



Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Melaksanakan Terapi di Puskesmas Bandarharjo

Regi Aromdillah Prabawati^{1*}, Bagoes Widjanarko¹, Priyadi Nugraha Prabamurti¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

*Corresponding author : regiarom26@gmail.com

Info Artikel : Diterima 29 Juni 2022; Disetujui 14 September 2022; Publikasi 1 Desember 2022

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang. Upaya untuk pengurangan resiko naiknya tekanan darah dan pengobatannya adalah dengan cara terapi hipertensi. Kepatuhan penderita merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi Hipertensi. Kepatuhan pengobatan pada penderita merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol agar tidak terjadi komplikasi yang berujung kematian

Metode: Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan desain studi *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita hipertensi di Puskesmas Bandarharjo. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 72 orang.

Hasil: Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan penderita Hipertensi dalam melaksanakan terapi sebagai berikut: Persepsi kerentanan ($p\text{-value} = 0,019$), Persepsi keseriusan ($p\text{-value} = 0,010$), dan Efikasi diri ($p\text{-value} = 0,000$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kepatuhan penderita Hipertensi dalam melaksanakan terapi sebagai berikut: Usia responden ($p\text{-value} = 0,463$), Jenis Kelamin ($p\text{-value} = 0,214$), Pekerjaan responden ($p\text{-value} = 0,744$) Tingkat Pendidikan ($p\text{-value} = 0,754$), Pengetahuan ($p\text{-value} = 0,137$), Persepsi manfaat ($p\text{-value} = 0,499$), Persepsi hambatan ($p\text{-value} = 0,057$) dan Isyarat untuk bertindak ($p\text{-value} = 0,584$). Kerentanan mayoritas terdapat pada kategori kerentanan tinggi, Persepsi Keseriusan mayoritas terdapat pada kategori keseriusan tinggi, dan Efikasi Diri mayoritas terdapat pada kategori efikasi diri tinggi.

Simpulan: Kepatuhan penderita hipertensi dalam melaksanakan terapi berada pada kategori kepatuhan tinggi (62.5%).

Kata kunci: hipertensi; kepatuhan terapi; *health belief models*

ABSTRACT

Title: *Factors Related to Compliance with Hypertension Patients in Implementing Therapy at Bandarharjo Health Center*

Background: Hypertension has a fairly high mortality rate and affects a person's quality of life and productivity. Efforts to reduce the risk of rising blood pressure and its treatment is by means of hypertension therapy. Patient compliance is the main factor determining the success of hypertension therapy. Compliance with treatment in patients is important because hypertension is a disease that cannot be cured but must always be controlled so that complications do not occur that lead to death.

Methods: The type of research used is descriptive analytic research using quantitative methods and using a cross sectional study design. The population in this study were patients with hypertension at the Bandarharjo Health Center. The sampling technique is the total population with a sample of 72 people.

Results: From this study, it was found that the variables related to compliance with hypertension sufferers in carrying out therapy were as follows: Perceived vulnerability ($p\text{-value} = 0.019$), Perceived seriousness ($p\text{-value} = 0.010$), and Self-efficacy ($p\text{-value} = 0.000$). While the variables that are not related to the compliance of hypertension sufferers in carrying out therapy are as follows: Age of respondents ($p\text{-value} = 0.463$), Gender ($p\text{-value} = 0.214$), Respondent's occupation ($p\text{-value} = 0.744$) Education level ($p\text{-value} = 0.754$), Knowledge ($p\text{-value} = 0.137$), Perceived benefits ($p\text{-value} = 0.499$), Perceived barriers ($p\text{-value} = 0.057$) and Sign for action ($p\text{-value} = 0.584$). Vulnerability majority is found in the high vulnerability category, Perceived Seriousness majority is found in the high seriousness category, and Self-efficacy majority is found in the high self-efficacy category.

value = 0.137), Perception of benefits (p-value = 0.499), Perception of barriers (p-value = 0.057) and Signals to act (p-value = 0.584). The majority of vulnerability is in the high vulnerability category, the seriousness perception is mostly in the high seriousness category, and the majority of self-efficacy is in the high self-efficacy category.

Conclusion: Compliance with hypertension patients in carrying out therapy is in the category of high adherence (62.5%).

