



EFEKTIFITAS EDUKASI *HEALTH BELIEF MODELS* DALAM PERUBAHAN PERILAKU PASIEN HIPERTENSI ; LITERATUR REVIEW

Rizky Aulia Rachman¹, Elis Noviati², Rudi Kurniawan³

^{1,2,3}STIKES Muhammadiyah Ciamis

Article Information

Received: Desember 3th, 2020

Revised: Januari 1th, 2021

Available online : Januari 2021

Keywords

edukasi, *health belief models*, hipertensi, perilaku

Correspondence

Phone: (+62)82215695119

E-mail:

rizkyauliarachmang6@gmail.com

ABSTRACT

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah meningkat secara kronis karena jantung memompa darah lebih kuat untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hipertensi dikatakan sebagai penyakit silent killer dikarenakan hipertensi ini merupakan penyakit yang terkadang tidak menunjukkan gejala namun dapat menimbulkan komplikasi yang membahayakan bahkan secara tiba-tiba dapat mengakibatkan kematian. Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu pendekatan promosi kesehatan yang digunakan dalam perubahan perilaku yang berorientasi terhadap persepsi pasien. HBM telah lama dikembangkan, namun tampaknya hanya sampai dengan penelitian, sementara implementasi di lapangan masih jarang dilakukan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektifitas edukasi health belief models dalam perubahan perilaku pasien hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian sekunder dengan literature reviews. Populasi sebanyak 168 artikel jurnal dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 15 artikel jurnal dan prosiding nasional dan internasional dengan search engine proquest dan Google Scholar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi HBM efektif dalam meningkatkan perilaku sehat pasien hipertensi. Disarankan hasil penelitian sekunder ini dapat dijadikan dasar teori bagi penelitian yang akan datang untuk dilanjutkan sebagai penelitian primer

PENDAHULUAN

Pembangunan manusia adalah suatu proses perkembangan atau perluasan bagi penduduk. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjadi indikator utama dalam mengukur keberhasilan dalam upaya pembangunan kualitas hidup manusia. IPM diukur dengan tiga indikator penting yaitu umur panjang dan hidup sehat, rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah, dan standar hidup layak diukur dengan pengeluaran per kapita dan paritas daya beli (Said, 2019).

Meningkatnya UHH berdampak terhadap meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut. Dengan demikian Indonesia dihadapkan dengan permasalahan baru yaitu penyakit degenerative yang salah satu diantaranya adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya, hal ini dikarenakan hipertensi berkaitan erat dengan bertambahnya usia serta faktor lain baik yang dapat dimodifikasi ataupun yang tidak dapat di modifikasi.

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah meningkat secara kronis karena jantung memompa darah lebih kuat untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Fitri, Lismayanti, & Sari, 2018). Hipertensi dikatakan sebagai penyakit silent killer dikarenakan hipertensi ini merupakan penyakit yang terkadang tidak menunjukkan gejala namun dapat menimbulkan komplikasi yang membahayakan bahkan secara

tiba-tiba dapat mengakibatkan kematian (Lismayanti, Lilis: Pamela, 2018)

Hipertensi dibagi dua yaitu hipertensi primer dan sekunder. Banyak faktor yang dapat menyebabkan hipertensi primer, diantaranya gen, gaya hidup, dan berat badan. Sementara hipertensi sekunder yaitu tekanan darah tinggi yang disebabkan karena gangguan pembuluh darah atau organ tubuh tertentu seperti ginjal, kelenjar adrenal, dan aorta penyebab hipertensi sekunder biasanya berasal dari penyakit ginjal dan kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu seperti pil KB, obat-obatan sejenis kortikosteroid (Nurfitriyana & Coralia, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi terhadap terjadinya hipertensi adalah keturunan atau riwayat keluarga], sedangkan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi antara lain aktifitas fisik, stress, merokok, pola makan, dan obesitas (Andra, 2013; Arif & Hartinah, 2013; Fitriana, Lipoeto, & Triana, 2013; Herwati & Sartika, 2014; Maulidina et al., 2019; Maulitanisa et al., 2019; Raihan et al., 2014; Sartik et al., 2017), Banyak intervensi yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah hipertensi baik intervensi farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu intervensi non farmakologis yang sudah banyak dikembangkan adalah edukasi, namun demikian upaya ini tidak dapat menurunkan prevalensi hipertensi, kemungkinan hal ini dikarenakan penderita hipertensi tidak semuanya

