

**HUBUNGAN HEALTH LOCUS OF CONTROL DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIE HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIDOREJO KOTA PAGARALAM****Yayu Anggriani^{1*}, Dini Rudini², Yosi Oktarina³**¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Jambi

Email Korespondensi: yayuanggriani2002@gmail.com

Disubmit: 05 Juni 2023

Diterima: 21 Juni 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i1.10324>**ABSTRACT**

Hypertension is a condition where blood pressure increases relentlessly. Pharmacological treatment is the primary management of hypertension to control blood pressure and prevent complications. Adherence to taking medication is necessary for the goal to be achieved, but a number of studies have found that adherence to treatment is still low. The purpose of this study was to determine the relationship between health locus of control and adherence to taking medication for hypertensive patients at Sidorejo Health Center in Pagaram city. This study used quantitative methods and a cross sectional approach with a population of 428 people and 90 samples calculated using the Yamane formula. The sampling technique was consecutive sampling. The measuring instruments used were multidimensional health locus of control scales and morisky medical adherence scale-8 items with univariate data analysis in the form of frequency distribution and bivariate with Spearman Rank test. This research was conducted at Sidorejo Health Center in Pagaram city. The results of this study obtained hypertensive patients with high health locus of control 41 people (45.6%) and low 49 people (54.4%). While the level of compliance with taking medication is high 20 people (22.2%), moderate 25 people (27.8%) and low 45 people (50%). The results of the Spearman Rank statistical test obtained a p value = 0.000 ($p < 0.05$) and $r = 0.671$, meaning that there is a positive and strong relationship between health locus of control and compliance with taking medication for hypertensive patients at the Sidorejo Health Center in Pagaram city. Health locus of control and compliance with taking medication in hypertensive patients is still relatively low. Health locus of control has a strong relationship and affects adherence to taking medication for hypertensive patients, it is hoped that this research can be an evaluation and policy basis as well as a source of reading for Sidorejo Health Center, Education and Nursing Profession and further researchers.

Keywords: Health Locus of Control, Medication Adherence, Hypertension**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah meningkat tanpa henti. Pengobatan farmakologis merupakan penatalaksanaan utama hipertensi guna untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi. Kepatuhan minum obat diperlukan agar tujuan tercapai, namun sejumlah penelitian menemukan

kepatuhan terhadap pengobatan masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan pendekatan *cross sectional* dengan populasi sebanyak 428 orang dan 90 orang sampel yang dihitung menggunakan rumus Yamane. Teknik pengambilan sampel ialah *consecutive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah *multidimensional health locus of control scales* dan *morisky medical adherence scale-8 items* dengan analisa data univariat berupa distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *Spearman Rank*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram. Hasil penelitian ini didapatkan pasien hipertensi dengan *health locus of control* tinggi 41 orang (45,6%) dan rendah 49 orang (54,4%). Sedangkan tingkat kepatuhan minum obat tinggi 20 orang (22,2%), sedang 25 orang (27,8%) dan rendah 45 orang (50%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai *p value*=0,000 ($p<0,05$) dan $r=0,671$, artinya terdapat hubungan positif dan kuat antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram. *Health locus of control* dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih tergolong rendah. *Health locus of control* mempunyai hubungan yang kuat dan mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi, diharapkan penelitian ini dapat menjadi evaluasi dan dasar kebijakan serta sumber bacaan bagi Puskesmas Sidorejo, Pendidikan dan Profesi Keperawatan serta Peneliti selanjutnya.

Kata Kunci: *Health Locus of Control*, Kepatuhan Minum Obat, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan situasi ketika darah mengalami peningkatan tekanan tanpa henti. Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan merupakan pencetus utama kematian dini di seluruh dunia (World Health Organization, 2022). Berdasarkan siaran pers penyakit hipertensi dunia tahun 2021 oleh World Health Organization (WHO) bersama Imperial College London, 1,28 miliar penduduk dunia di diagnosis tekanan darah tinggi.

Setiap tahun, akumulasi orang yang menderita hipertensi meningkat. Diperkirakan 1,5 miliar kasus hipertensi akan di diagnosis dalam tiga tahun ke depan, dengan 9,4 juta kematian akibat hipertensi (World Health Organization, 2021). Permasalahan kesehatan di Indonesia saat ini salah satunya adalah hipertensi.

