

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN BERBASIS *THE HEALTH BELIEF MODEL* PADA PENDERITA HIPERTENSI

Litria Suirvi¹, Herlina², Ari Pristiana Dewi³
^{1,2,3} Fakultas Keperawatan

Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau
Kode Pos 28131 Indonesia
email litriasuirvi676@gmail.com

Abstrak

Pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* menekankan persepsi terhadap kerentanan, keparahan, manfaat dan hambatan terhadap suatu penyakit yang dapat mengancam kesehatan mereka, sehingga penderita hipertensi perlu diberikan pengetahuan untuk mengatasi penyakit hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* pada penderita hipertensi yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki kota Pekanbaru menggunakan desain penelitian *pre- eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian berjumlah 30 orang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan memperhatikan kriteria inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisa bivariat dengan uji t Dependen dan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan pada skor pengetahuan, persepsi dan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* dengan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$. Pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* tentang hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan, persepsi dan perilaku penderita hipertensi dalam mengatasi penyakit hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan dalam memberikan intervensi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan, persepsi dan perilaku penderita hipertensi dalam mengatasi penyakit hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi, Pendidikan Kesehatan, *the Health Belief Model*

Abstract

Health education based on the Health Belief Model emphasize perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits and perceived barriers against a disease that can threaten their health,so hypertension patients need to be given knowledge to treat hypertension. The purpose of this research was to determine the effect of health education based on the Health Belief Model in patients with hypertension was conducted in Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru area using pre experimental research design with one group pretest-posttest design. The samples in this study amounted to 30 people which was used purposive sampling technique by considering inclusion criteria. The measuring tool used in this study is a questionnaire that has been tested for its validity and reliability. Analysis used used univariate analysis and bivariate analysis with t Dependen test and Wilcoxon test. The result showed differences in scores of knowledge, perception and behavior after being given health education based on the Health Belief Model with a p value $(0,000) < \alpha(0,05)$. Health education based on the Health Belief Model about hypertension can improve knowledge, perception and behavior of hypertension patients in overcome with hypertension. The result of this study are expected to be applied in providing nursing interventions to increase the knowledge, perception and behavior of hypertension patients in in overcome with hypertension.

Keywords: Hypertension, Health Education, *the Health Belief Model*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan tekanan darah diatas 140/90 mmHg (Triyanto, 2014). Hipertensi mengakibatkan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang berdampak terhadap peningkatan

angka mortalitas dan morbiditas dari penyakit kardiovaskular (Muttaqin, 2009).

World Health Organization (2015) menunjukkan bahwa hampir 1 milyar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi dimana sekitar sepertiga dari orang dewasa di

Asia Timur- Selatan menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh melalui hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia diatas 18 tahun didapatkan prevalensi hipertensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), prevalensi di provinsi Riau (20,9%) dan terendah adalah Papua (16,8%) (Kemenkes RI, 2014). Menurut Dinkes Kota Pekanbaru (2018) pada tahun 2017 tercatat sebanyak 35.090 jumlah penderita hipertensi. Kasus terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Payung Sekaki yaitu 3.708 orang.

Kejadian hipertensi disebabkan oleh makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas pergerakan tubuh, dan kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, semakin sering terpapar informasi maka akan semakin besar pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan, untuk itu diperlukan upaya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan (Lestari, 2017).

Upaya dalam mengendalikan kejadian hipertensi dapat dilakukan melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai hipertensi yang bertujuan agar orang yang mengalami hipertensi mengetahui tentang konsep hipertensi, komplikasi serta bagaimana cara mengatasi penyakit hipertensi. Pendidikan kesehatan merupakan kesempatan yang direncanakan untuk belajar melalui penyediaan informasi dari tenaga kesehatan yang mempengaruhi proses perubahan perilaku manusia (Triwibowo & Pusphandani, 2015).