mendapatkan pelayanan kesehatan. Bahkan yang pernah mendapat pelayanan kesehatanpun ada yang tidak rutin untuk memeriksakan ke tempat pelayanan kesehatan, artinya mereka tidak patuh terhadap apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Salahsatu faktor penyebab ketidakepatuhan adalah kurangnya pemahaman terhadap penyakit hipertensi itu sendiri atau kurangnya dukungan dari keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi sakit dan dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku penatalaksanaan hipertensi (Damayantie, Heryani, & Muazir, 2018), selain itu persepsi ancaman sakit juga berhubungan dengan kepatuhan (Fatmi, Tahlil, & Mulyadi, 2017), persepsi tentang manfaat dari mediasi penatalaksanaan, persepsi tentang ancaman dari penyakit juga berhubungan dengan kepatuhan dalam pengobatan.

Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu pendekatan promosi kesehatan yang digunakan dalam perubahan perilaku yang berorientasi terhadap persepsi pasien. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa Edukasi Health Belief Model efektif dalam meningkatkan perilaku preventif (Puspita, Tamtomo, & Indarto, 2017), kepatuhan (Alalah, 2017; Rajpura & Nayak, 2014), kualitas hidup (Lismayanti; Sari Nina, 2017), pengetahuan, persepsi, dan *self efficacy* (Onoruoiza, Musa, Umar, & Kunle, 2015), penelitian lainnya diperoleh data bahwa

kerentanan menjadi faktor dominan dalam kepatuhan (Kurniawan, Ibrahim, & Sugwignyo, 2011). HBM telah lama dikembangkan, namun tampaknya hanya sampai dengan penelitian, sementara implementasi di lapangan masih jarang dilakukan.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian menggunakan *literature reviews*, penelitian *literature reviews* merupakan sebuah sintesis dari studi penelitian primer yang menyajikan suatu topik tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit melalui proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasi. Tujuan penelitian *literature reviews* ini adalah untuk mengetahui efektifitas edukasi *Health Belief Models* dalam perubahan perilaku pasien hipertensi. Variabel dalam penelitian terdiri dari variable independen (variable bebas) yaitu edukasi Health Belief Models dan variable dependen (variable terikat) yaitu perubahan perilaku pasien hipertensi. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah jurnal internasional dan nasional yang berkaitan dengan efektifitas edukasi *health belief models* dalam perubahan perilaku pasien hipertensi. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 168 artikel.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan mengakses jurnal

dari internet dengan *search engine Google scholar* dan *Proquest*, dengan menggunakan *keyword* (kata kunci) sesuai dengan topik penelitian yaitu edukasi, *Health Belief Models*, perilaku dan hipertensi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah data berasal dari artikel jurnal dan prosiding konferensi baik nasional maupun internasional, merupakan hasil penelitian primer, berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris, terbit dalam 10 tahun terakhir, relevan dengan topic literature review. Sedangkan yang menjadi kriteria eklusi adalah *fulltext* tidak dapat diakses, terjadi duplikasi dokumen. Sehingga sampel dalam penelitian ini 15 artikel jurnal dan prosiding yang memenuhi kriteria inklusi.

