

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Hasil penelitian hubungan persepsi manfaat dan persepsi hambatan dengan perilaku pengobatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Grobogan. Pembahasan dilakukan berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah diperoleh, kemudian dibandingkan serta menghubungkannya dengan teori dan hasil penelitian terdahulu yang relevan sebagai dasar untuk memberikan penjelasan terhadap temuan penelitian.

1. Karakteristik Responden

a) Umur

Hasil penelitian menjelaskan bahwa kelompok usia 51–60 tahun menjadi kelompok terbanyak, yaitu 18 responden (38,3%). Selanjutnya, usia 41–50 tahun berjumlah 15 responden (31,9%), usia >60 tahun sejumlah 9 responden (19,1%), serta usia 35–40 tahun sejumlah 5 responden (10,6%). Hasil tersebut memperlihatkan bahwa responden yang mengikuti penelitian termasuk dalam rentang usia dewasa akhir hingga lanjut usia awal, yang termasuk kelompok usia yang lebih berisiko mengalami hipertensi.

Hal tersebut dapat dijelaskan karena seiring pertambahan usia, terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh, terutama pada sistem kardiovaskular. Pertambahan usia dapat menyebabkan penurunan

elastisitas pembuluh darah cenderung menurun yang menyebabkan pembuluh darah semakin kaku. Kondisi ini berperan dalam meningkatkan tekanan darah lebih mudah meningkat serta meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, individu pada kelompok usia tersebut umumnya telah lebih lama hidup dengan hipertensi sehingga memerlukan pengobatan yang berkelanjutan dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmiyati dan Prasetyo (2025) yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi cenderung meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kelompok usia lanjut memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda karena proses penuaan dapat menurunkan elastisitas pembuluh darah, perubahan fungsi ginjal, serta meningkatnya kekakuan arteri. Selain itu, penelitian tersebut juga menegaskan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang turut memengaruhi kejadian hipertensi di Indonesia (Prasetyo, 2025).

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian Nurhayati dkk. (2023) yang menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan kejadian hipertensi ($p = 0,000$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa bertambahnya usia dapat memicu perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular, termasuk disfungsi endotel serta bertambahnya kekakuan arteri yang dapat memengaruhi tekanan darah lebih mudah

meningkat. Karena itu, kelompok usia yang lebih tua memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda (Nurhayati 2025).

Menurut peneliti, dominannya responden pada kelompok usia 51–60 tahun memperlihatkan bahwa kasus hipertensi lebih dominan pada kelompok usia dewasa akhir, yang secara fisiologis telah mengalami proses penuaan pada sistem kardiovaskular. Selain itu, responden pada rentang usia tersebut umumnya memiliki riwayat hipertensi yang lebih lama sehingga lebih sering melakukan kontrol kesehatan dan menjalani pengobatan di puskesmas. Kondisi ini menyebabkan kelompok usia tersebut lebih banyak dijumpai sebagai responden dalam penelitian. Meskipun demikian, keberhasilan terapi hipertensi tidak semata-mata dipengaruhi oleh usia, tetapi juga berkaitan dengan persepsi individu mengenai manfaat pengobatan, hambatan yang dialami maupun kepatuhan dalam menjalankan terapi.

b) Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan dominasi responden perempuan berjumlah 29 orang (61,7%), sementara responden laki-laki berjumlah 18 orang (38,3%). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang mengikuti dalam penelitian didominasi oleh perempuan. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien yang berkunjung ke Puskesmas Grobogan, yang menunjukkan kecenderungan perempuan umumnya lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan

dibandingkan dengan laki-laki, terutama dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi.