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, terdapat 63.309.620

kasus hipertensi secara keseluruhan di Indonesia dan terdapat 427.218 kasus morbiditas terkait hipertensi. Pada tahun 2018, 8,8% orang telah didiagnosis menderita hipertensi; 13,3% dari kasus tersebut tidak minum obat dan 32,3% tidak mengonsumsi obat secara teratur (Kemenkes RI, 2019).

Pasien dengan hipertensi tidak minum obat karena berbagai alasan, antara lain merasa tidak sakit, jarang berkunjung ke fasilitas kesehatan, minum obat tradisional, percaya terapi alternatif lain, sulit mengingat waktu minum obat, tidak mampu membeli obat dan mengalami hal negatif dari pengobatan (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2020 estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Sumatera Selatan berjumlah 1.630.447 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021). Kota Pagaram

menjadi salah satu kota penyumbang angka hipertensi yang tinggi di Provinsi Sumatera Selatan.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Pagaralam tahun 2020 tercatat bahwa penyakit hipertensi menduduki peringkat teratas kategori penyakit tidak menular di kota Pagaralam (Dinas Kesehatan Kota Pagaralam, 2021). Menurut data Dinas Kesehatan kota Pagaralam tahun 2021, kunjungan hipertensi tertinggi ditemukan di Puskesmas Sidorejo kota Pagaralam dengan total 1120 kunjungan (Dinas Kesehatan kota Pagaralam, 2021).

Bila tidak diobati dalam waktu lama, tekanan darah tinggi dapat membahayakan ginjal, jantung dan otak. Jumlah penderita hipertensi yang tekanan darahnya tak terkendali terus bertambah. Pengobatan merupakan salah satu upaya menghindari kemungkinan komplikasi yang terjadi. Hipertensi dapat ditangani dengan dua cara yaitu obat-obatan dan modifikasi gaya hidup (Kemenkes RI, 2021). Hipertensi memerlukan pengobatan dalam periode lama bahkan seumur hidup, karena hipertensi merupakan salah satu penyakit menahun (Alifiar & Idacahyati, 2018).

Tekanan darah penderita hipertensi terbukti mampu dikontrol oleh obat antihipertensi. Obat antihipertensi berfungsi mengurangi timbulnya penyakit penyerta yang muncul karena tekanan darah penderita hipertensi yang tidak kunjung stabil (Anwar & Masnina, 2019). Jika individu tidak mengonsumsi obat antihipertensi dengan teratur, maka tekanan darah tidak akan terkontrol sehingga akan timbul berbagai komplikasi atau penyakit penyerta (Kemenkes RI, 2021).

Kelangsungan hidup dan kesejahteraan pasien dengan hipertensi tergantung pada kepatuhan pasien terhadap

pengobatan. Agar hipertensi berhasil diobati dan memiliki peluang terbaik untuk disembuhkan dan dikendalikan, kepatuhan dan disiplin sangat penting. Sedangkan ketidakpatuhan penderita mengonsumsi obat antihipertensi merupakan salah satu pencetus gagalnya terapi (Hazwan, 2018).

Kepatuhan minum obat menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan sejauh mana pasien mengikuti aturan medis yang melambangkan bagaimana kebiasaan individu untuk mengonsumsi obat, menjalankan diet, dan/atau mengelola kebiasaan sehari-hari sesuai dengan panduan atau saran yang dibuat oleh profesional medis yang dikunjungi (World Health Organization, 2018).

Prof. Donald E. Morisky dalam *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) menjelaskan bahwa terdapat 2 aspek dalam kepatuhan minum obat yaitu *unintentional aspect* dan *intentional aspect*. *Unintentional aspect* yaitu perilaku individu yang muncul secara tidak sadar dalam menjalankan pengobatan, sedangkan *intentional aspect* merupakan perilaku yang muncul secara sadar oleh individu untuk berhenti mengonsumsi obat (Cuevas & Penate, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan ada berbagai faktor yang mempengaruhi individu dalam meningkatkan dan mematuhi terapi pengobatan antara lain faktor sosial dan ekonomi, pekerja kesehatan dan sistem perawatan kesehatan serta faktor yang berkaitan dengan pasien seperti sikap, keyakinan, persepsi dan motivasi individu untuk mengelola dan mengatasi penyakitnya (World Health Organization, 2018).

Health locus of control mengacu pada apakah individu berpikir mereka dapat bertanggung jawab atas kesehatan mereka atau

tidak. Ini mencerminkan sejauh mana seseorang menghubungkan konsekuensi dari perilaku dengan kondisi kesehatannya (Gerland & Prell, 2021). *Health Locus of control* merupakan suatu prinsip atau keyakinan yang timbul ketika manusia mengalami masalah kesehatan, sehingga timbul dorongan untuk melakukan tindakan atau perilaku agar dapat mengatasi masalah kesehatan yang ada.