Dalam penelitian yang menggunakan literature review, ada beberapa tahapan yang dilakukan oleh peneliti sehingga hasil dari studi literature ini dapat diakui kredibilitasnya. Adapun tahapan yang telah dilakukan adalah identifikasi, screening, penilaian kualitas, analisis data dan penulisan hasil analisa data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa artikel jurnal dan prosiding dapat disimpulkan bahwa edukasi *Health belief Model* dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan atau persepsi terhadap hipertensi yang meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barrier*, *cues to action*, *self efficacy* (Alalah, 2017 ; Maharianingsih,

Rahem, & Aditama, 2018), perilaku pencegahan dan pengendalian hipertensi (Keshvari, Hedayati, Moeini, & Alhani, 2015; Khorsandi, Fekrizadeh, & Roozbahani, 2017; Puspita et al., 2017; Setiyaningsih, Tamtomo, & Suryani, 2016; Jasmine, Oktawati, Damasari, & Suhadi, 2017), dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan dan pola hidup pada pasien hipertensi (Alalah, 2017; Hastuti & Mufarokhah, 2019; Setiyaningsih et al., 2016; Arindari & Suswitha, 2020; Kurnia, 2016), mereka yang tidak patuh sebagian besar memiliki HBM yang negative (Nurfitriyana & Coralia, 2015). Selain dari itu edukasi HBM dapat mengontrol tekanan darah, sehingga ketika dilakukan pemeriksaan diakhir penelitian terjadi penurunan tekanan darah (Khorsandi et al., 2017; Keshvari et al., 2015; Hastuti & Mufarokhah, 2019; Maharianingsih et al., 2018; Jasmine et al., 2017), lebih spesifik lagi bahwa edukasi HBM dapat meningkatkan kebiasaan latihan fisik (Keshvari et al., 2015; Pu et al., 2015; Setiyaningsih et al., 2016; Mufarokhah & Hastuti, 2019; Hosseini, Moradi, Kazemi, & Shahshahani, 2018), dan perubahan pola diet yang lebih baik (Pu et al., 2015; Khorsandi et al., 2017; Setiyaningsih et al., 2016; Mufarokhah & Puji Hastuti, 2019). Selain dari itu edukasi HBM dapat meningkatkan perilaku pencegahan hipertensi (Setiyaningsih et al., 2016; Puspita et al., 2017).

Penatalaksanaan Hipertensi membutuhkan waktu yang lama agar pasien

dapat hidup normal seperti layaknya orang sehat, sehingga diperlukan intervensi yang dapat memelihara perilaku pasien agar menjadi suatu kebiasaan yang baik, sehingga pasien dapat mengendalikan tekanan darahnya melalui kebiasaan sehari-harinya (Alalah, 2017).

Edukasi dengan pendekatan Health Belief Models sejak lama diidentifikasi sebagai salah satu model paling awal berpengaruh dalam promosi kesehatan. Model ini telah digunakan dengan sangat sukses hampir setengah abad untuk mempromosikan penggunaan kondom, sabuk pengaman, kepatuhan medis, penggunaan skrining kesehatan. Model ini merupakan suatu pendekatan untuk merubah persepsi seseorang yang meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived barrier*, dan *cues to action*, sehingga individu tersebut akan merubah perilaku kesehatannya (Setiyaningsih et al., 2016; Puspita et al., 2017).

Perceived susceptibility atau persepsi kerentanan mengacu pada penilaian subjektif resiko berkembangnya masalah kesehatan. HBM memprediksi bahwa individu yang merasa rentan terhadap resiko berkembangnya penyakit, maka akan berupaya untuk mengurangi resiko berkembangnya masalah kesehatan, sedangkan individu yang merasa dirinya tidak rentan terhadap resiko berkembangnya masalah kesehatan, maka individu tersebut akan menyangkal bahwa mereka memiliki resiko terhadap masalah kesehatan (Khorsandi et al.,

2017; Onoruoiza et al., 2015; Setiyaningsih et al., 2016). Dengan demikian, pasien hipertensi yang memiliki persepsi kerentanan tinggi akan berupaya untuk mengendalikan tekanan darah seperti berhenti merokok, mengendalikan berat badannya dengan cara mengatur dietnya, meningkatkan aktifitas fisiknya, berhenti mengkonsumsi alcohol, dan upaya-upaya lain yang dapat mengendalikan hipertensi. (Arindari & Suswitha, 2020; Hosseini et al., 2018; Keshvari et al., 2015; Mufarokhah & Puji Hastuti, 2019; Pu et al., 2015).