Keywords: hypertension; therapeutic compliance; health belief models

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian tertinggi pada masyarakat. Salah satu prevalensi penyakit tidak menular yang tinggi adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dikenal sebagai *the silent killer* karena penderita terkadang tidak mampu mengenali dirinya mengidap penyakit hipertensi jika tidak memeriksakan secara rutin tekanan darah di fasilitas kesehatan. Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik mencapai lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik mencapai lebih dari 90 mmHg.⁽¹⁾ Hipertensi biasanya tidak menimbulkan gejala yang spesifik, sehingga menyebabkan banyak penderita hipertensi yang tidak diobati. Dari pasien hipertensi yang mendapat pengobatan, hanya sekitar 10-20% yang mencapai target kontrol tekanan darah. WHO memperkirakan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% warga di dunia terkena hipertensi. Sedangkan berdasarkan data risekdas tahun 2018 prevalensi Hipertensi di Indonesia 34,1%.⁽²⁾⁽³⁾

Tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030.⁽⁴⁾ Hipertensi mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Upaya untuk pengurangan resiko naiknya tekanan darah dan pengobatannya adalah dengan cara terapi hipertensi.

Upaya terapi hipertensi yang dilakukan berupa terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang terbukti dapat Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam melaksanakan terapi di puskesmas Bandarharjo.

Aplikasi makanan *online* seperti *Go-Food*, *Grab-Food*, dan sebagainya saat ini banyak digunakan oleh berbagai kalangan masyarakat termasuk mahasiswa. Mereka memberikan kemudahan dalam mobilisasi serta dalam memesan

makanan. Sistem pembayaran yang mudah dan pelayanan yang cepat menjadikan aplikasi ini semakin berkembang pesat di kalangan mahasiswa.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner. Lama atau durasi pengambilan data menurunkan tekanan darah, sedangkan terapi non farmakologis atau disebut juga dengan modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet serta yang mencakup sikis antara lain mengurangi stress, olah raga, dan istirahat.⁽⁵⁾⁽⁶⁾ Masing-masing mempunyai efek penurunan tekanan darah yang berperan dalam pencegahan komplikasi hipertensi dan bila dijalankan secara bersamaan akan mempunyai efek penurunan tekanan darah yang lebih nyata.

Tujuan dari pengobatan hipertensi adalah meningkatkan kualitas hidup penderita, tetapi banyak penderita yang berhenti berobat ketika tubuhnya sedikit membaik. Sehingga diperlukan kepatuhan pasien yang menjalani pengobatan hipertensi agar didapatkan kualitas hidup yang lebih baik.⁽⁷⁾ Kepatuhan penderita merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi Hipertensi. Kepatuhan pengobatan pada penderita merupakan hal penting karena Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol agar tidak terjadi komplikasi yang berujung kematian.⁽⁸⁾

Kota Semarang merupakan salah satu wilayah perkotaan di Provinsi Jawa Tengah yang menyumbang angka kejadian penyakit hipertensi tertinggi.⁽⁹⁾ Berdasarkan profil kesehatan Kota Semarang, penyakit hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2017 sampai tahun 2018 yaitu dari 8355 kasus di tahun 2017 meningkat di tahun 2018 sebanyak 161.283 kasus. Dari data tersebut diketahui Puskesmas Bandarharjo merupakan puskesmas dengan kasus tertinggi ditemukannya penyakit hipertensi dibandingkan dengan puskesmas lainnya di Kota Semarang dengan kasus sebanyak 15.683. Program yang telah dilaksanakan pada puskesmas dalam rangka membantu pengobatan hipertensi yaitu dilaksanakannya program Prolanis setiap bulannya.⁽¹⁰⁾

Di lapangan dilakukan selama 2 bulan yang bertepatan dengan dilaksanakannya Prolanis. Jumlah

responden pada penelitian ini sebanyak 72 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Penelitian ini menggunakan pendekatan teori *Health Belief Model* dan analisis data dilakukandengan uji statistik univariat dan bivariat dengan uji chi square ($\alpha = 5\%$). Penelitian ini telah mendapatkan keterangan lolos kaji etik "*ethical approval*" dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
Usia		
Lansia Awal (>45 tahun)	8	11,1
Lansia Akhir (>56 tahun)	64	88,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	18,1
Pereempuan	59	81,9
Pekerjaan		
Bekerja	23	31,9
Tidak Bekerja	49	68,1
Pendidikan		
Pendidikan Rendah	60	83,3
Pendidikan Tinggi	12	16,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berada pada kategori lansia akhir sebanyak 88,9% dan kategori lansia awal sebanyak 11,1%. Berdasarkan variabel jenis kelamin, responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 81,9% dan laki-laki sebanyak 18,1%. Berdasarkan variabel pekerjaan kategori tidak bekerja sebesar 68,1% dan kategori bekerja sebesar 31,9%. Pada variabel pendidikan (wajib belajar 9 tahun) kategori pendidikan rendah yaitu sebesar 83,3% dan kategori pendidikan tinggi sebesar 16,7%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Terapi Hipertensi Responden