Kenneth A. Wallston mengungkapkan bahwa ada tiga dimensi utama dalam *health locus of control* yaitu *internal health locus of control (IHLC)*, *chance health locus of control (CHLC)* dan *powerful others health locus of control (PHLC)* (Gellman, 2020). Manusia dengan orientasi *internal health locus of control (IHLC)* mencakup bahwa kesehatannya ditentukan oleh diri sendiri, sehingga cenderung patuh dalam mengontrol kesehatannya.

Individu dengan *chance health locus of control (CHLC)* memandang bahwa penyakit ialah takdir, sehingga mereka tidak patuh dalam menjaga kesehatannya. Sedangkan seseorang dengan orientasi *powerful others locus of control (PHLC)*, cenderung bergantung pada orang lain dan akan mencari pertolongan ketika sakit atau merasakan keluhan (Gellman, 2020). *Health locus of control* mempunyai peran penting dalam kepatuhan pengobatan seseorang.

Kepatuhan minum obat menggambarkan bagaimana kebiasaan pasien minum obat pada waktu, dosis dan frekuensi yang tepat sebagaimana yang telah disepakati dengan penyedia layanan kesehatan. Namun, kontribusi *health locus of control* terhadap ketidakpatuhan secara umum perlu klarifikasi (Gerland & Prell, 2021).

Penelitian oleh Anindita mengenai “Hubungan antara *Health Locus of Control* dengan Kepatuhan

Minum Obat pada Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang” membuktikan bahwa memang ada kaitan erat antara *health locus of control* terhadap kepatuhan minum obat pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 (Dwi, 2019).

Selain itu, studi mengenai “Hubungan *Health Locus of Control* dan *Self-Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia dengan Hipertensi” menemukan hal yang sama bahwa lansia mengidap hipertensi yang taat minum obat memiliki *health locus of control* yang baik dan *self efficacy* tinggi (Ramadhani dkk., 2022).

Health locus of control (HLOC) juga terbukti mempunyai kaitan erat dengan patuhnya penderita hipertensi mengonsumsi obat, hal ini dinyatakan oleh Ni Putu Putri Dewi berdasarkan penelitiannya mengenai “Hubungan antara *Health Locus of Control (HLOC)* dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Desa Nyalian, Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung” (Ni Putu Dewi, 2021).

Berdasarkan data dan fenomena yang disajikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Health Locus of Control* dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaralam”

KAJIAN PUSTAKA

The Eighth Report of the Joint National Committee (JNC-VIII) mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi dimana pemeriksaan tekanan darah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg (Ukpabi, 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, hipertensi ialah keadaan dimana tekanan di pembuluh darah

meningkat tanpa henti (World Health Organization, 2022).

Sedangkan menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dalam dua kali tes dengan rentang waktu pengukuran lima menit dalam kondisi tenang/santai (Kemenkes RI, 2021).

The International Society of Hypertension mendefinisikan hipertensi dalam Pedoman Praktik Hipertensi Global ialah seseorang dikatakan memiliki hipertensi jika tekanan darah sistoliknya 140 mmHg atau lebih tinggi dan/atau jika nilai tekanan darah diastoliknya secara konsisten melebihi 90 mmHg pada dua tes (Unger dkk., 2020). Berdasarkan uraian tersebut, disimpulkan bahwa hipertensi mengacu pada nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg setidaknya pada dua kali pemeriksaan.

Kebanyakan penderita hipertensi tidak memiliki gejala, meskipun beberapa gejala dapat muncul secara bersamaan dan tidak disadari. Gejala umum termasuk kelelahan, pipi memerah, sakit kepala dan mimisan. Hipertensi berat, jika tidak ditangani, dapat membahayakan otak, mata, jantung, dan ginjal, mengakibatkan sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah dan penglihatan kabur (Kemenkes RI, 2021).

Tekanan darah tinggi dan gangguan sistem kardiovaskuler dapat diatasi dengan melakukan gaya hidup sehat. Modifikasi pola hidup termasuk salah satu pengobatan antihipertensi lini pertama. Modifikasi gaya hidup mempengaruhi meningkatnya efek pengobatan antihipertensi. Tingginya tekanan darah

memperbesar peluang terkena penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke (Kemenkes RI, 2021). Agar terhindar dari berbagai komplikasi tersebut, diperlukan kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), kepatuhan minum obat mengacu pada bagaimana pasien mematuhi aturan medis yang menunjukkan bagaimana kebiasaan seorang pasien untuk minum obat, melakukan diet dan/atau memodifikasi kebiasaan sehari-hari, mengacu pada anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang didatangi (World Health Organization, 2018).