Secara teori, jenis kelamin menjadi salah satu penyebab yang turut memengaruhi kejadian hipertensi. Perempuan pada usia reproduktif memiliki hormon estrogen berperan dalam mempertahankan elastisitas pembuluh darah serta melindungi sistem kardiovaskular. Namun, ketika memasuki masa menopause, kadar estrogen mengalami penurunan yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Sebaliknya, laki-laki memiliki kecenderungan risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi ketika memasuki usia yang lebih muda, sementara pada kelompok usia lanjut prevalensi hipertensi pada perempuan dapat menjadi lebih tinggi akibat perubahan hormonal (Nurhayati 2025).

Temuan ini sesuai dengan penelitian Nurhayati dkk. (2023) yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi. Penelitian tersebut menyatakan bahwa perempuan, terutama setelah memasuki menopause, risiko hipertensi dapat meningkat karena berkurangnya kadar hormon estrogen yang memiliki peran dalam mempertahankan kesehatan pembuluh darah dan mencegah proses aterosklerosis.

Selain itu, penelitian yang dilakukan Muslimah dkk. (2023) memperlihatkan bahwa perempuan menjadi kelompok yang paling banyak ditemukan sebagai penderita hipertensi pada lokasi penelitian.

Meskipun hubungan jenis kelamin dengan hipertensi tidak selalu signifikan secara statistik di setiap populasi, penelitian tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi dapat dipengaruhi oleh beragam faktor yang saling berkaitan, seperti usia, aktivitas fisik, pola hidup, dan kondisi kesehatan individu. Oleh karena itu, jenis kelamin tidak dapat dijadikan sebagai satu-satunya faktor penentu terjadinya hipertensi (Muslimah dkk 2023).

Menurut peneliti, dominannya responden perempuan dalam penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan kondisi perempuan yang memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, termasuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala serta menjalani pengobatan hipertensi di puskesmas. Selain itu, mayoritas responden termasuk dalam kelompok usia 51–60 tahun, yaitu rentang usia menjelang atau setelah menopause, sehingga perubahan hormonal juga dapat berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian hipertensi pada perempuan. Namun demikian, kejadian hipertensi dan perilaku pengobatan tidak semata-mata dipengaruhi oleh jenis kelamin, melainkan juga oleh faktor lain seperti usia, pendidikan, pekerjaan, serta persepsi seseorang mengenai manfaat dan hambatan dalam menjalani pengobatan.

c) Pendidikan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir pada jenjang SMA, yaitu sebanyak 20

responden (42,6%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan SMP sebanyak 11 orang (23,4%), sedangkan responden berpendidikan SD dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 8 orang (17,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang memungkinkan responden memiliki kemampuan yang dapat mendukung kemampuan dalam menerima dan memahami berbagai informasi mengenai kesehatan, termasuk informasi yang berkaitan dengan hipertensi dan pentingnya menjalani pengobatan secara teratur.

Secara teori, tingkat pendidikan menjadi salah satu aspek yang turut memengaruhi pengetahuan, pola berpikir serta kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan. Pendidikan pada tingkat yang lebih tinggi umumnya dapat mempermudah individu dalam menerima informasi serta memahami anjuran dari tenaga kesehatan, dan membuat keputusan terkait pemeliharaan kesehatannya. Meskipun demikian, perilaku kesehatan tidak semata-mata bergantung pada tingkat pendidikan, tetapi juga berkaitan dengan pengalaman, dukungan keluarga, motivasi, serta persepsi individu terhadap penyakit yang dideritanya.

Temuan penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Dhrik dkk. (2023) menyatakan jika pengetahuan mengenai hipertensi memiliki keterkaitan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian tersebut

menjelaskan bahwa pasien dengan pemahaman yang baik mengenai penyakitnya cenderung lebih dapat menjalankan pengobatan secara teratur, sehingga tekanan darah dapat terkontrol dengan lebih baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kemampuan individu dalam menerima serta memahami informasi mengenai Kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan pasien hipertensi (Dhrik et al., 2023).

