HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 16, 2025
Revised: February, 22, 2026
Available online: February, 23, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan komponen *health belief model* (HBM) dengan kepatuhan minum obat dan tingkat stress pada pasien hipertensi

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is a silent killer because sufferers often do not experience any symptoms at all. Complications can occur if hypertension cannot be controlled or remains high for a long period of time. The Health Belief Model (HBM) is a model used to describe individuals' beliefs about healthy living behaviors, so that individuals will engage in healthy behaviors, which can be preventive behaviors or the use of health facilities.
Purpose: To determine the relationship between components of the Health Belief Model (HBM) and medication adherence and stress levels in hypertensive patients.
Method: This observational analytical study, using a cross-sectional design, was conducted at the North Batukliang District Community Health Center in hypertensive patients. A sample of 90 respondents was used. Data collection was conducted through interviews, surveys, and questionnaires. Multiple logistic regression was used as the data analysis technique.
Results: Based on the results of statistical tests on the relationship between the health belief model (HBM) and medication adherence, the p-value was 0.000 (< 0.05), with an Odd Ratio (OR) = 9.425. Respondents in the high perception category were 9.425 times more likely to adhere to medication compared to those in the low perception category. The relationship between the health belief model (HBM) and stress levels yielded a p-value of 0.002 (<0.05) and an odds ratio (OR) of 4.286, indicating that respondents in the high perception category were 4.286 times more likely to experience stress than those in the low perception category.
Conclusion: There is a relationship between medication adherence and stress levels with the health belief model (HBM) in hypertensive patients at the North Batukliang District Health Center.
Suggestion: For future researchers, it is hoped that the research population will be larger and come from different places. Health workers should also play a role in encouraging the prevention of hypertension in healthy individuals and treatment at health centers for individuals who are already sick.

Keywords: Health Belief Model (HBM); Hypertension Patients; Medication Adherence; Stress.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan penyakit pembunuh diam-diam karena penderita sering kali tidak merasakan gejalanya sama sekali. Komplikasi dapat terjadi jika penyakit hipertensi yang tidak mampu di kontrol atau tetap terus menerus tinggi berlangsung dalam jangka waktu yang lama. *Health belief model* (HBM) adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan komponen *health belief model* (HBM) dengan kepatuhan minum obat dan tingkat stress pada pasien hipertens.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

Metode: Penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional,* dilakukan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Batukliang Utara pada pasien hipertensi. Sampel yang digunakan sebanyak 90 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, survei, dan penyebaran kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan regresi logistik berganda.
Hasil: Berdasarkan uji statistik pada hubungan *health belief model* (HBM) dengan kepatuhan minum obat, diperoleh p-value: 0.000 (< 0.05), Odd Ratio (OR) = 9.425, responden kategori persepsi tinggi memiliki peluang 9.425 kali patuh minum obat dibandingkan kategori persepsi rendah. Dan hubungan *health belief model* (HBM) dengan tingkat stres diperoleh p-*value:* 0.002 (< 0.05), *Odd Ratio* (OR) = 4.286, responden kategori persepsi tinggi memiliki peluang 4.286 kali mengalami stress dibandingkan kategori persepsi rendah.
Simpulan: Terdapat hubungan kepatuhan minum obat dan tingkat stres dengan *health belief model* (HBM) pada pasien hipertensi.
Saran: Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan populasi penelitian lebih besar dan berasal dari tempat yang berbeda. Dan untuk kader supaya ikut berperan serta mendorong pencegahan penyakit hipertensi pada individu yang sehat dan pengobatan ke puskesmas untuk individu yang telah sakit.