Selain itu kepatuhan minum obat juga dapat diartikan sebagai seseorang mengonsumsi obat berdasarkan dosis dan waktu yang diinstruksikan oleh dokter (Indra Dhewi dkk., 2021). Kepatuhan pasien mengukur seberapa rajin pasien mengikuti instruksi yang diberikan oleh profesional medis. Pasien harus secara aktif berpartisipasi dalam manajemen perawatan diri untuk mematuhi terapi.

Pasien dan penyedia layanan kesehatan harus bekerja sama. Kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai derajat yang menggambarkan kebiasaan pasien mematuhi/melaksanakan anjuran atau nasihat dari tenaga medis. Pasien yang patuh minum obat akan menunjukkan perilaku secara terus-menerus atau rutin mengonsumsi obat tepat waktu dan sesuai dosis yang dianjurkan oleh tenaga medis (dokter). Kepatuhan dalam pengobatan juga merupakan komitmen pasien terhadap pengobatan yang telah ditetapkan berkaitan dengan waktu, dosis dan frekuensi (Bulu dkk., 2019).

Dengan demikian, kepatuhan minum obat ialah perilaku seseorang untuk mengonsumsi obat sesuai instruksi dari petugas kesehatan

dengan memperhatikan waktu, dosis dan frekuensi yang benar dan konsisten. Berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) dijelaskan bahwa terdapat 2 aspek dalam kepatuhan minum obat yaitu (Cuevas & Penate, 2018).

Unintentional aspect yaitu perilaku individu yang muncul secara tidak sadar dalam menjalankan pengobatan. Aspek ini muncul dalam diri pasien diluar kendali dirinya. Individu mengalami ketidakpatuhan minum obat dikarenakan hal-hal yang tidak sengaja. Contoh perilaku dari aspek ini adalah pasien lupa untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan atau lupa untuk datang kontrol ke dokter.

Intentional aspect merupakan perilaku yang muncul secara sadar oleh individu untuk menghentikan, mengonsumsi, atau minum obat sesuai aturan yang telah diberikan oleh profesional. Aspek ini muncul dalam diri pasien atas kendali dirinya. Ketidakpatuhan yang disengaja disebabkan oleh ketidakmampuan terhadap biaya pengobatan, perilaku cuek pasien, dan ketidakpercayaan pasien terhadap efektivitas obat.

Contoh perilaku dari aspek ini adalah pasien merasa lelah untuk mengonsumsi obat secara terus menerus kemudian secara sadar mengurangi dosis atau menghentikan konsumsi obat yang diresepkan oleh dokter. Selain itu, pasien tidak menebus resep obatnya disebabkan oleh pasien maupun keluarga pasien merasa tidak membutuhkan obat atau tidak mengambilnya. Terdapat juga pasien yang tidak menukar resep obatnya karena keterbatasan biaya untuk membelinya.

Locus of control merupakan sebuah istilah yang mencerminkan keyakinan seseorang pada seberapa besar kendali yang mereka miliki atas peristiwa-peristiwa dalam hidup mereka (Galvin dkk., 2018). Selain

itu, *locus of control* dapat didefinisikan sebagai gagasan bahwa individu menganggap diri mereka bertanggung jawab sebagai akibat dari hasil sebuah perilaku (Kovach, 2018).

Locus of control menunjukkan bahwa ada dua jenis persepsi kontrol yang berbeda yaitu *locus of control* internal atau eksternal (Asante & Affum-Osei, 2019). Dalam *Encyclopedia of Behavioral Medicine* dijelaskan bahwa *health locus of control* merupakan keadaan dimana manusia meyakini jika kesehatan yang baik adalah hasil dari perilakunya sendiri sebagai lawan dari faktor eksternal (Gellman, 2020).

Health locus of control juga mengacu pada persepsi individu tentang pentingnya faktor-faktor yang mengatur dan mempengaruhi kesehatan atau penyakit individu tersebut (Anat dkk., 2018). *Health Locus of Control* (HLOC) berasal dari proses belajar, individu belajar atas dasar pengalamannya. Individu akan mengembangkan harapan-harapan umum dan khusus.