Metode dalam memberikan pendidikan kesehatan salah satunya adalah berbasis teori *The Health Belief Model*. Model teori ini sering digunakan untuk melihat perilaku pencegahan kesehatan dan pengobatan seperti perilaku deteksi dini penyakit. Pendidikan kesehatan berbasis *The Health Belief Model* merupakan kumpulan konseptual yang

bertujuan mengetahui faktor perubahan (demografi dan pengetahuan) dan persepsi individu terhadap penerimaan mereka tentang kesehatan yang dinilai melalui motivasi individu untuk menghindari sakit dan keyakinan mereka bahwa ada usaha agar dapat terhindar dari penyakit tersebut. Metode ini diterapkan untuk mendorong klien melakukan tindakan kesehatan kearah yang lebih baik (Maulana, 2013).

Metode ini sering digunakan para peneliti yang terdiri dari enam konsep yaitu *perceived susceptibility* adalah persepsi seseorang terhadap kemungkinan berisiko terkena penyakit, *perceived severity* adalah keseriusan kondisi yang dirasakan dan konsekuensi yang akan terjadi, *perceived benefits* merupakan persepsi terhadap manfaat dari keefektifan tindakan kesehatan untuk mengurangi keseriusan penyakit dan *perceived barriers* adalah setiap rintangan yang dirasakan terkait dengan tindakan perubahan (Bayat *et al.*, 2013).

Berdasarkan wawancara kepada 10 penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru didapatkan 4 dari 10 orang mengatakan bahwa mereka merasa berisiko terkena hipertensi karena salah satu dari anggota keluarga mengalami hipertensi, 7 dari 10 orang mengatakan bahwa hipertensi akan berdampak buruk terhadap kesehatan namun tidak mengetahui apa komplikasi yang ditimbulkan dan pencegahan yang tepat agar tidak terkena hipertensi, 6 dari 10 orang belum merasakan manfaat dari tindakan pencegahan hipertensi seperti diet rendah garam, olahraga dan hanya bergantung pada pemakaian obat-obatan saja, 8 dari 10 orang memiliki hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan seperti makanan diet rendah garam karena makanan terasa hambar dan tidak enak, serta sulit untuk olahraga karena tidak ada waktu kosong dan

rasa malas. Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi tentang “Efektivitas pendidikan kesehatan berbasis *The Health Belief Model* pada penderita hipertensi”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain *pre eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest design* (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah total penderita hipertensi yang berada di kawasan Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan pendekatan *purposive sampling* sebanyak 30 responden.

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner pengetahuan, persepsi dan perilaku tentang hipertensi yang telah dimodifikasi dan dilakukan uji validitas.

Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat karakteristik responden dan analisa bivariat menggunakan *uji Dependent Sample t Test* dan uji Wilcoxon untuk melihat keefektifan pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* mencakup pengetahuan, persepsi serta perilaku pada penderita hipertensi.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1

Karakteristik penderita hipertensi

Karakteristik	Jumlah Responden	
	N= 30	%
Umur Responden:		
• 36-45 tahun (dewasa akhir)	10	33,3
• 46-55 tahun (lansia awal)	12	40,0
• 56-65 tahun (lansia akhir)	7	23,3
• >65 tahun (manula)	1	3,3
Jumlah	30	100

Jenis Kelamin		
• Laki-Laki	8	26,7
• Perempuan	22	73,3
Jumlah	30	100
Pendidikan Terakhir		
• SD	7	23,3
• SMP	2	6,7
• SMA	17	56,7
• PT	4	13,3
Jumlah	30	100
Pekerjaan		
• PNS	4	13,3
• IRT	14	46,7
• Wiraswasta	6	20,0
• Karyawan swasta	5	16,7
• Lain-lain	1	3,3
Jumlah	30	100
Lama Menderita Hipertensi		
• <1 tahun	6	20,0
• 1-5 tahun	14	46,7
• >5 tahun	10	33,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 22 orang (73,3%), kategori umur responden yang terbanyak adalah lansia awal yaitu sebanyak 12 orang (40%). Karakteristik responden berdasar tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar pendidikan terakhir responden ialah SMA dengan jumlah 17 orang (56,7%). Mayoritas status pekerjaan responden yaitu IRT sebesar 14 orang (46,7%), dan mayoritas lama menderita hipertensi pada kedua kelompok responden, yaitu 1-5 tahun sebesar 14 orang (46,7%).

