observasi awal dengan metode wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan salah satu tenaga farmasi di Puskesmas, Tingkat kepatuhan Masyarakat masih tergolong rendah. Orang hanya akan bertindak setelah menderita penyakit serius karena kesadaran kesehatan mereka sangat rendah (Suhat et al., 2022). Teori HBM dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi, sehingga pasien hipertensi memerlukan penyuluhan untuk mencegah faktor resiko dan meningkatkan kepatuhan minum obat.

Pendekatan teori HBM perlu digunakan untuk mengukur perilaku dan keyakinan setiap orang tentang penggunaan obat (Apriyani & Hanim, 2019). *Health Belief Model* (HBM) merupakan salah satu model perubahan perilaku kesehatan yang paling banyak

digunakan, sering digunakan untuk mencegah penyakit (Hosseini et al., 2022). HBM mencakup persepsi kerentanan (keyakinan abstrak seseorang mengenai kemungkinan tertular suatu penyakit), persepsi keparahan (keyakinan abstrak seseorang tentang tingkat keparahan cedera yang dapat terjadi pada dirinya akibat tertular suatu penyakit), persepsi manfaat (keyakinan terhadap keuntungan dari metode yang diusulkan untuk mengurangi risiko atau memperburuk penyakit), hambatan yang dirasakan (keyakinan tentang dampak alami dan kerugian yang dirasakan dalam melakukan perilaku baru), isyarat untuk bertindak (mempercepat kekuatan yang membuat seseorang merasa perlu untuk bertindak) dan efikasi diri (kepercayaan diri seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan dan mengikuti suatu perilaku dengan sukses)(Jose et al., 2021). Tujuan dalam Penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh variabel HBM terhadap perilaku pasien dalam penggunaan obat antihipertensi dengan menggunakan pendekatan di Puskesmas Pesantren II.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data penelitian ini secara prospektif. Lokasi penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Pesantren II. Waktu penelitian dilakukan selama 6 Bulan dari Bulan Januari sampai Juni 2023 yang meliputi observasi awal sampai dengan pengumpulan data. Penelitian ini melibatkan seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri, dan sampel yang diambil adalah pasien yang memenuhi kriteria Inklusi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu, *Purposive sampling*, berdasarkan kriteria inklusi meliputi pasien control hipertensi yang bersedia menjadi responden, pasien yang berusia lebih dari 18 tahun, dan pasien yang menggunakan obat antihipertensi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner yang telah di uji validitas, Dimana pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan jumlah 30 responden di puskesmas yang berbeda, kemudian analisis data dalam penelitian ini menggunakan Analisa Regresi Logistik untuk menghubungkan variabel bebas (kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, efikasi diri, isyarat untuk bertindak) terhadap Variabel terikat (Perilaku).

HASIL

Responden dalam penelitian ini sebanyak 101 sesuai kriteria Inklusi, sebelum di bagikan Kuisioner kepada responden peneliti melakukan uji instrumen dengan menggunakan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas didapatkan nilai r tabel pada 30 responden yaitu

0,361 dan seluruh item pertanyaan memperoleh nilai r hitung $>$ r tabel yang dapat dinyatakan valid. Untuk uji reliabilitas pada nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6 sehingga seluruh item pertanyaan dapat dinyatakan reliabel. Hasil Karakteristik pasien di Puskesmas Pesantren II dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Di Puskesmas Pesantren II

Karakteristik	Hasil	Frekuensi	Presentase
Usia	36-45 tahun	4	4%
	46-55 tahun	25	24,8%
	56-65 tahun	34	33,7%
	>65 tahun	38	37,6%
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	32,7%
	Perempuan	68	67,3%
Lama Penyakit	\leq 60 bulan	64	63,4%
	$>$ 60 bulan	37	36,6%
Lama Pengobatan	\leq 60 bulan	64	63,4%
	$>$ 60 bulan	37	36,6%
Terapi Farmakologi	Amlodipine 5mg	14	13,9%
	Amlodipine 10mg	87	86,1%
	Total	101	100%

Hasil jawaban responden pada instrument penelitian dapat di lihat pada table 2.