Melalui proses pembelajaran, individu akan mengembangkan keyakinan bahwa hasil tertentu adalah hasil atas tindakan sendiri (*internal*) atau dorongan dari luar dirinya (*eksternal*). *Health locus of control* menggambarkan perilaku apapun yang terjadi secara relatif dalam situasi tertentu yang terkait dengan hasil yang diinginkan dalam hidup.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *health locus of control* ialah persepsi maupun cara pandang individu memandang dan bertanggung jawab atas kondisi kesehatannya berdasarkan hasil dari perilakunya sendiri maupun pengaruh takdir dari Tuhan atau orang-orang di sekitar. Menurut *Encyclopedia of Behavioral Medicine*, multidimensi *health locus*

of control merupakan serangkaian ukuran perbedaan individu menilai keyakinannya mengenai status kesehatan seseorang ditentukan oleh faktor internal, seperti kebiasaannya sendiri, atau faktor eksternal, seperti Tuhan, orang lain yang berkuasa, nasib, keberuntungan, atau kesempatan.

Tiga dimensi utama *health locus of control* berdasarkan teori Kenneth A. Wallston yaitu *internal health locus of control*, *chance health locus of control* dan *powerful others health locus of control* (Gellman, 2020). Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah diketahuinya gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin dan pendidikan, diketahuinya gambaran *health locus of control* pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram, diketahuinya gambaran kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram dan diketahuinya hubungan antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengunjungi Puskesmas Sidorejo kota Pagaram sebanyak 428 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 90 orang yang dihitung dengan rumus Yamane.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan berupa yaitu *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* merupakan metode dimana anggota sampel direkrut secara berurutan setelah subjek tiba di lokasi penelitian hingga jumlah sampel yang direncanakan tercapai (Johan & Sutjiati, 2018).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan instrumen penelitian yaitu *Multidimensional Health Locus of Control Scales (M-HLC Scales)* yang dirancang oleh Kenneth A. Wallston untuk menilai *health locus of control* dan *Morisky Medical Adherence Scale-8 Items (MMAS-8)* yang diciptakan oleh Prof. Donald E. Morisky digunakan untuk mengukur variabel kepatuhan minum obat. Analisis bivariat dilakukan dengan metode statistik non-parametrik yaitu uji *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik responden

No.	Variabel	f	%
	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	40	44,4
	Perempuan	50	55,6
	Jumlah	90	100
	Usia		
	17-25 tahun (remaja akhir)	0	0

26-35 tahun (dewasa awal)	3	3,3
36-45 tahun (dewasa akhir)	14	15,6
46-55 tahun (lansia awal)	33	36,7
56-65 tahun (lansia akhir)	38	42,2
>65 tahun (manula)	2	2,2
Jumlah	90	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	10	11,1
SD	16	17,8
SMP	17	18,9
SMA	32	35,6
Pendidikan Tinggi	15	16,7
Jumlah	90	100

Tabel 1 menunjukkan deskripsi karakteristik responden berdasarkan kategori jenis kelamin, usia dan pendidikan terakhir responden. Sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan

(55,65%), hampir setengah dari seluruh responden berusia 56-65 tahun atau lansia akhir (44,4%) dan hampir setengah dari seluruh responden mempunyai pendidikan terakhir SMA (35,6%)

Tabel 2
Distribusi frekuensi *health locus of control* pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram

<i>Health Locus of Control</i>	f	%
Tinggi (≥ 74)	41	45,6
Rendah (< 74)	49	54,4
Jumlah	90	100

Tabel 2 diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden

pada penelitian ini memiliki *health locus of control* yang rendah (54,4%).

Tabel 3
Distribusi frekuensi gambaran kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram

Kepatuhan Minum Obat	f	%
Tinggi (8)	20	22,2
Sedang (6 - <8)	25	27,8
Rendah (<6)	45	50
Jumlah	90	100

Tabel 3 diatas menggambarkan bahwa setengah dari seluruh responden memiliki tingkat

kepatuhan minum obat yang rendah (50%).