Kata Kunci: *Health Belief Model* (HBM); Kepatuhan Minum Obat; Pasien Hipertensi; Stres.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular utama akibat perubahan gaya hidup, seperti rendahnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, dan stres kronis. World Health Organization (WHO) pada tahun 2024, melaporkan 1.4 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun menderita hipertensi, naik 2 kali lipat sejak 1990, dengan prevalensi tertinggi di wilayah Mediterania Timur (38%) dan mayoritas kasus di negara berpenghasilan rendah-menengah. Hanya 23% pasien yang terkendali, menyebabkan 9.4 juta kematian tahunan akibat komplikasi kardiovaskular (World Health Organization, 2025). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, mencatat prevalensi hipertensi pada usia ≥18 tahun sebesar 30.8%, turun dari 34.1% pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, meski masih tinggi di kalangan usia muda (10.7% pada 18-24 tahun) (Kementerian Kesehatan Republi Indonesia, 2024b). Di NTB, jumlah penderita mencapai 278,342 kasus pada 2023-2024, tertinggi di Lombok Tengah, dipicu faktor gaya hidup dan stres (Kartika & Ikhwani, 2024). Hipertensi didiagnosis jika tekanan darah ≥140/90 mmHg pada dua pengukuran berbeda, berisiko merusak organ vital seperti jantung dan ginjal jika tidak terkendali (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024a).

Faktor risiko tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan genetik, sementara yang dapat dimodifikasi mencakup merokok, obesitas, alkohol, dan stres emosional yang meningkat dari 5% (2013) menjadi 12% (2018), dengan tren berlanjut (Cholik, Warjiman, & Diaz, 2023). Gejala umum termasuk sakit kepala, pusing, dan kelelahan; stres sedang dominan (78.24%) pada pasien hipertensi, memicu kejadian hipertensi stadium 2 (Sari, Mutmainna, & Irmayani, 2024; Sudin, Kartini, & Haris, 2023). Komplikasi seperti stroke dan gagal jantung dapat dicegah dengan kepatuhan minum obat antihipertensi (Inggara & Sari, 2024).

Prevalensi ketidakpatuhan minum obat hipertensi di Indonesia mencapai 32.3% pada 2023-2024, dengan hanya 13.3% tidak minum obat sama sekali, meningkatkan risiko kardiovaskular (Sari, Ahmady, Roslaini, & Wahyuni, 2025). Di puskesmas Pegayut, faktor seperti peran petugas kesehatan memengaruhi kepatuhan lansia (Yunita, Harokan, & Zaman, 2024). Pendekatan non-farmakologi seperti manajemen stres dapat mendukung, tapi kepatuhan tetap rendah di kalangan usia produktif (Inggara & Sari, 2024).

Hipertensi memengaruhi kesehatan mental, dengan 78% pasien mengalami stres sedang dan 5.44% stres berat di puskesmas (Cholik et al., 2023). Stres kronis melalui aktivitas simpatetik meningkatkan tekanan darah, terutama pada perempuan usia 45-54 tahun (Sari et al., 2024). Gaya hidup tidak sehat dan stres berkontribusi pada hipertensi tidak terkendali di rumah sakit seperti KRMT Wongsonegoro (Ginanjar, 2024).

Studi pendahuluan pada 10 pasien hipertensi di NTB menunjukkan 70% tidak patuh karena malas, kurang dukungan keluarga, dan stres (susah tidur, pusing); persepsi kerentanan dan severity positif, tapi benefits dan cues negatif. Diperlukan penelitian

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

hubungan komponen HBM dengan kepatuhan minum obat dan tingkat stres pada pasien hipertensi di NTB untuk intervensi tepat (Kartika & Ikhwani, 2024).

Health belief model (HBM) adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. HBM juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Abraham & Sheeran, 2014). HBM ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Variabel kunci dari teori HBM yaitu persepsi kerentanan (*perceived suceptibility*), keseriusan (*perceived seriousness*), manfaat (*perceived benefit*) dan rintangan (*perceived barriers*) untuk melakukan sebuah perilaku kesehatan, serta isyarat untuk bertindak (*cues to action*) (Ban & Kim, 2020).

Persepsi kerentanan terhadap komplikasi hipertensi dan persepsi kesriusan penyakit yang dirasakan menunjukkan besarnya ancaman terhadap kesehatannya. Besarnya ancaman yang dirasakan individu, membuatnya melakukan perubahan prilaku terhadap kesehatannya, timbulnya empat elemen tersebut secara langsung dipengaruhi oleh variabel demografi yaitu umur, jenis kelamin dan pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan (Conner, 2020). Penelitian pada pariwisata medis Korea, menyatakan bahwa efikasi diri, manfaat yang dirasakan, dan ancaman yang dirasakan memiliki efek positif pada perilaku pencegahan hipertensi. Hambatan yang dirasakan memiliki efek negatif pada perilaku pencegahan hipertensi. Kerentanan yang dirasakan, persepsi keseriusan, dan isyarat untuk bertindak memiliki efek positif tidak langsung pada perilaku pencegahan hipertensi (Ban & Kim, 2020).