Tabel 2. Karakteristik Jawaban Responden Pada Kuisisioner

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
Kerentanan	Rendah	11	10,9%
	Sedang	71	70,3%
	Tinggi	19	18,8%
	Total	101	100%
Keparahan	Rendah	12	11,9%
	Sedang	71	70,3%
	Tinggi	18	17,8%
	Total	101	100%
Manfaat	Rendah	12	11,9%
	Sedang	75	74,3%
	Tinggi	14	13,9%
	Total	101	100%
Hambatan	Rendah	14	13,9%
	Sedang	71	70,3%
	Tinggi	16	15,8%
	Total	101	100%
Efikasi Diri	Rendah	14	13,9%
	Sedang	66	65,3%
	Tinggi	21	20,8%
	Total	101	100%
Isyarat Untuk Bertindak	Rendah	12	11,9%
	Sedang	70	69,3%
	Tinggi	19	18,8%

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase
perilaku	Total	101	100%
	Rendah	31	30,7%
	Tinggi	70	69,3%
	Total	101	100%

Hasil Uji Regresi Logistik pengaruh variable terhadap perilaku pasien dalam penggunaan obat antihipertensi dengan menggunakan pendekatan di Puskesmas Pesantren II dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil uji regresi logistik

Variabel	R Square	P-value
Tingkat pengaruh kerentanan terhadap perilaku	13,8%.	0,006*
pengaruh variabel keparahan terhadap perilaku pasien	12,6%	0,009*
Tingkat pengaruh manfaat terhadap perilaku	19,4%	0,001*
tingkat pengaruh hambatan terhadap perilaku	17,6%	0,002*
tingkat pengaruh variabel efikasi diri terhadap perilaku	11%	0,016*
Tingkat pengaruh isyarat untuk bertindak terhadap perilaku	21,9%.	0,001*

Keterangan * ada pengaruh

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi terbanyak berusia >65 tahun dengan jumlah 38 responden (37,6%), Faktor usia mempengaruhi hipertensi. (Astrid et al., 2021). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, penelitian ini perempuan dengan jumlah 68 responden (67,3%) lebih banyak dari pada laki-laki dengan jumlah 33 responden (32,7%). Persentase pasien yang lebih banyak menderita hipertensi lebih banyak perempuan dari pada laki-laki (Susanto et al., 2022). Perempuan memiliki hormon estrogen, yang apabila jumlahnya baik akan mencegah kerusakan pembuluh darah. Namun, karena usia yang semakin tua, jumlah estrogen akan menurun, yang meningkatkan risiko hipertensi (Tumanduk et al., 2019). Berdasarkan lama penyakit diperoleh hasil bahwa responden memiliki riwayat lama penyakit hipertensi ≤ 60 bulan dengan jumlah 64 responden (63,4%) lebih tinggi dari responden yang memiliki riwayat lama penyakit hipertensi > 60 bulan dengan jumlah 37 responden (36,6%). Pasien yang mengalami hipertensi ≤ 60 bulan cenderung lebih mematuhi proses dalam mengonsumsi obat karena adanya keinginan untuk sembuh besar oleh karena itu mereka akan rutin datang ke puskesmas, sedangkan pasien yang mengalami hipertensi lebih dari > 60 bulan memiliki kecenderungan kepatuhan mengonsumsi obat yang lebih

buruk.(Al Rasyid et al., 2022)

Berdasarkan lama pengobatan diperoleh hasil bahwa jumlah responden yang menjalani pengobatan hipertensi selama ≤ 60 bulan dengan jumlah 64 responden (63,4%) lebih besar daripada responden yang menjalani pengobatan hipertensi > 60 bulan dengan jumlah 37 responden (36,6%). Penggunaan obat-obat antihipertensi dengan dosis tunggal maupun dosis kombinasi tergantung pada tekanan darah awal dan ada tidaknya komplikasi. Jika terapi dimulai dengan satu jenis obat dan dalam dosis rendah, namun tekanan darah belum kembali normal, maka dapat dilakukan dengan menambahkan dosis obat tersebut atau diganti dengan obat hipertensi yang lain dalam dosis rendah (Pahlawan et al., 2013).