Tabel 4
Distribusi frekuensi hubungan *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram

<i>Health Locus of Control</i>	Kepatuhan Minum Obat						Total	$r^{x,y}$	P value
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	f	%	f	%	f	%			
Tinggi	20	48,8	14	34,1	7	17,1	41	100	
Rendah	0	0	11	22,4	38	77,6	49	100	
Jumlah	20	22,2	25	27,8	45	50	90	100	

Tabel 4 diatas menunjukkan hubungan antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram. Hampir seluruh responden yang mempunyai *health locus of control* rendah, ternyata juga memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (77,6%). Selain itu, hampir setengah dari responden yang berada di tingkat kepatuhan minum obat tinggi ternyata memiliki *health locus of control* yang tinggi (48,8%). Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman Rank didapatkan nilai p value

sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan positif dan signifikan antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram. Selain itu, uji statistik yang dilakukan memperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,671 artinya *health locus of control* pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram mempunyai hubungan yang kuat dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan (55,65%). Hasil tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Daniel Sinaga, dkk bahwa ditemukan pasien hipertensi terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 80 orang (74,7%), sedangkan pasien yang berjenis kelamin laki-laki hanya berjumlah 28 orang (25,93%) (Sinaga dkk., 2021).

Temuan penelitian ini didukung oleh berbagai teori, termasuk Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan RI, yang menyatakan bahwa setelah menopause, wanita berisiko lebih tinggi terkena hipertensi, sehingga prevalensi

hipertensi pada wanita meningkat (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan, 2019).

Perempuan mengalami menopause biasanya terjadi saat memasuki usia 45 hingga 55 tahun (Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2022). Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang rendah dan kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) yang tinggi memengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan menyebabkan tekanan darah tinggi (Akbar K dkk., 2020).

Selain itu, setelah usia 65 tahun, perempuan memiliki kejadian hipertensi lebih tinggi dari laki-laki karena faktor hormonal (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh, hampir setengah dari seluruh responden berusia 56-65 tahun atau lansia akhir (44,4%). Hasil tersebut sejalan dengan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa hipertensi paling banyak terjadi pada kelompok usia 56-65 tahun yaitu 55,2% (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan bertambahnya usia seseorang, maka risiko untuk terkena hipertensi menjadi lebih besar (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kementerian Kesehatan, 2019). *World Health Organization* (WHO) juga mengungkapkan bahwa terdapat dua kategori faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi dan usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah atau dimodifikasi (World Health Organization, 2022).

Arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku seiring bertambahnya usia, yang mengakibatkan penurunan kapasitas dan *recoil* darah yang ditampung melalui pembuluh darah. Tekanan darah sistolik meningkat akibat penurunan ini. Penuaan juga mengganggu mekanisme neurohormonal seperti sistem renin-angiotensin-aldosteron, yang menghasilkan konsentrasi plasma perifer yang lebih tinggi. Glomerulosklerosis yang berhubungan dengan penuaan dan fibrosis usus menyebabkan

peningkatan vasokonstriksi dan resistensi pembuluh darah, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah (hipertensi) (Nuraeni, 2019).

Selain itu, hampir setengah dari seluruh responden penelitian ini mempunyai pendidikan terakhir SMA (35,6%). Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Khusnah Fahriah, dkk yang menunjukkan bahwa karakteristik pasien hipertensi selaku responden menurut pendidikan yang paling banyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 32 responden (35,6%) (Fahriah dkk., 2021).

Namun, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aisya Anindya Putri, dkk ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi ($p=0,613<0,05$) (Anindya Putri dkk., 2022). Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lain mengenai karakteristik responden berdasarkan pendidikan merupakan hal yang wajar, dikarenakan pendidikan bukan faktor risiko terjadinya hipertensi. *World Health Organization* menjelaskan bahwa faktor risiko terjadinya hipertensi terdiri atas 2 kategori yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah.

Pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan tembakau dan alkohol, serta kelebihan berat badan atau obesitas merupakan faktor risiko yang dapat diubah. Riwayat kesehatan keluarga, usia di atas 65 tahun, dan komorbiditas seperti diabetes atau penyakit ginjal adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah (World Health Organization, 2022). Sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaralam mempunyai *health locus of control* yang rendah.

Peneliti menemukan bahwa terdapat 41 orang (45,6%) dengan

health locus of control kategori tinggi dan 49 orang (54,4%) dengan *health locus of control* kategori rendah. Berdasarkan teori Kenneth A. Wallston dalam *Encyclopedia of Behavioral Medicine*, individu dengan *health locus of control* yang tinggi jika individu tersebut memiliki tiga dimensi *health locus of control* yaitu *internal health locus of control (IHLC)*, *chance health locus of control (CHLC)* dan *powerful others health locus of control (PHLC)* (Gellman, 2020).