HBM menjelaskan perilaku kesehatan melalui persepsi kerentanan (*susceptibility*), keseriusan (*severity*), manfaat (*benefits*), hambatan (*barriers*), isyarat bertindak (*cues to action*), dan efikasi diri (*self-efficacy*). Penelitian 2024 menunjukkan *perceived benefits* (aOR=1.63), *cues to action*, dan *susceptibility* (aOR=2.16) meningkatkan kepatuhan obat (meta-analisis HBM). *Self-efficacy* dan *perceived severity* paling prediktif kepatuhan pada pasien Indonesia (Novita, Kusuma, Fajar, Darmawan, Dewi, Maharani, & Ratnawati, 2025). HBM efektif memprediksi kepatuhan obat hipertensi; intervensi berbasis HBM menurunkan tekanan darah dan hambatan persepsi di China (2021-2023), relevan untuk LMICs seperti Indonesia (Islam, Arafat, Chowdhury, Orchi, Sultana, Bushra, Islam, Fatema, Khan, & Haque, 2025). Di Indonesia, *perceived severity* berkorelasi signifikan dengan kepatuhan ($p<0.05$) dan pencegahan risiko (Sumiyem, Agustina, Nugrahanto, Jati, & Hadijaya, 2023). Stres memediasi melalui *barriers,* memerlukan edukasi HBM untuk pasien NTB (Cholik et al., 2023).

Penelitian pada pasien di Cina, menyatakan bahwa kerentanan berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi ($p=0.017$) (Yue, Li, Weilin, & Bin, 2015). Penelitian di Jakarta, menyatakan terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan perilaku pencarian pengobatan dengan ($p=0.01$) (Trisnawan, 2015). Penelitian di Bantul, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan dalam perawatan hipertensi, hal ini dapat dilihat dari $p<0.05$ (Amry, Hikmawati, & Rahayu, 2021).

Persepsi keseriusan ini didasarkan pada perilaku seseorang dalam mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan baik apabila seseorang memikirkan tingkat keseriusan penyakit yang di alami. Tingkat keseriusan pada suatu penyakit akan membuat individu percaya bahwa hal tersebut merupakan ancaman bagi hidupnya. Individu akan mengambil tindakan untuk mencari pengobatan dan pencegahan terhadap penyakit (Sholihah, 2014). Penelitian di Bantul, menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan dalam perawatan hipertensi, hal ini dapat dilihat dari $p<0.05$ (Amry et al., 2021).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan adalah penderita hipertensi di Puskesmas Batukliang, Kecamatan Batukliang Utara. Teknik *sampling* mengunakan *total sampling,* jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 90 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien dengan diagnosis medis hipertensi yang terdaftar dan aktif berobat di puskesmas terkait, berusia ≥18 tahun, dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

responden dengan menandatangani *informed consent,* dan mengonsumsi obat antihipertensi minimal selama satu bulan terakhir. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif atau mental yang dapat mengganggu proses pengisian kuesioner, pasien dengan komplikasi berat, seperti gagal ginjal stadium akhir atau stroke berat, serta pasien yang tidak hadir selama waktu pengumpulan data.

Usia kronologis responden dalam tahun (dikategorikan dewasa dan lanjut usia). Usia dewasa (26–45 tahun) dan usia lanjut (≥46 tahun). Pendidikan terakhir: pendidikan formal tertinggi yang diselesaikan (rendah = SD–SMP, tinggi = SMA–Perguruan Tinggi). Variabel HBM terdiri dari, persepsi kerentanan: keyakinan pasien terhadap risiko terkena komplikasi hipertensi; persepsi keseriusan: sejauh mana pasien memandang hipertensi sebagai kondisi yang berbahaya; persepsi manfaat: sejauh mana pasien memandang manfaat dari pengobatan hipertensi; persepsi rintangan: hambatan yang dirasakan responden dalam menjalankan pengobatan atau pola hidup sehat; dan *self-efficacy*: keyakinan pasien untuk dapat mematuhi pengobatan secara mandiri.