Terapi Hipertensi	Jumlah	
	f	%
Kepatuhan Tinggi	45	62,5
Kepatuhan Rendah	27	37,5
Total	72	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa kepatuhan terapi Hipertensi pada responden dalam kategori kepatuhan tinggi sebanyak 45 responden dengan presentase 62,5% sedangkan pada kategori kepatuhan rendah sebanyak 27 responden dengan persentase 37,5%. Responden melakukan terapi Hipertensi dengan baik seperti memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan walaupun tidak merasakan gejala (84,7%), tidak mengkonsumsi garam secara berlebihan (72,2%) dan mengkonsumsi sayuran secara rutin (56,9%). Tetapi masih terdapat responden yang tidak berolahraga

rutin (55,6%) dan mengkonsumsi obat secara sesuai anjuran dokter (52,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Persepsi Kerentanan, Persepsi Keseriusan, Persepsi Manfaat, Persepsi Hambatan, Isyarat untuk bertindak dan Efikasi Diri

No	Variabel	Jumlah	
		F	%
1	Pengetahuan		
	Baik	70	97.2
	Kurang Baik	2	2.8
2	Persepsi Kerentanan		
	Tinggi	42	58.3
	Rendah	30	41.7
3	Persepsi Keseriusan		
	Tinggi	38	52.8
	Rendah	34	47.2
4	Persepsi Manfaat		
	Tinggi	41	56.9
	Rendah	31	43.1
5	Persepsi Hambatan		
	Tinggi	46	63.9
	Rendah	26	36.1
6	Isyarat untuk Bertindak		
	Tinggi	35	48.6
	Rendah	37	51.4
7	Efikasi Diri		
	Tinggi	39	54.2
	Rendah	33	45.8

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit Hipertensi yaitu sebesar 97.2% dibandingkan pengetahuan kurang baik sebesar 2.8%. Didapatkan hasil bahwa sebanyak 65.3% responden mengetahui tanda terkena penyakit Hipertensi dan responden mengerti bahwa tekanan darah dapat dikontrol dengan periksa rutin ke pelayanan kesehatan sebesar 76.4%. Namun terdapat sebesar 65.3% responden belum mengetahui mengenai gejala hipertensi.

Persepsi kerentanan, menunjukkan sebesar 58.3% responden memiliki persepsi kerentanan tinggi sedangkan kerentanan rendah sebesar 41.7%. Didapatkan hasil bahwa responden merasa rentan terkena stroke apabila tidak mengontrol tekanan darahnya yaitu sebesar 66,7%. Namun terdapat responden merasa tidak yakin perlu minum obat hipertensi ketika sedang tidak sakit sebesar 31.9%.

Persepsi keseriusan, menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi keseriusan dengan kategori tinggi sebesar 52.8% dan kategori rendah yaitu sebesar 47.2%. Didapatkan hasil bahwa responden memiliki persepsi keseriusan yang tinggi terhadap komplikasi hipertensi yaitu menjadi beban keluarga (63.9%) dan hipertensi dapat menyebabkan kematian (79.2%). Tetapi terdapat sebesar 65.3%

responden yang tidak yakin penyakit hipertensi yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari.

Persepsi manfaat, menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi manfaat dengan kategori tinggi sebanyak 56.9% dan kategori rendah sebanyak 43.1%. Didapatkan hasil sebanyak 88.9% responden menyakini bahwa patuh dalam mengkonsumsi obat dapat mengontrol tekanan darah. Namun terdapat sebesar 36.1% responden masih tidak yakin memeriksakan kesehatan secara rutin ke pelayanan kesehatan dapat membantu responden dalam proses pengobatan.

Persepsi hambatan, menunjukkan sebesar 63.9% responden memiliki persepsi hambatan tinggi serta 36.1% responden memiliki persepsi hambatan rendah. Didapatkan hasil sebesar 69.4% responden merasa harus mengorbankan waktu untuk mengambil obat hipertensi dan responden merasa harus mengorbankan waktu untuk mendatangi tempat pelayanan kesehatan sebesar 68.1%. Namun masih terdapat sebesar 75% responden tidak merasa kesulitan untuk minum obat apabila tidak ada seseorang yang mengingatkan.