Hal yang menyebabkan rendahnya *health locus of control* pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram ialah rendahnya kesadaran responden bahwa yang bertanggung jawab atas kondisi kesehatannya ialah diri sendiri, responden merasa tidak memerlukan bantuan orang lain (keluarga, tetangga, teman/kerabat, dll) saat ia sakit serta tidak meyakini bahwa takdir dan keberuntungan juga menentukan keberhasilan atas usaha yang telah dilakukan.

Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan dengan sebuah riset yang dilakukan oleh Sitti Fatimah Meylandri Arsad, dkk bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat *health locus of control* yang rendah yaitu berjumlah 39 orang (59%) (Fatimah Meylandri Arsad dkk., 2023). Kemudian Ni Putu Putri Dewi melakukan sebuah riset serupa dan menemukan bahwa sebagian besar pasien hipertensi yang ditemui memiliki tingkat *health locus of control* yang rendah yaitu sebanyak 34 dari 52 orang pasien hipertensi (65, 4%) (Dewi, 2021).

Berdasarkan data yang dikumpulkan, kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram dengan kategori rendah berjumlah 45 responden (50%). Kepatuhan terhadap pengobatan yang rendah

didefinisikan jika individu lalai atau melanggar aturan pengobatan setidaknya tiga kali atau lebih, baik secara sadar/disengaja maupun tidak sadar/tidak disengaja.

Hasil penelitian oleh Dewi Anggriani Harahap, dkk selaras dengan hasil penelitian ini, dimana berdasarkan penelitiannya dari 47 pasien hipertensi hanya 8 orang yang tergolong mempunyai tingkat kepatuhan minum obat tinggi, sedangkan 39 pasien hipertensi lainnya tergolong dalam kepatuhan minum obat rendah (Anggriani Harahap dkk., 2019). Adanya perbedaan tingkat kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor.

World Health Organization (WHO) menyatakan ada 5 faktor secara umum yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antara lain faktor ekonomi, tenaga kesehatan dan sistem layanan kesehatan, faktor kondisi pasien, faktor terapi serta faktor yang berhubungan dengan pasien (*World Health Organization, 2018*). Pada penelitian ini, *health locus of control* mempunyai hubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,671 artinya terdapat hubungan positif dan kuat antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaram.

Kepatuhan minum obat mempunyai hubungan dengan *health locus of control* mencerminkan bahwa pandangan atau prinsip seseorang terhadap kesehatannya akan menimbulkan perilaku yang sesuai dengan pandangan tersebut. Semakin individu merasa memegang kendali terhadap kesehatannya,

maka individu tersebut akan semakin mematuhi pengobatan karena individu percaya bahwa membaik atau memburuk kondisi kesehatannya dipengaruhi oleh perilakunya sendiri serta terdapat bantuan dari orang lain dan ketentuan dari Tuhan.

Temuan pada penelitian ini mempunyai hasil serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Yuniar Ramadhani, dkk yaitu *health locus of control* dan *self efficacy* mempunyai hubungan positif dan signifikan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Seseorang dengan hipertensi yang patuh dalam pengobatan, artinya mempunyai *health locus of control* dan *self efficacy* yang tinggi, begitupun sebaliknya (Ramadhani dkk., 2022).

Hanna-Maria E. Gerland, dkk juga menemukan hasil yang sama dengan penelitian ini yaitu *health locus of control* merupakan prediktor independen yang mempunyai hubungan erat dan mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terhadap pengobatan (Gerland & Prell, 2021). Selain itu, penelitian serupa oleh Ni Putu Putri Dewi menemukan bahwa terdapat hubungan antara *health locus of control* (HLOC) dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,005$) (Dewi, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara *health locus of control* dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sidorejo kota Pagaralam dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi sebesar 0,671. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan pengembangan dari penelitian ini mengenai faktor-

faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar K, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). *Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku*. 5(2), 35-42.
- Alifiar, I., & Idacahyati, K. (2018). Kajian Farmakoekonomi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Yang Dirawat Di Rsud Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pharmascience*, 05(02), 126-133.
- Anat, A. A., Nehama, H., Rishpon, S., & Baron-Epel, O. (2018). A Path Analysis Model Suggesting The Association Between Health Locus Of Control And Compliance With Childhood Vaccinations. *Human Vaccines And Immunotherapeutics*, 14(7), 16181625. <https://doi.org/10.1080/21645515.2018.1471305>
- Anggriani Harahap, D., Aprilia, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97-102.
- Anindya Putri, A., Netty, H., & Chandra. (2022). *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2022*.
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda*. 494-501.
- Asante, E. A., & Affum-Osei, E. (2019). *Entrepreneurship As A*