Setiap komponen HBM dikategorikan menjadi "tinggi" dan "rendah" berdasarkan nilai median dari skor kuesioner. Variabel kepatuhan minum obat: kemampuan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan dosis, waktu, dan aturan pakai yang ditentukan oleh tenaga kesehatan. Kategori "patuh" dan "tidak patuh" ditentukan berdasarkan total skor kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang telah dimodifikasi, dengan *cut off* nilai median. Variabel tingkat stres: kondisi psikologis yang ditandai dengan gejala ketegangan fisik maupun emosional akibat tekanan dalam mengelola penyakit. Penilaian tingkat stres diukur dengan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS), lalu dikategorikan menjadi "stres" dan "tidak stres" berdasarkan nilai median skor total.

Analisis bivariat mengunakan uji Chi Square dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Surat layak etik penelitian diperoleh dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi dengan nomor surat: 71/KET/KE-FKES/III/2025.

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=90)

Variabel	Hasil	p-value	OR CI-95%
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(46.2±10.3)(27 – 68)		
Dewasa	47/52.2		
Lanjut Usia	43/47.8		
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	37/41.1		
Perempuan	53/58.9		
Tingkat Pendidikan (n/%)			
Rendah	49/54.4		
Tinggi	41/45.6		
Pekerjaan (n/%)			
Bekerja	51/56.7		
Tidak Bekerja	39/43.3		
Health Belief Model (n/%)			
Persepsi Rendah	51/56.7		
Persepsi Tinggi	39/43.3		
Kerentanan (n/%)			
Persepsi Rendah	43/47.8		
Persepsi Tinggi	47/52.2		
Keseriusan (n/%)			
Persepsi Rendah	69/76.7		
Persepsi Tinggi	21/23.3		
Manfaat (n/%)			
Persepsi Rendah	56/62.2		
Persepsi Tinggi	34/37.8		
Rintangan (n/%)			
Persepsi Tinggi	51/56.7		
Persepsi Rendah	39/43.3		
***Self-Efficacy* (n/%)**			
Persepsi Rendah	65/72.2		
Persepsi Tinggi	25/27.8		
Kepatuhan Minum Obat (n/%)			
Patuh	41/45.6	**0.000**	**9.425**
Tidak Patuh	49/54.4		**(3.583-24.790)**
Tingkat Stres (n/%)			
Tidak Stres	40/44.4	**0.002**	**4.286**
Stres	50/55.6		**(1.761-10.429)**

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

Berdasarkan Tabel 1. rata-rata usia responden adalah 46.2 tahun, standar deviasi 10.3 dan rentang usia antara 27-68 tahun, mayoritas pada kategori dewasa sebanyak 47 (52.2%), mayoritas dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 53 (58.9%), berpendidikan rendah sebanyak 49 (54.4%), dan bekerja sebanyak 51 (56.7%).

Berdasarkan frekuensi *health belief model* (HBM) katagori persepsi rendah sebanyak 51 responden (56.7%). Kerentanan katagori persepsi tinggi sebanyak 47 responden (52.2 %). Keseriusan kategori persepsi rendah sebanyak 68 responden (76.7%). Manfaat kategori persepsi rendah sebanyak 56 responden (62.2%). Rintangan kategori persepsi rendah sebanyak 51 responden (56.7%). *Self-efficacy* kategori persepsi rendah sebanyak 65 responden (72.2%). Frekuensi kepatuhan minum obat mayoritas pada kategori tidak patuh sebanyak 49 responden (54.4%). Dan frekuensi tingkat stres pada katagori tidak stres sebanyak 40 responden (44.4%), dan kategori stres sebanyak 50 responden (55.6%).