Isyarat untuk Bertindak, menunjukkan bahwa sebesar 51.4% responden memiliki isyarat untuk

bertindak dalam kategori rendah dan kategori tinggi sebesar 48.6%. Didapatkan hasil bahwa responden merasa tidak yakin mendapatkan informasi mengenai hipertensi dari media cetak (75%) dan elektronik (63.9%). Namun sebesar 94.4% responden mendapatkan dukungan selama pengobatan yaitu dari petugas kesehatan dan keluarga dalam pemeriksaan rutin sebesar 84.7%.

Efikasi diri, menunjukkan bahwa responden memiliki efikasi diri dengan kategori tinggi sebesar 54.2% dan sebesar 45.8% responden pada kategori efikasi rendah. Didapatkan hasil sebagian besar responden mampu memeriksakan kesehatan secara rutin yaitu sebesar 86.1%. Namun, masih terdapat responden yang belum mampu untuk melakukan olahraga rutin setiap harinya sebesar 52.8%.

Selanjutnya dilakukan analisis bivariate untuk menganalisis hubungan teori *Health Belief Model* dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam melaksanakan terapi. Pengujian hubungan dilakukan dengan menggunakan analisis chi square, dinyatakan mempunyai hubungan jika didapatkan nilai signifikansi < *level of significant* ($\alpha=0.05$). Berikut hasil uji hubungan pada penelitian ini.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat

No	Variabel		Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Melaksanakan Terapi				p-value
			Tinggi		Rendah		
			F	%	F	%	
1	Persepsi Kerentanan	Tinggi	31	73,8	11	26,2	0,019
		Rendah	14	46,7	16	53,3	
2	Persepsi Keseriusan	Tinggi	29	76,3	9	23,7	0,010
		Rendah	16	47,1	18	52,9	
3	Efikasi Diri	Tinggi	34	87,2	5	12,8	0,000
		Rendah	11	33,3	22	66,7	

Persepsi Kerentanan

Persepsi kerentanan merupakan suatu tindakan pencegahan terhadap penyakit yang dapat timbul apabila seseorang sudah merasakan bahwa seseorang atau orang yang berada di lingkungan sekitarnya rentan terhadap penyakit tersebut. Apabila seseorang memiliki persepsi kerentanan mengenai suatu penyakit yang tinggi maka perilaku sehat yang dilakukan orang tersebut juga tinggi.

Berdasarkan hasil uji bivariat dapat diketahui responden yang memiliki kepatuhan tinggi dalam melaksanakan terapi lebih banyak didapatkan pada responden dengan kerentanan tinggi (73.8%) daripada responden yang memiliki kerentanan rendah (46.7%). Sedangkan responden dengan kepatuhan yang rendah dalam melaksanakan terapi lebih banyak pada persepsi kerentanan rendah (53.3%) daripada responden dengan persepsi kerentanan tinggi (26.2%).

Hasil uji *chi square* menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsikerentanan dengan kepatuhan dalam melaksanakan terapi

hipertensi (p-value=0.019). Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian Yue et al. yang menyatakan bahwa kerentanan berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi (p=0.017) dan penelitian Trisnawan yang menyatakan terdapat hubungan antara persepsikerentanan dengan perilaku pencarian pengobatan Hipertensi dengan p=0.01.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Penelitian ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa jika persepsi kerentanan atau persepsi terhadap risiko suatu penyakit baik maka akan menyebabkan munculnya perilaku pencegahan terhadap risiko juga akan besar. Persepsi kerentanan memiliki peranan penting dalam memotivasi perilaku dimana persepsikerentanan yang tinggi akan lebih memotivasi seseorang dalam melakukan tindakan dibandingkan yang memiliki persepsi kerentanan yang rendah.⁽¹³⁾

Persepsi Keseriusan

Persepsi keseriusan merupakan tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit yang di dorong dengan keseriusan

penyakit. Individu merasa perlu untuk mencari pengobatan agar tidak jatuh pada kondisi yang lebih serius. Individu yakin terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan dari penyakit hipertensi apabila tidak patuh dalam menjalani terapi.