Temuan ini juga sesuai pada penelitian Dyahariesti dkk. (2023) yang memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan mengenai penggunaan obat dengan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung menunjukkan kepatuhan lebih tinggi dalam melakukan terapi antihipertensi karena memahami manfaat pengobatan tidak dilakukan secara teratur (Dyahariesti 2023).

Menurut peneliti, mayoritas responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA memperlihatkan bahwa mayoritas responden sudah memiliki kemampuan yang memadai dalam menerima dan memahami informasi mengenai hipertensi serta pentingnya menjalani pengobatan secara teratur. Namun dengan demikian, pendidikan bukanlah merupakan satu-satunya aspek yang memengaruhi perilaku pengobatan. Perilaku pengobatan juga dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai manfaat pengobatan, hambatan yang dirasakan selama menjalani terapi, dukungan keluarga, serta motivasi dalam menjaga kondisi kesehatannya. Oleh

karena itu, walaupun mayoritas responden berada ditingkat pendidikan menengah, edukasi kesehatan yang berkelanjutan tetap diperlukan supaya pasien mampu mempertahankan perilaku pengobatan yang baik.

d) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan pekerjaan yang paling banyak dimiliki responden adalah karyawan swasta, yaitu 14 orang (29,8%), kemudian diikuti oleh ibu rumah tangga sejumlah 11 responden (23,4%), sedangkan petani dan wiraswasta masing-masing terdapat 9 responden (19,1%), serta PNS sejumlah 4 responden (8,5%). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok yang masih aktif dalam bekerja. Kondisi ini menggambarkan bahwa hipertensi tidak terbatas pada kelompok yang sudah tidak produktif, namun juga cukup banyak dijumpai pada masyarakat usia produktif yang masih memiliki aktivitas pekerjaan sehari-hari.

Secara teori, pekerjaan menjadi salah satu aspek yang turut memengaruhi kondisi kesehatan individu. Jenis pekerjaan berkaitan dengan kategori tingkat aktivitas fisik, beban kerja, tingkat stres, kondisi ekonomi, serta kesempatan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Individu yang memiliki aktivitas kerja tinggi sering kali memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan kontrol kesehatan maupun mengonsumsi obat secara teratur. Sebaliknya, individu yang memiliki waktu lebih fleksibel cenderung lebih mudah mengikuti anjuran menjalani pengobatan serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara

berkala.

Temuan penelitian ini diperkuat oleh Mumpuni dkk (2023) yang meunjukkan adanya keterkaitan antara status pekerjaan dan perilaku dalam mengonsumsi obat pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang masih bekerja secara aktif cenderung memiliki keterbatasan waktu dalam mengikuti konseling maupun menjalani pengobatan secara teratur. Namun, melalui edukasi dan konseling yang baik, perilaku minum obat tetap dapat ditingkatkan sehingga pekerjaan tidak menjadi penghambat utama dalam keberhasilan terapi hipertensi (Mumpuni 2023).

Temuan penelitian ini turut diperkuat oleh Marshanda dan Ambar (2023) yang menjelaskan bahwa perilaku pengobatan pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu karakteristik sosiodemografi termasuk pekerjaan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pekerjaan dapat memengaruhi keteraturan pasien dalam menjalani terapi karena berkaitan dengan kesibukan, pengaturan waktu, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu memberikan edukasi yang disesuaikan dengan kondisi dan aktivitas pasien agar perilaku pengobatan tetap terjaga (Marshanda 2023).

Menurut peneliti, mayoritas responden yang bekerja sebagai karyawan swasta memperlihatkan bahwa mayoritas responden masih termasuk dalam usia produktif serta tetap menjalankan aktivitas pekerjaan meskipun telah menderita hipertensi. Kesibukan dalam bekerja

dapat menjadi tantangan dalam menjaga keteraturan kontrol kesehatan maupun konsumsi obat antihipertensi. Namun demikian, pekerjaan bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi perilaku pengobatan. Keberhasilan pengobatan hipertensi juga dipengaruhi oleh persepsi pasien mengenai manfaat pengobatan, hambatan yang dirasakan selama menjalani terapi, dukungan keluarga, serta motivasi individu untuk mempertahankan kondisi kesehatannya.