Perceived Severity atau persepsi keparahan mengacu pada penilaian subjektif dari individu terhadap keparahan masalah kesehatannya dan konsekuensi dari masalah kesehatannya. Keseriusan yang dirasakan meliputi keyakinan tentang penyakit itu sendiri apakah mengancam jiwanya atau dapat menimbulkan kecacatan, serta dampak yang lebih luas dari penyakit pada fungsi dalam peran social (Onoruoiza et al., 2015). Pasien hipertensi yang memiliki persepsi bahwa dampak dari hipertensi itu dapat menimbulkan berbagai gangguan dalam sistem tubuh, bahkan dapat menimbulkan kecacatan dan kematian, maka akan muncul kekhawatiran sehingga individu tersebut akan melakukan upaya-upaa pencegahan hipertensi atau mengendalikan tekanan darahnya (Arindari & Suswitha, 2020; Barros et al., 2014)

Perceived benefit atau persepsi manfaat. Perilaku kesehatan seseorang juga dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan dari mengambil suatu tindakan. Persepsi manfaat ini merujuk pada penilaian individu tentang nilai atau kemanjuran dari suatu tindakan dalam mengurangi resiko penyakit (Onoruoiza et al., 2015). Jika individu percaya bahwa tindakan mengurangi konsumsi garam, latihan fisik, mengendalikan berat badan, tidak merokok, dan berhenti mengkonsumsi alcohol akan mengurangi kerentanan terhadap hipertensi atau mengurangi keseriusannya, maka individu tersebut cenderung akan berperilaku untuk mengendalikan tekanan darahnya (Keshvari et al., 2015; Khorsandi et al., 2017; Onoruoiza et al., 2015; Pu et al., 2015).

Perceived Barrier. Persepsi hambatan merupakan penilaian individu tentang seberapa besar rintangan untuk melakukan tindakan yang disarankan. Individu mungkin tidak melakukan suatu tindakan meskipun tahu tentang manfaat dari tindakan tersebut dikarenakan banyak hambatan, misalnya mahal, jauh, merepotkan, tidak enak dan menyakitkan. *Perceived barrier* ini sebaliknya dari persepsi yang lainnya. Edukasi HBM ditujukan untuk mengurangi *perceived barrier* dalam mengambil tindakan (Onoruoiza et al., 2015). Individu yang persepsi hambatannya tinggi dalam perilaku pencegahan hipertensi, maka individu tersebut cenderung untuk menolak untuk melakukan upaya pengendalian

tekanan darahnya, seperti menolak mengurangi mengkonsumsi garam karena makanan menjadi tidak enak, menolak melakukan aktifitas fisik dengan alasan merepotkan dan mengganggu (Khorsandi et al., 2017; Setyaningsih et al., 2016).

Cues to action. Dalam HBM isyarat, pemicu, diperlukan untuk mendorong keterlibatan individu dalam upaya promosi kesehatan. Insyarat untuk bertindak dapat bersifat internal maupun eksternal. Contoh internal adalah sakit, ada gejala. Sedangkan contoh isyarat eksternal yaitu informasi dari media ceak, televise ataupun media social. Intensitas isyarat yang diperlukan agar seseorang mau mengambil tindakan cepat bervariasi setiap individunya. Hal ini berhubungan pula dengan persepsi individu terhadap kerentanan, keseriusan, manfaat dan hambatan. Pasien hipertensi yang memiliki persepsi kerentanan, keseriusan dan manfaat yang tinggi dan hambatan yang rendah, maka akan menyegerakan untuk mengambil tindakan dalam upaya pengendalian tekanan darahnya, seperti mengatur diet garam, mengendalikan berat badannya dengan meningkatkan aktifitas fisik dan mengendalikan dietnya, mungkin juga individu berhenti mengkonsumsi alcohol dan merokoknya (Alalah, 2017; Khorsandi et al., 2017; Khorsandi et al., 2017; Mufarokhah & Hastuti, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi *Health Belief Models* efektif dalam perubahan perilaku, baik pengetahuan, sikap, tindakan, seperti kepatuhan, pengendalian tekanan darah, peningkatan aktifitas fisik, pola diet, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived barrier*, *perceived benefit*, *cues to action* dan *self efficacy*, bahkan secara tidak langsung dapat menurunkan tekanan darah.