Hasil uji statistik hubungan HBM dengan kepatuhan minum obat, didapatkan p-*value*: 0.000 (< 0.05), artinya ada hubungan HBM dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, dan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 9.425, artinya responden HBM katagori persepsi tinggi memiliki peluang 9.425 kali patuhan minum obat dibandingkan yang berpersepsi rendah. Selain itu, dari hasil uji statitik hubungan HBM dengan tingkat stres didapatkan p-*value*: 0.002 (< 0.05), artinya ada hubungan HBM dengan tingkat stres pada pasien hipertensi, dan nilai *Odd Ratio* (OR) = 4.286, artinya responden HBM katagori persepsi tinggi memiliki peluang 4.286 kali mengalami stress dibandingkan yang katagori persepsi rendah.

Tabel. 2 Hasil Uji Regresi Logistik Berganda

Step 1[a]	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Kepatuhan Minum Obat								
Umur	-3.638	.936	15.110	1	.000	.026	.004	.165
Jenis Kelamin	-2.555	.995	6.590	1	.010	.078	.011	.547
Pendidikan	-2.643	.867	9.289	1	.002	.071	.013	.389
HBM	-2.042	.824	6.145	1	.013	.130	.026	.652
Tingkat Stres								
Umur	-1.503	.544	7.630	1	.006	.222	.077	.646
Pendidikan	-1.087	.545	3.987	1	.046	.337	.116	.980
HBM	-.890	.521	2.919	1	.002	.411	.148	1.140

Berdasarkan Tabel 2. dari hasil *uji regresi logistik* berganda, dapat diketahui bahwa umur, jenis kelamin, pendidikan, dan HBM memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai koefisien B dan OR (Odds atio), HBM merupakan variabel yang memiliki nilai koefisien B (-2.042) dan OR (0.130) paling tinggi jika dibandingkan dengan variabel lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa HBM merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi setelah dikendalikan/dikontrol variabel umur, jenis kelamin dan pendidikan.

Hasil *uji regresi logistik* berganda dapat diketahui bahwa umur, pendidikan, dan HBM memiliki hubungan dengan stres pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai koefisien B dan OR (Odds atio), HBM merupakan variabel yang memiliki nilai koefisien B (-0.890) dan OR (0.411) paling tinggi jika dibandingkan dengan variabel lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa HBM)merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan tingkat stres pada pasien hipertensi setelah dikendalikan/dikontrol variabel umur dan pendidikan.

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara HBM dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) = 9.425 (95% CI tidak disebutkan), yang mengindikasikan bahwa responden dengan persepsi HBM tinggi memiliki peluang 9.425 kali lebih patuh minum obat dibandingkan kelompok persepsi rendah. Pada penelitian meta-analisis menemukan bahwa persepsi manfaat (aOR=1.63; 95% CI=1.05-2.52; p=0.030), cues to action (aOR=1.63; 95% CI=1.05-2.52; p=0.030), dan persepsi kerentanan (aOR=2.16; 95% CI=1.59-2.93; p<0.001) secara signifikan meningkatkan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di berbagai negara Asia dan Afrika (Widiyanto, 2023). Penelitian di Semarang melaporkan bahwa *self-efficacy* menjadi prediktor dominan kepatuhan (PR=33.67; 95% CI=2.937–385.989; p=0.005), diikuti persepsi keparahan, pada 33 pasien hipertensi (Novita et al., 2025).

Komponen HBM, seperti persepsi hambatan dan self-efficacy berpotensi memediasi hubungan antara stres dengan kepatuhan minum obat, karena stres tinggi sering menurunkan adherensi pada pasien hipertensi. Penelitian di Kota Cimahi menemukan asosiasi signifikan antara tingkat stres tinggi dengan adherensi rendah pada pasien hipertensi lanjut usia, yang selaras dengan HBM dan stres memperburuk persepsi hambatan pengobatan (Yogisutanti & Suhat, 2025). Penelitian ini menggunakan HBM untuk menganalisis persepsi individu lanjut usia terhadap kerentanan dan keparahan hipertensi, guna memprediksi kepatuhan minum obat dan tingkat stres di Puskesmas Batukliang Utara.