2. Analisa Univariat

a) Pembahasan Distribusi Persepsi Manfaat

Hasil penelitian memperlihatkan mayoritas responden memiliki persepsi manfaat pada kategori sedang, yaitu 29 orang (61,7%). Sementara itu, kategori tinggi dan rendah masing-masing berjumlah 9 orang (19,1%). Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden cukup meyakini manfaat pengobatan hipertensi, tetapi keyakinan tersebut belum sepenuhnya optimal sehingga masih diperlukan peningkatan edukasi kesehatan agar pasien semakin memahami pentingnya menjalani pengobatan secara teratur.

Dalam teori *Health Belief Model*, persepsi manfaat (*perceived benefits*) mengacu pada keyakinan seseorang mengenai manfaat yang dapat diperoleh dari suatu tindakan kesehatan dalam mencegah atau mengurangi dampak penyakit. Individu yang persepsi manfaatnya tinggi akan lebih terdorong dalam menjalankan perilaku kesehatan, termasuk menjalani pengobatan secara rutin, karena percaya bahwa

tindakan tersebut memberikan dampak positif bagi kesehatan. Sebaliknya, rendahnya persepsi manfaat dapat menyebabkan motivasi untuk menjalani pengobatan juga cenderung menurun sehingga dapat memengaruhi keberhasilan terapi hipertensi.

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Laili dkk. (2023) yang menjelaskan adanya hubungan signifikan antara *Health Belief Model* dengan perilaku pengobatan pada pasien hipertensi. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa semakin baik keyakinan pasien kepada manfaat pengobatan, maka semakin tinggi juga perilaku pengobatan pasien dalam menjalani terapi hipertensi. Komponen persepsi manfaat menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong pasien agar tetap melaksanakan pengobatan secara teratur guna mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi (Laili 2023).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Marhenta dkk. (2024) yang menunjukkan perilaku penggunaan obat antihipertensi berkaitan dengan komponen *Health Belief Model*, salah satunya adalah persepsi manfaat. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa pasien yang mempunyai keyakinan pada manfaat pengobatan cenderung menunjukkan perilaku penggunaan obat yang lebih baik daripada pasien yang mempunyai keyakinan rendah. Penelitian itu menegaskan bahwa peningkatan persepsi manfaat dapat mendorong pasien untuk

lebih patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi (Marheta et al., 2024).

Menurut peneliti, mayoritas responden yang memiliki persepsi manfaat kategori sedang memperlihatkan bahwa mayoritas pasien telah menyadari pentingnya pengobatan hipertensi, namun keyakinan tersebut belum sepenuhnya kuat untuk mendorong perilaku pengobatan yang optimal. Kondisi hal ini dapat berkaitan dengan pengalaman pribadi dalam menjalani pengobatan, informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, maupun pengalaman melihat keberhasilan terapi pada penderita hipertensi lainnya. Oleh karena itu, diperlukan pemberian edukasi kesehatan yang berkesinambungan untuk meningkatkan keyakinan pasien terhadap manfaat pengobatan sehingga pasien terdorong untuk menjalani terapi secara rutin, mencegah komplikasi, dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik.

b) Pembahasan Distribusi Persepsi Hambatan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden memiliki persepsi hambatan dalam kategori sedang, yaitu 23 (48,9%), kemudian kategori rendah berjumlah 14 (29,8%) dan kategori tinggi berjumlah 10 orang (21,3%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih merasakan beberapa hambatan dalam menjalani pengobatan hipertensi, namun hambatan tersebut belum menjadi kendala yang dominan dalam menjalankan terapi.