B. Analisis Bivariat

Tabel 2

Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan berbasis the Health Belief Model

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	P value
Pretest	30	8,93	2,149	5-13	0,000
Posttest	30	13,03	1,771	10-17	

Hasil uji statistik *Dependen Sample t Test* diperoleh hasil nilai *p value* 0,000 yang bermakna *p value* $< \alpha$ (0,05). Hal ini bermakna H_0 ditolak, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan berbasis *The Health Belief Model* efektif untuk menambah pengetahuan penderita hipertensi.

Tabel 3

Perbedaan persepsi responden sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan berbasis the Health Belief Model

Variabel	N	Median	SD	Min-Max	P value
Pretest	30	36,50	4,329	32-48	0,000
Posttest	30	50,00	2,336	47-55	

Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan *p value* 0,000 yang berarti *p value* $< \alpha$ (0,05). Hal ini bermakna H_0 ditolak, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* efektif untuk meningkatkan persepsi penderita hipertensi.

Tabel 4

Perbedaan perilaku responden sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan berbasis the Health Belief Model

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	P value
Pretest	30	27,43	3,461	21-34	0,000
Posttest	30	38,07	3,393	31-35	

Hasil uji statistik *Dependen Sample t Test* diperoleh hasil *p value* 0,000 yang berarti *p value* $< \alpha$ (0,05). Hal ini bermakna H_0 ditolak, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* efektif untuk meningkatkan perilaku penderita hipertensi.

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Umur

Hasil analisis karakteristik umur responden yang dilakukan terhadap 30 orang

diperoleh responden terbanyak berada pada rentang 46-55 tahun (lansia awal) yaitu 12 orang (40%). Penyakit hipertensi berbanding lurus dengan umur seseorang. Maka dari itu, salah satu faktor risiko seseorang terkena penyakit hipertensi adalah bertambahnya umur (Ridwan, 2017).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh teori Aspiani (2014), pada lansia terjadi perubahan pada sistem kardiovaskuler yang dapat menyebabkan hipertensi. Penyakit hipertensi rentan terjadi saat memasuki umur 40 tahun bahkan bisa berlanjut sampai umur lebih dari 60 tahun apabila tidak diatasi segera (Kowalski, 2010).

2. Jenis Kelamin

Hasil analisa karakteristik jenis kelamin didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Dalam pelaksanaannya responden perempuan lebih sering di temui dibandingkan laki-laki, sehingga perempuan berpeluang besar dijadikan sebagai responden.

Berdasar penelitian Nita dan Oktavia (2018) menunjukkan hasil mayoritas responden penelitian adalah perempuan sebanyak 48 orang (59,3%). Perempuan mempunyai risiko lebih besar terhadap hipertensi terutama pada umur sudah mulai menginjak *menopause* dikarenakan perubahan hormon didalam tubuh. Selain itu penyebab perempuan cenderung memiliki risiko hipertensi lebih besar dikarenakan perempuan lebih mudah merasakan stres terhadap sesuatu hal dibandingkan laki-laki, hal itu juga dapat menjadi pemicu perempuan lebih mudah terkena hipertensi (Ridwan, 2017).

3. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian pada 30 responden didapatkan tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA dengan jumlah 17 orang (56,7%). Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian Sari (2018) yang menunjukkan hasil mayoritas pasien hipertensi merupakan tamatan SMA yaitu 37 orang (50,7%). Menurut Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola hidup ke arah yang lebih baik.