Didapatkan ada hubungan HBM dengan stres pada pasien hipertensi. Hasil perhitungan diperoleh nilai Odd Ratio (OR) = 4.286, artinya responden HBM katagori persepsi tinggi memiliki peluang 4.286 kali mengalami stress dibandingkan HBM katagori persepsi rendah. Stres dapat meningkatkan tekanan darah secara sementara, tetapi jika berkepanjangan, peningkatan tersebut dapat menetap dan berbahaya bagi pasien hipertensi. Penelitian di Semarang menemukan bahwa, tingkat stres yang lebih tinggi berkorelasi dengan kepatuhan pengobatan yang lebih rendah (p=0.0001, r=0.615), di mana stres sedang dialami 52.5% responden dan ketidakpatuhan mencapai 65.6% (Novita et al., 2025). Peneliti menyimpulkan bahwa hubungan stres dengan kekambuhan hipertensi mungkin terjadi akibat gangguan kemampuan pasien dalam mematuhi regimen pengobatan.

Setiap individu memiliki cara berbeda dalam merespons gangguan kesehatan seperti stres, dipengaruhi oleh belief atau persepsi pribadi terhadap penyakit. Komponen HBM seperti *perceived vulnerability* (aOR=2.16; 95% CI=1.59-2.93; p<0.001), *perceived benefit* (aOR=1.63; 95% CI=1.05-2.52; p=0.030), dan *cues to action* secara signifikan meningkatkan kepatuhan minum obat antihipertensi (Widiyanto, 2023). *Self-efficacy* sebagai prediktor dominan kepatuhan (PR=33.67; 95% CI=2.937-385.989; p=0.005), diikuti *perceived severity*, sehingga intervensi HBM dapat memperkuat akses layanan kesehatan (Novita et al., 2025).

Hasil penelitian di Semarang menunjukkan bahwa *health belief model* (HBM) merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi setelah dikendalikan variabel umur, jenis kelamin dan pendidikan (Novita et al., 2025). Sementara itu, meta-analisis oleh tim IJGHR (2023) menegaskan persepsi manfaat (aOR=1.63; 95% CI=1.05-2.52; p=0.030), cues to action (aOR=1.63; 95% CI=1.05-2.52; p=0.030), dan persepsi kerentanan (aOR=2.16; 95% CI=1.59-2.93; p<0.001) secara signifikan meningkatkan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi (Widiyanto, 2023). Kepatuhan minum obat sulit dicapai karena memerlukan keteraturan jangka panjang untuk mencegah komplikasi hipertensi, di mana pasien dianggap patuh jika menyelesaikan regimen secara lengkap tanpa interupsi. Penelitian sebelumnya menyoroti bahwa intervensi berbasis HBM di negara berpenghasilan rendah-menengah meningkatkan kepatuhan melalui penguatan *self-management* dan persepsi manfaat, meskipun hambatan seperti efek samping obat tetap menjadi isu utama (Islam et al., 2025).

Meskipun studi spesifik hubungan HBM dengan tingkat stres pasien hipertensi masih terbatas pasca-2023, persepsi hambatan dan s*elf-efficacy* dalam HBM berkorelasi dengan pengurangan stres melalui peningkatan kepatuhan, sebagaimana ditunjukkan oleh intervensi edukasi yang menurunkan tekanan darah dan meningkatkan efikasi diri. Penelitian sebelumnya juga menekankan bahwa konstruk HBM seperti persepsi kerentanan dan keparahan dapat

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

dimanfaatkan untuk intervensi yang mengurangi stres dengan memotivasi perilaku patuh pada pengobatan hipertensi (Yulianti, Widayanti, Kristina, & Yasin, 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa HBM merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan tingkat stres pada pasien hipertensi setelah dikontrol variabel umur dan pendidikan. Penelitian di negara berpenghasilan rendah-menengah, menunjukkan bahwa konstruk HBM seperti *perceived susceptibility, severity*, dan *self-efficacy* berhubungan positif dengan pengurangan tekanan darah serta manajemen diri pada pasien hipertensi (Islam et al., 2025). Hal ini konsisten dengan temuan meta-analisis yang menunjukkan *perceived vulnerability (susceptibility)* secara signifikan meningkatkan kepatuhan minum obat (aOR=2.16; 95% CI=1.59-2.93; p<0.001).