Artikel Literatur Review tentang Edukasi *Health Belief Model (HBM)* ini disarankan dapat dimanfaatkan oleh para praktisi dan akademisi keperawatan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan praktek mandiri keperawatan dalam penatalaksanaan pasien hipertensi baik dalam melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.

DAFTAR PUSTAKA

Alalah, M. B. A. (2017). Effect of Health Education Intervention on Improving Compliance to Treatment among Hypertensive Patients: Application of Health Belief Model. *The Egyptian Journal of Community Medicine*, 35(2), 15–34. <https://doi.org/10.21608/ejcm.2017.3566>

Andra, K. M. (2013). Hubungan antara Perilaku Olah Raga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gerbang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Pomkes*, 1(2), 111–117.

<https://doi.org/10.1109/ISSSTA.2008.47>

Arif, D., & Hartinah, D. (2013). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pusling Desa Klumpit Upt Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. In *JIKK (Vol. 4)*.

Arindari, D. R., & Suswitha, D. (2020). *Health Belief Model Factors To Medication Adherence Among Hypertensive Patients In Pundi Kayu Public Health Center Palembang , Indonesia*. 11(1), 26–31.

Barros, A. A., Guedes, M. V. C., Moura, D. D. J. M., Menezes, L. C. G. de, Aguiar, L. L., & Xavier, G. A. (2014). Health behaviors of people with hypertension: health belief model. *Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste*, 15(3), 525–532. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000300018>

Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p224>

Fatmi, E., Tahlil, T., & Mulyadi. (2017). Faktor determinan kepatuhan diet pada pasien hipertensi dengan pendekatan Health Promotion Model (HPM). *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana*, 13(2013), 102–110.

Fitri, G. N., Lismayanti, L., & Sari, N. P. (2018).

- SEFT Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Bulerin Media Informasi*, 13(July 2017), 53–59. Retrieved from <http://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/BMI/article/view/82>
- Fitriana, R., Lipoeto, N. li., & Triana, V. (2013). Faktor risiko kejadian hipertensi pada remaja di wilayah kerja puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 10–15.
- Hastuti, A. P., & Mufarokhah, H. (2019). Pengaruh Health Coaching Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 1–8. <https://doi.org/10.18860/jim.v3i2.8238>
- Herwati, & Sartika, W. (2014). Terkontrolnya Teanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olah Raga di Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 8–14. <https://doi.org/10.24893/jkma.v8i1.118>
- Hosseini, H., Moradi, R., Kazemi, A., & Shahshahani, M. S. (2018). *Determinants of physical activity in middle-aged woman in Isfahan using the health belief model Website*: 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Jasmine, M., Oktawati, N. D., Damasari, P. R., & Suhadi, R. (2017). Therapy Adherence of 40-75 Y.O. Hypertension Respondents Using Morisky Instrument in Ngemplak, Sleman, Diy (Study on Age, Demography, Social, and Life-Style Factors). *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 14(2), 93–103. <https://doi.org/10.24071/jpsc.142533>
- Keshvari, M., Hedayati, B., Moeini, M., & Alhani, F. (2015). A survey on the effect of implementation of a family-centered empowerment model on blood pressure and empowerment dimensions in the elderly people with hypertension. *Journal of Education and Health Promotion*, 4, 94. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.171808>
- Khorsandi, M., Fekrizadeh, Z., & Roozbahani, N. (2017). Investigation of the effect of education based on the health belief model on the adoption of hypertension-controlling behaviors in the elderly. *Clinical Interventions in Aging, Volume 12*, 233–240. <https://doi.org/10.2147/CIA.S117142>
- Kurnia, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 16(1), 143. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v16i1.177>
- Kurniawan, R., Ibrahim, K., & Sugwignyo, P. (2011). Prediktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Standar di IGD dan ICU. *Majalah Keperawatan Unpad*, 12(2). Retrieved from