4. Pekerjaan

Hasil penelitian dari 30 responden diperoleh sebagian besar pekerjaan responden yaitu IRT sebanyak 14 orang (46,7%). Menurut Pramestutie dan Silviana (2016) mengatakan bahwa jenis pekerjaan berkaitan dengan aktivitas fisik yang dilakukan, dimana aktivitas fisik dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pramestutie dan Silviana (2016) dengan responden yang sebagian besar pekerjaan adalah ibu rumah tangga yaitu 58 orang (61,05%). Pekerjaan seperti ibu rumah tangga memiliki faktor risiko hipertensi lebih tinggi, selain itu memiliki faktor risiko lain seperti stres yang mengakibatkan masalah pada aktivitas saraf simpatis yang berpengaruh terhadap tekanan darah seseorang.

5. Lama Menderita Hipertensi

Hasil penelitian dari 30 responden didapatkan hasil mayoritas responden mengalami hipertensi yaitu dengan lama 1-5 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,7%). Tekanan darah tinggi yang lama akan mengakibatkan bertambahnya beban kerja jantung dan arteri. Jika kondisi seperti ini terjadi secara berkepanjangan maka jantung dan pembuluh darah mengalami kerusakan sehingga dapat mengganggu kerja sistem kardiovaskuler.

Tekanan darah yang tinggi dalam waktu lama dan tanpa adanya pemberian intervensi yang tepat dapat merusak endotel arteri serta mempercepat arteriosklerosis. Hipertensi yang tidak ditangani dengan tepat, maka penderita hipertensi memiliki kemungkinan untuk mengalami komplikasi (Sudoyo, dkk., 2009).

B. Analisa Bivariat

1. Pengetahuan Responden

Hasil pengolahan data dari pengetahuan menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi kurang (60%), cukup (40%) dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan menjadi berpengetahuan baik (43,3%) dan cukup (56,7%). Hasil penelitian ini disebabkan oleh keinginan responden untuk mengetahui dan memahami tentang hipertensi sehingga dengan adanya pemahaman ini dapat meningkatkan pengetahuan responden mengenai hipertensi.

Pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* merupakan metode yang memerlukan pendekatan yang menyadarkan responden tentang suatu penyakit sehingga responden menjadi serius memahami dan dapat dapat meningkatkan pengetahuan (Khoirunnisa, 2017).

2. Persepsi Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat persepsi sebelum diberikan intervensi kurang baik (53,3%), dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan persepsi menjadi baik (56,7%). Hasil penelitian ini disebabkan karena pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap penyakit hipertensi.

Pendidikan kesehatan dengan penerapan teori *the Health Belief Model* adalah salah satu kegiatan yang mampu mempengaruhi pola pikir terhadap kesehatan, hal ini ditujukan untuk meningkatkan perilaku kesehatan kearah lebih baik. Hal lain yang mempengaruhi peningkatan persepsi adalah keinginan responden untuk mengetahui dan memahami tentang hipertensi sehingga dengan adanya pemahaman dan pengetahuan dapat meningkatkan persepsi responden mengenai penyakit hipertensi (Widyanto, 2014).

3. Perilaku Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat perilaku sebelum diberikan intervensi kurang baik (53,3%) dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan perilaku menjadi baik (50%). *The Health Belief Model* menunjukkan bahwa pengetahuan, persepsi dan keyakinan seseorang terhadap ancaman pribadi dari penyakit atau keyakinan seseorang dalam keefektifan perilaku atau tindakan kesehatan yang disarankan dapat memprediksi kemungkinan orang tersebut akan mengadopsi perilaku tersebut (Lamorte, 2018).

4. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Berbasis The Health Belief Model Pada Penderita Hipertensi

The Health Belief Model merupakan suatu cara untuk mengetahui persepsi individu dalam menghindari penyakit dan kepercayaan mereka bahwa banyak cara untuk menghindari penyakit tertentu. Metode ini dirancang untuk mendorong klien melakukan tindakan kesehatan kearah yang lebih baik (Maulana, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa dengan menerapkan *The Health Belief Model* mampu menambah pengetahuan responden tentang hipertensi. Tingkat pengetahuan merupakan bentuk pemahaman yang diperoleh dari hasil pengetahuan sesudah individu melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan didapatkan salah satunya melalui pemberian informasi (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan yang baik mengenai penyakit hipertensi merupakan prasyarat dasar dalam merubah persepsi dan perilaku kesehatan seseorang. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Masri (2016) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan membentuk persepsi yang baik terhadap suatu penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel

persepsi menunjukkan bahwa dengan pemberian pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* pada penderita hipertensi dapat meningkatkan persepsi tentang penyakit hipertensi.