Stres pada pasien hipertensi memicu pelepasan hormon adrenalin dan kortisol yang menyempitkan pembuluh darah serta meningkatkan denyut jantung. Penelitian sebelumnya melaporkan korelasi positif sedang antara perceived stress dengan pengendalian tekanan darah pada dewasa muda penderita hipertensi primer (Khan, Ahmed, Shaikh, Jamali, Binoy, Rahman, Habib, Rahman, Chaudhry, Mughal, & Waris, 2025). Intervensi berbasis HBM efektif mengurangi stres melalui peningkatan *self-efficacy* dan *perceived benefits* dalam manajemen hipertensi.

Teori pendukung hipotesis ini adalah perceived benefits HBM, mencakup manfaat medis dan psikososial untuk perilaku kesehatan seperti pengelolaan faktor risiko hipertensi. Meta-analisis oleh tim IJGHR (2023) menyatakan perceived benefits kuat meningkatkan kepatuhan obat (aOR=1.63; 95% CI=1.05-2.52; p=0.030), termasuk pengurangan stres, obesitas, dan konsumsi garam berlebih. Pengelolaan stres melalui HBM membantu pasien tetap produktif dan terhindar dari komplikasi (Widiyanto, 2023).

HBM berfungsi sebagai kerangka untuk menjelaskan perubahan perilaku kesehatan, memprediksi kepatuhan minum obat, dan intervensi manajemen risiko hipertensi. Penelitan sebelumnya menegaskan HBM memprediksi perilaku kesehatan hipertensi melalui perceived benefits dan *self-efficacy*. Individu yang memahami manfaat mengelola stres cenderung patuh obat dan menjaga kesehatan jangka panjang (Islam et al., 2025).

SIMPULAN

Terdapat hubungan *health belief model* (HBM) dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan nilai Odd Ratio (OR) = 9.425, artinya responden HBM katagori persepsi tinggi memiliki peluang 9.425 kali patuhan minum obat dibandingkan HBM katagori persepsi rendah. Ada hubungan HBM dengan stres pada pasien hipertensi dengan nilai Odd Ratio (OR) = 4.286, artinya responden HBM katagori persepsi tinggi memiliki peluang 4.286 kali mengalami stress dibandingkan HBM katagori persepsi rendah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa HBM merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat dan tingkat stres pada pasien hipertensi setelah dikendalikan/dikontrol variabel umur, jenis kelamin, dan pendidikan.

SARAN

Bagi penderita hipertensi disarankan untuk bisa memperhatikan pola kehidupannya, misalnya terkait patuh minum obat, mengurangi konsumsi gula garam karbohidrat, makan buah sayur, menjaga berat badan agar ideal, berolahraga, menjauhi asap rokok dan tidak minum minum beralkohol, sehingga dapat menurunkan komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidupnya. Bagi kader posyandu, supaya ikut berperan serta mendorong pencegahan penyakit hipertensi pada individu yang sehat dan pengobatan ke puskesmas untuk individu yang telah sakit. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan populasi penelitian lebih besar dan berasal dari tempat yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Abraham, C., & Sheeran, P. (2014). *The health belief model. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine,* Second Edition, January, 97–102.

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.

Ban, H. J., & Kim, H. S. (2020). Applying the modified health belief model (HBM) to Korean medical tourism. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(10), 3646.

Cholik, N., Warjiman, W., & Diaz, M. F. A. (2023). Gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Muara Teweh tahun 2023. Repository STIKES Suaka Insan Banjarmasin.

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

Conner, M. (2020). Theory of planned behavior. *Handbook of sport psychology*, 1-18.

Ginanjar, R. (2024). Penerapan Posisi Head Up 30o terhadap Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Non-Hemoragik di IGD RSD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang. *Jurnal Penelitian Inovatif*, *4*(3), 1577-1582.

Inggara, R. A., & Sari, A. S. (2024). Relationship Between Stress Levels and Sleep Quality with Hypertension Incidence in Elderly Individuals. *Omni Nursing Journal*, *1*(4), 122-128.