Menurut *Health Belief Model*, pada persepsi hambatan (*perceived barriers*) sebagai keyakinan individu terhadap berbagai kendala atau kesulitan yang dapat menghambat seseorang dalam melakukan suatu tindakan kesehatan. Hambatan tersebut dapat berupa rasa bosan mengonsumsi obat setiap hari, kekhawatiran terhadap efek samping obat, keterbatasan waktu, biaya pengobatan, maupun akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin rendah persepsi hambatan yang dimiliki individu, semakin tinggi pula kemungkinan untuk melakukan perilaku kesehatan yang dianjurkan, termasuk melaksanakan pengobatan hipertensi secara rutin.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Adira dkk. (2024) yang menyatakan bahwa komponen *Health Belief Model*, khususnya persepsi hambatan, memiliki hubungan dengan perilaku pengobatan pada pasien hipertensi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang mempunyai persepsi hambatan rendah cenderung lebih patuh saat menjalani terapi dibandingkan dengan pasien yang masih merasakan banyak hambatan selama pengobatan. Hambatan yang paling sering ditemukan meliputi kekhawatiran terhadap efek samping obat, rasa jenuh akibat menjalani terapi dalam jangka panjang, maupun kurangnya motivasi dalam mempertahankan pengobatan (Adira 2024).

Penelitian ini turut diperkuat oleh Sumiyem dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa persepsi hambatan menjadi salah satu faktor yang

berpengaruh terhadap pasien selama menjalani pengobatan. Pasien yang merasakan hambatan tinggi, seperti takut terhadap efek samping obat, merasa jenuh mengonsumsi obat setiap hari, atau kurang memperoleh dukungan keluarga, cenderung memiliki perilaku pengobatan yang lebih rendah daripada pasien yang persepsi hambatan yang rendah (Sumiyem et al., 2023).

Menurut peneliti, mayoritas responden dengan persepsi hambatan kategori sedang memperlihatkan bahwa mayoritas pasien masih merasakan beberapa kendala selama menjalani pengobatan hipertensi, seperti rasa bosan mengonsumsi obat setiap hari, kekhawatiran terhadap efek samping obat, maupun kesibukan dalam aktivitas sehari-hari. Namun, hambatan tersebut belum sepenuhnya menghalangi responden untuk tetap menjalani pengobatan. Dengan demikian, dukungan tenaga kesehatan dan keluarga diperlukan melalui pemberian edukasi, motivasi, serta pendampingan secara berkelanjutan agar hambatan yang dirasakan pasien dapat diminimalkan sehingga kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi tetap terjaga.

c) Pembahasan Distribusi Perilaku Pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki perilaku pengobatan dalam kategori cukup, yaitu 27 orang (57,4%). Selanjutnya, kategori baik berjumlah 11 (23,4%), sedangkan kategori kurang berjumlah 9 orang (19,1%). Temuan tersebut menggambarkan bahwa mayoritas responden sudah berusaha menjalankan pengobatan

hipertensi, namun penerapannya masih belum sepenuhnya optimal sehingga masih terdapat responden yang belum secara konsisten menjalankan pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Perilaku pengobatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan individu dalam upaya mengendalikan penyakit yang dideritanya, baik melalui kepatuhan mengonsumsi obat, melakukan kontrol kesehatan secara rutin, maupun menerapkan gaya hidup sehat. Menurut Notoatmodjo (2020), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, pengalaman, serta dukungan dari lingkungan. Dalam *Health Belief Model*, perilaku pengobatan dipengaruhi oleh kepercayaan seseorang terhadap manfaat pengobatan, hambatan yang dirasakan, persepsi terhadap tingkat keparahan penyakit, serta dorongan untuk melakukan tindakan kesehatan.