Melalui hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* diberikan bertujuan agar pasien dapat mengubah pandangan mereka tentang penyakit hipertensi, sehingga bisa merubah perilaku penderita hipertensi dalam mengatasi dan mengendalikan hipertensi di rumah dengan baik dan benar.

Pernyataan ini didukung oleh teori Bensley (2009) bahwa *the Health Belief Model* berhubungan dengan kepercayaan dalam kesehatan yang dibuat untuk menolong masyarakat dalam mengubah sikap dan perilaku kesehatan mengarah pada kebaikan, sehingga masyarakat membutuhkan cara untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai penyakit serta bagaimana pencegahannya (Maulana, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel perilaku menunjukkan bahwa dengan pemberian pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* pada penderita hipertensi dapat meningkatkan perilaku responden dalam mengatasi hipertensi. Pengetahuan dan persepsi terhadap suatu penyakit merupakan faktor pendorong untuk perubahan perilaku (Shamsi, 2013). Perubahan perilaku dalam diri seseorang bisa diketahui melalui persepsi seseorang, semakin banyak responden yang memiliki persepsi baik, semakin banyak pula tindakan yang akan dilakukan kearah lebih baik (Yusly, 2015).

Melalui hasil penelitian yang ada, peneliti berpendapat bahwa terjadinya peningkatan perilaku disebabkan karena pendidikan kesehatan *the Health Belief Model* menggunakan pendekatan yang menyadarkan

responden akan pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi sehingga mereka mempunyai pengetahuan yang baik, persepsi yang baik dan memiliki keinginan untuk melakukan perubahan perilaku kearah lebih baik dalam mengatasi penyakit hipertensi.

Pernyataan ini diperkuat oleh teori Lamorte (2018) yang menjelaskan bahwa *the Health Belief Model* berdasar pada keyakinan bahwa tindakan kesehatan tertentu dapat menyembuhkan sakit. Pada akhirnya tindakan individu sering tergantung pada pengetahuan dan persepsi orang tentang manfaat dan hambatan yang terkait dengan perilaku kesehatan.

Berdasar penjelasan penelitian, dapat diambil simpulan bahwa pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* terbukti efektif diberikan pada penderita hipertensi. Pendidikan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* pada penderita hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan, persepsi dan perilaku dalam mengatasi penyakit hipertensi. berhubung responden mayoritas tamatan SMA sehingga dapat dengan cepat memahami pendidikan kesehatan yang diberikan.

Pendidikan seseorang yang tinggi akan mempengaruhi kemudahan seseorang dalam memperoleh informasi kesehatan yang diberikan (Notoatmodjo, 2012). Mayoritas penderita hipertensi bekerja sebagai IRT sehingga penderita hipertensi mudah untuk ditemui dan memiliki waktu untuk menambah wawasan pengetahuan terutama dibidang kesehatan. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Khoirunnisa (2017) menjelaskan bahwa pekerjaan IRT mempunyai waktu luang yang banyak untuk menambah pengetahuan mengenai kesehatan sehingga dapat memahami dengan baik.

SIMPULAN

Nilai pengetahuan, persepsi dan perilaku penderita hipertensi melalui uji t Dependent

diperoleh p value $0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan ada peningkatan *the Health Belief Model* (pengetahuan, persepsi dan perilaku) tentang hipertensi setelah diberikan pendidikan kesehatan berdasarkan *the Health Belief Model* pada penderita hipertensi.