Berdasarkan terapi farmakologi diperoleh hasil bahwa responden yang mengonsumsi amlodipine 10mg dengan jumlah 87 responden (86,1%), sedangkan responden yang mengonsumsi amlodipine 5mg dengan jumlah 14 responden (13,9%). Dari hasil wawancara dengan responden yang mengonsumsi amlodipine 5mg, dapat dikatakan bahwa mayoritas responden yang memiliki riwayat lama pengobatan < 75 bulan. Responden mengatakan bahwa tekanan darah mereka jarang tinggi atau hampir tidak pernah merasakan pusing, maka dari itu responden diberikan amlodipine 5mg.

Berdasarkan data distribusi responden pada variabel kerentanan dapat dilihat pada tabel 2 diketahui hasil frekuensi mayoritas pada kategori sedang dengan jumlah 71 responden (70,3%). Tingkat pengaruh responden pada table 3, diketahui variabel kerentanan terhadap perilaku dapat dilihat pada nilai R Square sebesar 13,8%. Dari hasil uji regresi logistik didapatkan nilai P-value = 0,006 $<$ 0,05 menunjukkan bahwa adanya pengaruh dari variabel kerentanan terhadap perilaku pasien hipertensi. Ada kemungkinan bahwa persepsi kerentanan mengarah pada perilaku yang tinggi; ini menunjukkan bahwa responden menganggap bahwa mereka memiliki kerentanan yang tinggi dan akan semakin membaik jika mereka terus mengonsumsi obat secara teratur. Berdasarkan teori HBM bahwa persepsi kerentanan terhadap risiko suatu penyakit yang semakin baik maka menyebabkan perilaku pencegahan terhadap risiko juga akan semakin baik. Seseorang yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi akan lebih termotivasi untuk melakukan sesuatu dibandingkan dengan orang yang memiliki persepsi kerentanan yang rendah (Prabawati et al., 2022).

Berdasarkan data distribusi responden pada variabel keparahan dapat dilihat pada tabel 2, diketahui hasil frekuensi mayoritas pada kategori sedang dengan jumlah 71 responden (70,3%). pada tabel 3, Nilai R Square sebesar 12,6% menunjukkan tingkat

pengaruh variabel keparahan terhadap perilaku pasien hipertensi. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa nilai $P\text{-value} = 0,009 < 0,05$. Ada kemungkinan bahwa persepsi keparahan mengarah pada perilaku yang tinggi, menunjukkan bahwa responden menganggap mereka menderita hipertensi yang berat dan akan semakin membaik jika mereka terus mengonsumsi obat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori HBM yang menunjukkan bahwa ketika seseorang melihat seberapa parah suatu penyakit, mereka lebih bersemangat untuk mengambil tindakan pencegahan (Wahyuni, 2023)

Berdasarkan data distribusi responden pada variabel manfaat dapat dilihat pada tabel 2, diketahui hasil frekuensi mayoritas pada kategori sedang dengan jumlah 75 responden (74,3%). Tingkat pengaruh manfaat terhadap perilaku dapat dilihat pada tabel 3 dengan nilai R Square sebesar 19,4%. Dari hasil uji regresi logistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa variabel manfaat memengaruhi perilaku pasien hipertensi. Ada kemungkinan bahwa persepsi manfaat sedang mengarah pada perilaku yang lebih baik, ini menunjukkan bahwa responden percaya bahwa manfaat obat dirasakan sangat besar dan bahwa mereka akan lebih baik jika mereka minum obat secara teratur. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori HBM, yang menyatakan bahwa orang mendapatkan manfaat ketika mereka percaya bahwa tindakan yang disarankan untuk mengurangi resiko penyakit itu efektif.(Amry et al., 2021).