Temuan tersebut sesuai dengan penelitian Marhenta dkk. (2024) yang memperlihatkan bahwa mayoritas pasien hipertensi memiliki perilaku penggunaan obat dalam kategori cukup hingga baik. Penelitian temuan tersebut menunjukkan bahwa perilaku pengobatan turut dipengaruhi oleh keyakinan pasien terhadap manfaat pengobatan, dukungan keluarga, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Semakin baik pemahaman pasien mengenai pentingnya terapi hipertensi, maka semakin baik pula perilaku pengobatan yang ditunjukkan (Marheta et al., 2024).

Temuan penelitian ini turut diperkuat oleh Sumiyem dkk. (2023) yang mengungkapkan bahwa perilaku penggunaan obat antihipertensi dipengaruhi oleh berbagai hal, di antaranya persepsi manfaat, persepsi hambatan, motivasi pasien, serta dukungan keluarga. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang memiliki keyakinan positif terhadap pengobatan dan mampu mengatasi hambatan yang dirasakan cenderung lebih patuh menjalani terapi dibandingkan pasien yang memiliki persepsi negatif terhadap pengobatan (Sumiyem et al., 2023).

Menurut peneliti, mayoritas responden yang memiliki perilaku pengobatan kategori cukup menunjukkan bahwa pasien telah memiliki kesadaran untuk menjalani pengobatan hipertensi, namun kepatuhan tersebut belum dilakukan secara konsisten. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan berbagai faktor, seperti tingkat keyakinan terhadap manfaat pengobatan, hambatan yang masih dirasakan selama menjalani terapi, dukungan keluarga, serta edukasi dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, diperlukan edukasi yang berkesinambungan serta pendampingan kepada pasien agar perilaku pengobatan dapat meningkat menjadi kategori baik agar tekanan darah tetap terkontrol serta risiko terjadinya komplikasi akibat hipertensi dapat dikurangi.

3. Analisis Bivariat

a) Hubungan Persepsi Manfaat Dengan Perilaku Pengobatan

Hasil pengujian korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,841 dengan p-value 0,000. Karena p-

value lebih kecil dari α (0,05), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dan perilaku pengobatan hipertensi pada pasien di Puskesmas Grobogan. Koefisien korelasi sebesar 0,841 berada dalam rentang 0,800–1,000, sehingga berdasarkan kriteria Sugiyono (2021), hubungan tersebut termasuk dalam kategori sangat kuat dan memiliki arah positif. Artinya, persepsi manfaat menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan perilaku pengobatan hipertensi. Semakin tinggi persepsi manfaat pasien, semakin baik pula perilaku pengobatan hipertensi yang dijalankan.

Hasil tabulasi silang memperlihatkan bahwa responden yang mempunyai persepsi manfaat kategori tinggi sebagian besar memiliki perilaku pengobatan baik, berjumlah 7 responden (77,8%), sementara 2 responden (22,2%) mempunyai perilaku pengobatan kategori cukup. Pada responden dengan persepsi manfaat kategori sedang, sebagian besar memiliki perilaku pengobatan kategori cukup, yaitu berjumlah 25 responden (86,2%), sementara 4 responden (13,8%) memiliki perilaku pengobatan kategori baik. Sementara itu, seluruh responden dengan persepsi manfaat kategori rendah memiliki perilaku pengobatan kategori kurang, yaitu sebanyak 9 responden (100%). Temuan tersebut memperlihatkan kecenderungan bahwa peningkatan persepsi manfaat responden diikuti oleh semakin baiknya perilaku

pengobatan hipertensi yang dilakukan.

Menurut *Health Belief Model*, persepsi manfaat (*perceived benefits*) merupakan pandangan seseorang bahwa suatu tindakan kesehatan dapat memberikan manfaat untuk mencegah atau mengurangi dampak dari suatu penyakit. Pasien yang meyakini bahwa pengobatan hipertensi mampu mengontrol mengendalikan tekanan darah, mengurangi risiko komplikasi, serta memperbaiki kualitas hidup akan lebih termotivasi untuk mengonsumsi obat secara teratur, menjalani pemeriksaan kesehatan, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan.