SARAN

Bagi Puskesmas, hendaknya dapat dijadikan sebagai petunjuk bagi tenaga kesehatan di puskesmas dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

Bagi Fakultas Keperawatan, hendaknya berguna untuk memberikan informasi bagi para pembaca dalam memberikan penyuluhan kesehatan berbasis *the Health Belief Model* pada penderita hipertensi.

Bagi Peneliti Selanjutnya, peneliti lain dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan masukan dalam memberikan penyuluhan kesehatan menerapkan teori *The Health Belief Model* dengan penambahan jumlah sampel dan dilakukan dalam waktu yang lama.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, Y.R. (2014). *Buku ajar asuhan keperawatan gerontik, aplikasi NANDA, NIC dan NOC, Jilid 1*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Bayat, F., Shojaezaeh, D., Baikpur, M., Heshmat,R., Baikpur,M., Hosseini, M. (2013). *The Effect of Education Based on Extended Health Belief Model in Type 2 Diabetic Patient: A Randomized Controlled Trial*.Diakses tanggal 28 November 2018 dari www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3879225
- Bensley, R. J. (2009). *Metode pendidikan kesehatan masyarakat*. jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Kategori usia*. Diakses tanggal 20 Mei 2019 dari <http://jurnal.stikes-wirahusada.ac.id>
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2018). *Data Primer Jumlah Hipertensi di Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Dinkes Kota

- Pekanbaru
- Kemenkes, RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI "Situasi Kesehatan jantung"*. Diakses tanggal 25 November 2018 dari www.depkes.go.id/download.php?file=download/.../infodatin/infodatin-jantung.pdf
- Khoirunnisa. (2017). *Efektifitas the health belief model terhadap pengetahuan tentang manajemen diet DM-Disc*. Jurnal Ners Indonesia, Vol.8 No.1
- Kowalski, R.E. (2010). *Terapi hipertensi program 8 minggu untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi resiko penyakit jantung dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Qanita
- Lamorte, W.W. (2018). *The health belief model*. Boston University of Public Health. Diperoleh tanggal 18 Desember 2018 dari hsphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/SB/BehavioralChangeTheories/BehavioralChangeTeories2.html
- Lestari, D. R.N. (2017). *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pekerja sektor informal di pasar Beringharjo Kota Yogyakarta*. Diakses tanggal 28 November 2018 dari digilib.unisayogya.ac.id/2689/1/161010
- Masri,H.,dkk. (2016). *Perbandingan pengetahuan, sikap, dan keikutsertaan vasektomi antara konseling dengan pendekatan health belief model dan standar pada pasangan usia subur (PUS) Di Kota Banjar*. IJEMC, Volume 3 No. 2
- Maulana, H. D. J. (2013). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Muttaqin, Arif. (2009). *Buku ajar keperawatan klien dengan gangguan kardiovaskuler dan hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nita, Y & Oktavia, D. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.6 No.1
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan Edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramestutie, H.R & Silviana, N. (2016). *tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penggunaan obat di puskesmas Kota Malang*. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Vol.5 No.1 hlm 26-34 ISSN: 2252-6218
- Ridwan, M. (2017). *Mengenal, mencegah, mengatasi silent killer "hipertensi"*. Yogyakarta: Romawi Press.
- Sari, D., Safri., Utami, G.T. (2018). *Hubungan motivasi diri terhadap kepatuhan melaksanakan diet pada penderita hipertensi*. JOM Fkp, Vol.5 No. 2.
- Shamsi, M., dkk.(2013). *The Effect of educational program on increasing oral health behavior among pregnant women: applying health belief model*. health education and health promotion Vol.1 (2):21-36
- Triwibowo, C., & Pusphandani, M. E. (2015). *Pengantar dasar ilmu kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M. K., Setiati, S. (2009). *Ilmu penyakit dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Widyanto, F. C. (2014). *Keperawatan komunitas dengan pendekatan praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yusly,E.,dkk. (2015). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap persepsi tentang kesehatan genetalia pada remaja putri di SMAN 1 Pakusari Kabupaten Jember*