Berdasarkan data distribusi responden pada variabel hambatan dapat dilihat pada tabel 2, diketahui sebanyak 71 orang (70,3%) yang menjawab termasuk dalam kategori sedang. Pada tabel 3 dengan Nilai R Square sebesar 17,6% menunjukkan tingkat pengaruh hambatan terhadap perilaku. Hasil uji regresi logistik menunjukkan nilai $P\text{-value} = 0,002 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa variabel hambatan memiliki pengaruh terhadap perilaku pasien yang menderita hipertensi. Ada kemungkinan bahwa persepsi hambatan mengarah pada perilaku yang tinggi, yang menunjukkan bahwa responden menganggap bahwa hambatan yang dirasakan sangat besar. Namun, karena ada pengaruh dari manfaat yang dirasakan juga, responden terus menggunakan obat secara teratur. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori HBM menurut Rahma Wahyuni (2023), hambatan yang menghalangi tindakan pencegahan dapat memengaruhi upaya seseorang untuk melakukannya. Jika hambatan yang dirasakan rendah, upaya yang dilakukan untuk melakukannya akan meningkat, dan sebaliknya (Wahyuni, 2023). Penyakit pencegahan dan manajemen diri yang buruk biasanya terjadi pada orang yang merasakan hambatan yang tinggi. Salah satu hambatan bagi populasi yang beresiko untuk melakukan pencegahan adalah tingkat hambatan yang tinggi. Karena itu, persepsi tantangan akan

menghambat seseorang untuk menjaga kesehatan, terutama mencegah hipertensi (Hartzler et al., 2014).

Berdasarkan data distribusi responden pada variabel efikasi diri dapat dilihat pada tabel 2, Diketahui bahwa mayoritas responden berada dalam kategori sedang, dengan 66 orang yang menjawab (65,3%). Pada tabel 3 dengan Nilai R Square sebesar 11% menunjukkan tingkat pengaruh variabel efikasi diri terhadap perilaku pasien hipertensi. Hasil uji regresi logistik menunjukkan nilai $P\text{-value} = 0,016 < 0,05$. Ini menunjukkan bahwa ada pengaruh variabel efikasi diri terhadap perilaku pasien. Ada kemungkinan bahwa persepsi efikasi diri mengarah pada perilaku yang lebih baik, ini menunjukkan bahwa responden percaya bahwa mereka memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi dan bahwa mereka akan lebih baik jika mereka terus mengonsumsi obat secara teratur. Berdasarkan teori HBM menyatakan bahwa setiap orang yang mempunyai efikasi diri yang tinggi cenderung mudah untuk terlibat langsung dalam bertindak. Efikasi diri ini juga mengubah proses berpikir seseorang sehingga mempengaruhi perilaku kehidupan seseorang (Prabawati et al., 2022).

Berdasarkan data distribusi responden pada variabel isyarat untuk bertindak dapat dilihat pada tabel 2, diketahui hasil frekuensi mayoritas pada kategori sedang dengan jumlah 70 responden (69,3%). Tingkat pengaruh isyarat untuk bertindak terhadap perilaku dapat dilihat pada tabel 3, dengan nilai R Square sebesar 21,9%. Dari hasil uji regresi logistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa adanya pengaruh dari variabel isyarat untuk bertindak terhadap perilaku pasien hipertensi. Dapat diasumsikan bahwa persepsi isyarat untuk bertindak sedang mengarah pada perilaku yang tinggi, ini menandakan responden menganggap bahwa isyarat untuk bertindak yang dirasakan tinggi dan akan semakin membaik apabila tetap rutin minum obat. (Wahyuni, 2023). Saran dalam penelitian lanjutan adalah kolaborasi peneliti dengan tenaga Kesehatan dalam pemberian intervensi pada pasien hipertensi berupa edukasi dan informasi penggunaan obat dan memperluas cakupan puskesmas sehingga data yang di peroleh lebih akurat.

SIMPULAN

Variabel dalam *Health Belief Model* berpengaruh terhadap perilaku pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi dengan nilai $P\text{-value}$ lebih dari 0,05 meliputi variabel kerentanan $P\text{-value} = 0,006$, keparahan $P\text{-value} = 0,009$, manfaat $P\text{-value} = 0,001$, hambatan $P\text{-value} = 0,002$, efikasi diri $P\text{-value} = 0,016$, isyarat untuk