Penelitian sejalan dengan penelitian Marhenta dkk. (2024) yang menjelaskan bahwa persepsi manfaat memiliki pengaruh terhadap perilaku penggunaan obat antihipertensi, dengan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bagaimana pasien yang mempunyai keyakinan tinggi terhadap manfaat pengobatan cenderung menunjukkan perilaku penggunaan obat yang lebih baik daripada pasien dengan persepsi manfaat yang rendah (Marheta et al., 2024).

Penelitian ini juga didukung oleh Laili, Aini, & Rahmayanti (2023) yang memperlihatkan adanya hubungan antara *Health Belief Model* dengan perilaku minum obat pada pasien hipertensi dengan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$) serta koefisien korelasi $r = 0,791$, yang menggambarkan adanya hubungan positif dengan kekuatan hubungan kategori kuat. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa peningkatan

Health Belief Model pada pasien diikuti dengan meningkatnya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi (Laili et al., 2023).

Menurut peneliti, terdapat keterkaitan yang sangat kuat antara persepsi manfaat dengan perilaku pengobatan menunjukkan bahwa keyakinan pasien terhadap manfaat terapi hipertensi menjadi salah satu faktor utama yang berkaitan dengan perilaku pengobatan. Pasien yang memahami bahwa pengobatan dapat mengendalikan tekanan darah serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup akan lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan secara rutin. Sebaliknya, pasien yang kurang meyakini manfaat pengobatan lebih berisiko menunjukkan perilaku pengobatan yang kurang baik. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu terus memberikan edukasi mengenai manfaat pengobatan hipertensi agar keyakinan pasien meningkat dan berdampak pada perilaku pengobatan yang lebih optimal.

b) Hubungan Persepsi Hambatan dengan Perilaku Pengobatan Hipertensi

Hasil uji korelasi Rank Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,762 dengan p -value sebesar 0,000. Nilai p -value $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dan perilaku pengobatan hipertensi pada pasien di Puskesmas Grobogan. Koefisien korelasi sebesar -0,762 berada dalam rentang 0,600–0,799

yang berdasarkan Sugiyono (2021) termasuk dalam kategori hubungan kuat dengan arah hubungan negatif. Hasil ini menunjukkan persepsi hambatan menjadi salah satu faktor yang ikut memengaruhi terbentuknya perilaku pengobatan hipertensi pada responden penelitian. Semakin tinggi persepsi hambatan yang dimiliki pasien, maka semakin kurang baik perilaku pengobatan hipertensi yang dilakukan. Sebaliknya, semakin rendah hambatan yang dirasakan pasien, semakin baik pula perilaku dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Hasil tabulasi silang memperlihatkan mayoritas responden dengan persepsi hambatan kategori tinggi memiliki perilaku pengobatan dalam kategori kurang, yaitu 9 responden (90,0%), sedangkan 1 responden (10,0%) mempunyai perilaku pengobatan kategori cukup. Pada responden dengan persepsi hambatan kategori sedang, mayoritas menunjukkan perilaku pengobatan dalam kategori cukup, yaitu sejumlah 20 responden (87,0%), sementara 3 responden (13,0%) memiliki perilaku pengobatan kategori baik. Sementara itu, responden dengan persepsi hambatan kategori rendah sebagian besar memiliki perilaku pengobatan kategori baik, yaitu sejumlah 8 responden (57,1%), sedangkan 6 responden (42,9%) memiliki perilaku pengobatan kategori cukup. Hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin rendah persepsi hambatan responden, jadi semakin baik perilaku pengobatan hipertensi yang dilakukan.