- Career Choice: The Impact Of Locus Of Control On Aspiring Entrepreneurs' Opportunity Recognition. *Journal Of Business Research*, 98, 227235. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.02.006>
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *Nursing News*, 4(1).
- Cuevas, C. D. Las, & Penate, W. (2018). Psychometric Properties Of The Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale (Mmas8) In A Psychiatric Outpatient Setting. *International Journal Health Psychology*, 15(2), 121-129.
- Dewi, N. P. P. (2021). Hubungan Antara Health Locus Of Control Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Nyalian, Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung. Stikes Bina Husada Bali.
- Dinas Kesehatan Kota Pagaralam. (2021). *Laporan Kesehatan Kota Pagaralam Tahun 2021*.
- Dinas Kesehatan Kota Pagaralam. (2021). *Profil Kesehatan Kota Pagaralam Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020*.
- Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2ptm) Kementerian Kesehatan. (2019). *Faktor Risiko Penyebab Hipertensi*.
- Dwi, A. (2019). Anindita Dwi-Hubungan Health Locus Of Control Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Kota Semarang.
- Fahriah, K., Rizal, A., & Irianty, H. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Kuala Kapuas Tahun 2021.
- Fatimah Meylandri Arsad, S., Febriani Dunga, E., & Kidamu, S. C. (2023). Hubungan Health Locus Of Control Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Pada Pasien Hipertensi. *Jambura Nursing Journal*, 5(1), 2656-4653.
- Galvin, M. B., Randel, E. A., Collins, B. J., & Johnson, R. E. (2018). Changing The Focus Of Locus (Of Control): A Targeted Review Of The Locus Of Control Literature And Agenda For Future Research. *Journal Of Organization Behavior*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/job.2275>
- Gellman, M. D. (2020). *Encyclopedia Of Behavioral Medicine* (Ii). Behavioral Medicine Research Center Department Of Psychology University Of Miami. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/hea0000731>
- Gerland, H. M. E., & Prell, T. (2021). Association Between The Health Locus Of Control And Medication Adherence: An Observational, Cross-Sectional Study In Primary Care. *Frontiers In Medicine*, 8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.705202>
- Hazwan, A. (2018). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8, 130131. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.127>
- Indra Dhewi, G., Armiyati, Y., & Supriyono, M. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga

- Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Bkpm Pati. 5, 8-18.
- Johan, H., & Sutjiati, R. (2018). *Buku Metode Penelitian Kesehatan*. Universitas Gunadarma.
- Kemenkes Ri. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kemenkes Ri. (2021). *Mencegah Dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar Dari Kerusakan Organ Jantung, Otak Dan Ginjal*.
- Kovach, M. (2018). A Review Of Classical Motivation Theories: Understanding The Value Of Locus Of Control In Higher Education. *Peer Reviewed Article Journal Of Interdisciplinary Studies In Education*, 7(1), 34-53. <https://doi.org/10.5281/Zenodo.1867447>
- Ni Putu Dewi. (2021). *Hubungan Antara Health Locus Of Control (Hloc) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Nyalian, Kecamatan Banjarakang, Kabupaten Klungkung*. Stikes Bina Husada Bali.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal Jkft: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 4(1), 1-6.
- Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. (2022). *Menopause*.
- Ramadhani, D. Y., Fitriana, E., & Febriyanti, C. D. (2022). Locus Of Control And Self-Efficacy Relationship With Medication Adherence In Elderly With Hypertension. *Journal Of Health Science*, 15(11), 1-8. <https://doi.org/10.33086/Jhs.V15.I1.2218>
- Sinaga, D., Irwan, Maruanaya, S., & G. Siahaya, P. (2021). Karakteristik Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Air Besar Tahun 2021. *Patimura Medical Review*, 4, 1-15.
- Ukpabi, O. (2018). The Eighth Report Of The Joint National Committee (Jnc-Viii) On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure. *Matters Arising. Nig J Cardiol*, 14(1), 15-18.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). *International Society Of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines*. 75(6), 1334-1357. <https://doi.org/10.1161/Hypertensionaha.120.15026>
- World Health Organization. (2018). *Adherence To Long-Term Therapies: Evidence For Action*.
- World Health Organization. (2021). *More Than 700 Million People With Untreated Hypertension*. <https://www.who.int/news/item/25-08-2021-more-than-700-million-people-with-untreated-hypertension>
- World Health Organization. (2022). *Hypertension*. https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1