bertindak $P\text{-value} = 0,001$. Penelitian ini memiliki keterbatasan, dimana sampel yang digunakan hanyalah satu puskesmas di kota Kediri dan tidak membandingkan sampel kontrol dan tidak terkontrol.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Kediri dan Puskesmas Pesantren II yang telah memberikan ijin dalam pengambilan data penelitian ini. Serta kami ucapkan terima kasih kepada Civitas Akademika Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri yang telah memberikan dukungan sehingga penelitian ini bisa terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Rasyid, N. H. S., Febriani, N., Nurdin, O. F. T., Putri, S. A., Dewi, S. C., & Paramita, S. (2022). DI PUSKESMAS LEMPAKE SAMARINDA Hawassa Referral Hospital di Kota Hawassa. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(September), 55–63. <http://dx.doi.org/10.30872/jkm.v9i2.7076>
- Amry, R. Y., Hikmawati, A. N., & Rahayu, B. A. (2021). Teori Health Belief Model Digunakan Sebagai Analisa Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 25–34. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.973>
- Astuti, V. W., Tasman, T., & Amri, L. F. (2021). Prevalensi Dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v9i1.185>
- Hartzler, M., Chen, A. H. M., Murphy, B. L., & Rodewald, S. J. (2014). Evaluation of Jamaican knowledge of diabetes and health beliefs. *Christian Journal for Global Health*, 1(2), 19–28. <https://doi.org/10.15566/cjgh.v1i2.13>
- Hosseini, F. S., Joveini, H., Jahromi, V. K., & Sharifi, N. (2022). Prevention of Self-medication in Women of Reproductive Age Based on a Health Belief Model: A Quasi-experimental Study. *Journal of Education and Community Health*, 9(1), 18–25. <https://doi.org/10.34172/jech.2022.4>
- Jose, R., Narendran, M., Bindu, A., Beevi, N., L, M., & Benny, P. V. (2021). Public perception and preparedness for the pandemic COVID 19: A Health Belief Model approach. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 9, 41–46. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.06.009>
- Kelly-Hayes M. Influence of age and health behaviors on stroke risk: lessons from longitudinal studies. *J Am Geriatr Soc*. 2010 Oct;58 Suppl 2(Suppl 2):S325-8. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.02915.x. PMID: 21029062; PMCID: PMC3006180
- Pahlawan, M. K., Astri, Y., & Saleh, I. (2013). Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Bagian Rawat Jalan RS Muhammadiyah Palembang Periode Juli 2011–Juni 2012. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(1), 22. <https://doi.org/10.32502/sm.v4i1.1415>
- Prabawati, R. A., Widjanarko, B., & Prabamurti, P. N. (2022). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Melaksanakan Terapi di Puskesmas Bandarharjo. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(6), 405–

Yogi Bhakti Marhenta, Krisogonus Ephrino Seran, Djembor Sugeng Walujo, Claudia Alfeta Galisa :
Perilaku Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Antihipertensi Dengan Menggunakan

410. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.6.405-410>
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., & Karlina, K. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 11–17. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41433>
- Suhat, S., Suwandono, A., Adi, M. S., Nugroho, K. H., Widjanarko, B., & Wahyuni, C. U. (2022). Relationship of Health Belief Model with Medication Adherence and Risk Factor Prevention in Hypertension Patients in Cimahi City, Indonesia. *Evidence Based Care Journal*, 12(2), 51–56. <https://doi.org/10.22038/EBCJ.2022.64141.2664>
- Sukohar, A. (2021). Health Belief Model and Hypertension Prevention. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(3), 2054–2059. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i3.15619>
- Susanto, A., Purwanti, H., & Bersama, H. (2022). Analisis Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi untuk Minum Obat Analysis of Knowledge, Family Support, and Role of Health Professional with Hypertension Patients Adhered to Taking Antihypertensives. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(2), 275–286. <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i2.1022>
- Wahyuni, R. K. K. W. I. (2023). Analisis Kepatuhan Pasien Hipeertensi Dalam Pengobatan Dari Perspektif Health Belief Model Di Puskesmas X Provinsi Jambi. 14, 34–42. <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v14i1.1880>

Submission	27 Februari 2024
Review	19 Maret 2024
Accepted	24 April 2024
Publish	30 April 2024
DOI	10.29241/jmk.v10i1.1899
Sinta Level	3 (Tiga)
 Yayasan RS Dr. Soetomo 	Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo p-ISSN 2477-0140, e-ISSN 2581-219X, Volume 10 No.1 2024, DOI: 10.29241/jmk.v10i1.1899 Published by STIKES Yayasan RS.Dr.Soetomo. Copyright (c) 2024 Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo. This is an Open Access (OA)article under the CC BY 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).