Berdasarkan hasil uji bivariat dapat diketahui responden yang memiliki kepatuhan tinggi dalam melaksanakan terapi lebih banyak didapatkan pada responden dengan keseriusan tinggi (76.3%) daripada responden yang memiliki keseriusan rendah (47.1%). Sedangkan responden dengan kepatuhan yang rendah dalam melaksanakan terapi lebih banyak pada persepsi keseriusan rendah (52.9%) daripada responden dengan persepsi kerentanan tinggi (23.7%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan dengan kepatuhan dalam melaksanakan terapi hipertensi ($p\text{-value}=0.010$). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edy tahun 2010 di puskesmas Mranggen yang menyatakan adanya hubungan antara persepsi keseriusan dengan praktik kontrol hipertensi ($p\text{ value} = 0.040$).⁽¹⁴⁾

Penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* bahwa tingkat keparahan terhadap penyakit yang dirasakan menyebabkan individu percaya bahwa konsekuensi dari tingkat keparahan yang dirasakan merupakan ancaman bagi hidupnya sehingga individu akan mengambil tindakan untuk mencari pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit.⁽¹³⁾ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang menjalani pengobatan merasakan bahwa penyakit hipertensi yang dideritanya merupakan penyakit yang serius dan tidak dapat diabaikan karena komplikasinya yang berbahaya dapat menyebabkan kondisi bertambah hingga terjadinya kematian.

Efikasi Diri

Efikasi diri adalah keyakinan individu bahwa dirinya mampu melaksanakan secara menyeluruh dan berkala berbagai tindakan yang mendukung kesehatan. Berdasarkan hasil uji bivariat dapat diketahui responden yang memiliki kepatuhan tinggi dalam melaksanakan terapi lebih banyak didapatkan pada responden dengan kategori efikasi diri tinggi (87.2%) daripada responden yang memiliki efikasi diri rendah (33.3%). Sedangkan responden dengan kepatuhan yang rendah dalam melaksanakan terapi lebih banyak pada efikasi rendah (66.7%) daripada responden dengan efikasi tinggi (12.8%).

Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan dalam melaksanakan terapi hipertensi ($p\text{-value}=0.000$). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ellia dimana tidak terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan penderita hipertensi ($p\text{value}= 0,155$).⁽¹⁵⁾

Penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* menyatakan bahwa seseorang yang memiliki

efikasi diri yang tinggi akan cenderung untuk memilih terlibat langsung dalam menjalankan suatu tugas, walaupun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Efikasi diri yang tinggi mempengaruhi proses berpikir sehingga dapat meningkatkan atau mempengaruhi kinerja terhadap hal-hal yang berpengaruh dalam hidupnya, untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan diet dalam pengelolaan hipertensi demikian dalam penelitian yang dilakukan oleh Puspita dan kawan-kawan.⁽¹³⁾⁽¹⁶⁾ Sehingga efikasi diri dalam penelitian ini dapat mempengaruhi sikap dan perilaku manusia dalam menjalankan aktivitasnya khususnya dalam menjalankan terapi hipertensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam melaksanakan terapi di Puskesmas Bandarharjo, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Karakteristik responden, mayoritas responden dalam penelitian ini berusia lebih dari 55 tahun dalam kategori lansia akhir (88.9%), dengan jenis kelamin terbanyak pada perempuan (81.9%) dan sebesar 68.1% responden tidak bekerja. Sedangkan untuk pendidikan responden 83.3% responden memiliki tingkat pendidikan rendah.
- Kepatuhan terapi hipertensi pada responden dalam kategori kepatuhan tinggi sebanyak 45 responden dengan presentase 62.5%.
- Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita dalam melaksanakan terapi yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, dan efikasi diri. Selain itu faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam melaksanakan terapi adalah usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, persepsi manfaat, persepsi hambatan dan isyarat untuk bertindak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dennison-himmelfarb C, Handler J, Lackland DT. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). 2014;1097(5):507–20.
- World Health Organization. A Global Brief on Hypertension World Health Day 2013. 2013;
- Balitbang Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi. 2014;
- Kosasih dan Hassan. Patofisiologi Klinik. Jakarta: Binarupa Aksara; 2013.
- Smantumkul C. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien

- Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X pada Tahun 2014. 2014;
7. Rahardyan Ari Wibawa. Hubungan Antara Cara Bayar Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan. 2009;
 8. Asti T. Kepatuhan Pasien : Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi. 2006;
 9. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. 2017;3511351(24).
 10. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2018. 2018;
 11. Trisnawan PD. Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah. 2015;
 12. Zhao Yue et al. Application of the health belief model to improve the understanding of antypertensive medication adherence among chinese patients. 2015;98(5):669– 73.
 13. Glanz K. Health Behavior and Health Education. 2008.
 14. Soesanto E, Istiarti T, Pietojo H. Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatan Diri di Wilayah Puskesmas Mranggen Demak. 2010;5(2).
 15. Ariesti E, P YP, Keperawatan PD, Keperawatan A, Waluya P. Hubungan Self Efficacy dengan Tingkat Kepatuhan Kota Malang. :39–44.
 16. Tantri Puspita, Ernawati DR. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. 7.