Dalam *Health Belief Model*, persepsi hambatan (*perceived barriers*) tergolong keyakinan individu terkait berbagai kendala yang dirasakan dalam melakukan tindakan kesehatan. Hambatan tersebut dapat berupa kekhawatiran terhadap efek samping obat, rasa bosan mengonsumsi obat dalam jangka panjang, keterbatasan waktu, biaya pengobatan, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan. Apabila hambatan yang dirasakan semakin kecil, maka individu akan lebih terdorong untuk menjalankan perilaku kesehatan, termasuk mematuhi pengobatan hipertensi.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Sumiyem dkk. (2023) yang menggunakan pendekatan kualitatif berdasarkan teori *Health Belief Model*. Temuan penelitian memperlihatkan bahwa persepsi hambatan menjadi salah satu faktor yang bisa memengaruhi perilaku penggunaan obat antihipertensi. Hambatan yang dirasakan pasien, seperti rasa khawatir mengenai efek samping obat, kejenuhan mengonsumsi obat, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, dan kurangnya dukungan keluarga, memengaruhi perilaku pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi (Sumiyem et al., 2023).

Temuan ini juga sesuai dengan penelitian Marhenta dkk. (2024) yang memperlihatkan adanya pengaruh persepsi hambatan terhadap perilaku minum obat antihipertensi dengan hasil $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin rendah hambatan yang dirasakan pasien dalam menjalani pengobatan, maka

semakin baik pula perilaku penggunaan obat antihipertensi. Sebaliknya, peningkatan hambatan yang dirasakan pasien akan kecenderungan untuk menjalani pengobatan secara teratur semakin menurun (Marheta et al., 2024)

Menurut peneliti, hubungan negatif yang kuat antara persepsi hambatan dengan perilaku pengobatan menunjukkan bahwa berbagai hambatan yang dirasakan pasien dapat memengaruhi kepatuhan dalam menjalani terapi hipertensi. Pasien yang merasa pengobatan tidak menyulitkan, tidak khawatir terhadap efek samping obat, memperoleh dukungan keluarga, serta memperoleh akses yang memadai terhadap pelayanan Kesehatan cenderung menunjukkan perilaku pengobatan yang lebih baik. Sebaliknya, pasien yang masih merasakan banyak hambatan lebih berisiko untuk tidak menjalankan pengobatan secara optimal. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mengidentifikasi hambatan yang dialami setiap pasien dan memberikan edukasi serta pendampingan yang sesuai agar hambatan tersebut dapat dikurangi dan kepatuhan pengobatan semakin meningkat.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini meliputi beberapa hal, antara lain:

1. Desain penelitian *cross-sectional*

Penelitian ini menerapkan desain penelitian *cross-sectional*, sehingga data dikumpulkan satu kali dalam periode tertentu. Dengan demikian, penelitian ini hanya mampu menggambarkan hubungan antara persepsi

manfaat, persepsi hambatan, dan perilaku pengobatan hipertensi, serta belum dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat ataupun perubahan perilaku pengobatan dari waktu ke waktu.

2. Pengukuran menggunakan kuesioner (*self-report*)

Pengukuran data penelitian diperoleh melalui kuesioner yang diisi langsung oleh responden (*self-report*). Dengan demikian, jawaban yang diberikan bergantung pada pemahaman, persepsi, serta kejujuran setiap responden, sehingga kemungkinan terjadinya bias respons (*response bias*) yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

3. Variabel yang Diteliti Terbatas

Penelitian ini hanya meneliti hubungan persepsi manfaat dan persepsi hambatan dengan perilaku pengobatan hipertensi. Oleh karena itu, terdapat berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku pengobatan, misalnya tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, lama menderita hipertensi, motivasi, maupun faktor sosial ekonomi, belum diteliti dalam penelitian ini.

4. Keterbatasan dalam menentukan variabel yang paling dominan

Penelitian ini menggunakan analisis bivariat sehingga hanya dapat mengetahui hubungan persepsi manfaat dengan perilaku pengobatan dan hubungan persepsi hambatan dengan perilaku pengobatan secara masing-masing. Dengan demikian, penelitian ini belum bisa menentukan variabel mana yang paling dominan dalam berkaitan dengan perilaku pengobatan hipertensi.