Islam, M. T., Arafat, S. M., Chowdhury, A., Orchi, K., Sultana, S., Bushra, T., Islam, M. R., Fatema, K., Khan, M. M. H., & Haque, M. A. (2025). Role of the Health Belief Model in the management of hypertension: A systematic review. *Cureus, 17*(10), Article e94139.

Kartika, S., & Ikhwani, D. A. (2024). Slow Deep Breathing terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Batu Bagus Desa Suntalangu Kecamatan Suela. *INDOGENIUS*, *3*(2), 82-88.

Kementerian Kesehatan Republi Indonesia. (2024a). *Bahaya hipertensi mengintai anak muda Indonesia.* Diakses dari: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/bahaya-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/

Kementerian Kesehatan Republi Indonesia. (2024b). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Diakses dari: https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/171690672566 55eae5553985.98376730.pdf

Khan, J. A., Ahmed, F. W., Shaikh, N., Jamali, A. G., Binoy, J. G., Rahman, F. A., Habib, M., Rahman, M., Chaudhry, Z. J., Mughal, A. A., & Waris, H. W. (2025). Relationship between perceived stress and blood pressure control in young adults with a family history of hypertension. *Cureus*, *17*(7).

Novita, M. P., Kusuma, A. W. T., Fajar, B., Darmawan, B. R., Dewi, H. E., Maharani, Y. D., & Ratnawati, R. (2025). Relationship of health belief model with medication adherence in RW 11, Bangetayu Kulon Village, Semarang. *Healthy Tadulako Journal, 11*(2), 282-288.

Sari, M., Ahmady, D., Roslaini, R., & Wahyuni, L. (2025). Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *19*(3), 596-602.

Sari, N. W., Mutmainna, A., & Irmayani, I. (2024). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Kota Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *4*(2), 225-231.

Sholihah, M. (2014). Gambaran Peluang Perubahan Perilaku Perokok dengan Health Belief Model Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan. *Skripsi. Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah*.

Sudin, M. S., Kartini, K., & Haris, H. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Jurnal Promotif Preventif*, *6*(1), 37-47.

Sumiyem, S. M. K., Agustina, R., Nugrahanto, I. A., Jati, Y. G. S., & Hadijaya, G. L. (2023). Memahami perilaku ketidakpatuhan penggunaan obat di kalangan penderita penyakit hipertensi: aplikasi teori Health Belief Model. *Jurnal Farmasi Dan Kesehatan Indonesia*, *3*(2), 74-91.

Trisnawan, P. D. (2015). *Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan Tahun 2013* (Bachelor's thesis, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2015).

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079

Widiyanto, A. (2023). Application of the Health Belief Model to antihypertensive medication adherence: A meta-analysis. *Indonesian Journal of Global Health Research*, *5*(4), 887-902.

World Health Organization. (2025). *Global report on hypertension 2025*. Diakses dari: https://communitymedicine4asses.wordpress.com/2025/09/26/who-releases-global-report-on-hypertension-2025-23-september-2025/

Yue, Z., Li, C., Weilin, Q., & Bin, W. (2015). Application of the health belief model to improve the understanding of antihypertensive medication adherence among Chinese patients. *Patient education and counseling*, *98*(5), 669-673.

Yogisutanti, G., & Suhat, S. (2025). The role of stress in hypertension treatment adherence: Findings from Cimahi City. *Multidisciplinary Science Journal*, *7*(9), 2025467.

Yulianti, T., Widayanti, A. W., Kristina, S. A., & Yasin, N. M. (2025). Theory-based interventions to improve medication adherence among patients with hypertension in primary healthcare and the community: a systematic review. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *58*(4), 348.

Yunita, B., Harokan, A., & Zaman, C. (2024). Analysis of adherence to taking hypertension medication Ogan Ilir Regency in 2024. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, *9*(2), 212-220.

Fauziah[1]*, Sastrawan[1], Sabar Setiawan[1], Raden Ahmad Dedy Mardani[2]

[1]Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Islam Qamarul Huda Badaruddin
[2]Institut Kesehatan Yarsi Mataram
Korespondensi penulis: Fauziah. *Email: ziahf50@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2079