- <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/1491>
- L.Lismayanti; Sari Nina. (2017). Pengaruh Edukasi Health Belief Model Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Pkm Tamansari Kota Tasikmalaya. *Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya*, (May 2018). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/325439155_Pengaruh_Edukasi_Health_Belief_Model_Terhadap_Kualitas_Hidup_Penderita_Tuberculosis_Di_Pkm_Tamansari_Kota_Tasikmalaya
- Lismayanti, Lilis: Pamela, N. (2018). *Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Therapy (SEFT) dalam menurunkan tekanan darah pada lansia diatas 65 tahun yang mengalami hipertensi*. (April), 64–67. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/325439155>
- Maharianingsih, N. M., Rahem, A., & Aditama, L. (2018). Pengaruh Patient Decision Aid terhadap Knowledge, Attitude, Practice, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(4), 270. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.4.270>
- Maulidina, F., Harmani, N., Suraya, I., Studi, P., Masyarakat, K., Bekasi, P. J., & Gizi, S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 Factors Associated with Hypertension in The Working Area Health Center of Jati Luhur Bekasi 2018. *ARKESMAS*, 4(1), 149–155.
- Maulitanisa, H., Linda, O., Suraya, I., Studi, P., Masyarakat, K., & Risiko, F. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng Bekasi 2018 Factors Associated with the Occurance of Hypertension in Community Hamlet 009 Bojong Menteng Village , Bekasi 2018*. 4, 143–148.
- Mufarokhah, H., & Hastuti, A. P. (n.d.). Effect Of Health Coaching Based On Health Belief Model Theory To Physical Activity In Elderly With Hypertension. *Proceeding The 4th International Nursing Conference “Life Cycle Approach For Successful Aging*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Mufarokhah, H., & Puji Hastuti, A. (2019). *Effect of Health Coaching Based on Health Belief Model Theory to Dietary*. 8(11), 93–101. <https://doi.org/10.32528/inc.voio.2702>
- Nurfitriyana, R., & Coralia, F. (2015). Health belief penderita hipertensi primer non compliance di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*, 978–979. Retrieved from <http://mpsi.umm.ac.id/files/file/269-274> Resna %26 farida.pdf

- Onoruoiza, S. I., Musa, A., Umar, B. D., & Kunle, Y. S. (2015). Using Health Beliefs Model as an Intervention to Non Compliance with Hypertension Information among Hypertensive Patient. *International Organization of Scientific Research Journal Of Humanities And Social Science*, 20(9), 11–16. <https://doi.org/10.9790/0837-20951116>
- Pu, J., Chewning, B. A., Johnson, H. M., Vanness, D. J., Young, H. N., & Kreling, D. H. (2015). Health behavior change after blood pressure feedback. *PLoS ONE*, 10(10), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141217>
- Puspita, R. C., Tamtomo, D., & Indarto, D. (2017). Health Belief Model for the Analysis of Factors Affecting Hypertension Preventive Behavior among Adolescents in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 02(02), 183–196. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.02.08>
- Raihan, L. N., Erwin, & Dewi, A. P. (2014). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *JOM PSIK Vol 1 No 2*, 1(2), 1–10.
- Rajpura, J., & Nayak, R. (2014). Medication adherence in a sample of elderly suffering from hypertension: Evaluating the influence of illness perceptions, treatment beliefs, and illness burden. *Journal of Managed Care Pharmacy*, 20(1), 58–65. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2014.20.1.58>
- Said, A. (2019). *Berita Resmi Statistik*. Jakarta.
- Sartik, Tjekyan, S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor-Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.
- Sarumaha, E. K., & Diana, V. E. (2018). The Risk Factors The Event Of Hypertension In Young Adults In UPTD Perawatan Plus Health Centre Teluk Dalam Subdistrict South Nias. *Journal of The Global Health*, 1(2), 70–77.
- Setyaningsih, R., Tamtomo, D., & Suryani, N. (2016). Health Belief Model: Determinants of Hypertension Prevention Behavior in Adults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 01(03), 160–170. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2016.01.03.03>