

Pengaruh Edukasi Konseling Berbasis Teori *Health Belief Model* Terhadap Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Karanganyar

The Influence of Counseling Education Based on the Health Belief Model Theory on Knowledge of Preventing Hypertension Complications in Karanganyar

Farid Talango^{1*}, Betty Kusdhiarningsih²

¹ Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Mitra Husada Karanganyar;

² Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Mitra Husada Karanganyar;

*Corresponding Author e-mail: faridtalango3@gmail.com

Article info Received : 19 Desember 2023, Accepted : 30 Januari 2024, Publish : 31 Januari 2024

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi tergolong penyakit kronis yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal, sehingga perlu dilakukan pengkajian kemampuan pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi.

Tujuan: Untuk menganalisis Pengaruh edukasi konseling berbasis teori *Health Belief Model* terhadap pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi di Karanganyar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *pre test* dan *post test design* pada kelompok intervensi dan kontrol. Teknik sampling *purposive sampling* dengan kriteria pasien hipertensi berusia > 46 tahun yang berobat di Puskesmas Tasikmadu Karanganyar. Jumlah sampel masing-masing kelompok sebanyak 48 responden. Responden diberikan sebanyak 20 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi. Analisis data menggunakan *Mann Whitney*. **Hasil:** Paling banyak berusia 56-65 tahun 43 responden (44,8%), berjenis kelamin laki-laki 53 responden (55,2%), berpendidikan SMA sederajat 39 responden (40,6%), bekerja sebagai swasta 55 responden (57,3%), dan menderita hipertensi antara 1 tahun sampai 5 tahun 63 responden (65,6%). Tingkat pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi pada kelompok intervensi lebih tinggi sebesar 37,40 (Baik) dibandingkan dengan kelompok kontrol sebesar 31,77 (Baik). Terdapat perbedaan signifikan pada kelompok intervensi *pre test* dan *post test* dengan nilai *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol *pre test* dan *post test* dengan nilai *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian terbukti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$. **Kesimpulan:** Edukasi konseling berbasis teori *Health Belief Model* dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; Komplikasi; Pengetahuan pencegahan.

ABSTRACT

Background: Hypertension is persistent blood pressure where the systolic pressure is ≥ 140 mmHg and the diastolic pressure is ≥ 90 mmHg. Hypertension is classified as a chronic disease which can increase the risk of complications such as stroke, coronary heart disease and kidney failure, so it is necessary to assess the ability to know how to prevent hypertension complications. **Objective:** To analyze the influence of health counseling and coaching education based on the Health Belief Model theory on knowledge of preventing hypertension complications in Karanganyar. **Method:** This study used a *pre test* and *post test design* in the intervention group and control group. Sampling used a *purposive sampling method* with the criteria of patients suffering from hypertension aged > 46 years who were seeking treatment at the Tasikmadu Community Health Center, Karanganyar. The number of samples for each group was 48 respondents. Respondents were given 20 questions to measure knowledge of preventing hypertension complications. Data analysis used *Mann Whitney*. **Results:** The results of the study proved that the characteristics of the respondents were mostly late old age, 43 respondents (44.8%), male, 53 respondents (55.2%), had a high school education or equivalent, 39

respondents (40.6%), worked as private sector 55 respondents (57.3%), and suffering from hypertension between 1 year and 5 years 63 respondents (65.6%). The level of knowledge of preventing hypertension complications in the intervention group was higher at 37.40 (Good) compared to the control group at 31.77 (Good). There is a significant difference in the pre test and post test intervention groups with a P-Value of $0.000 < 0.05$. The research results prove that there is a significant difference in the pre-test and post-test control groups with a P-Value of $0.000 < 0.05$. The research results proved that there was a difference in knowledge between the intervention group and the control group with a P-Value of $0.000 < 0.05$. **Conclusion:** Counseling education based on the Health Belief Model theory is considered effective in increasing knowledge of preventing hypertension complications

Keywords: Hypertension; Complications; Prevention knowledge.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi atau tekanan darah tinggi disebut *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan, penyakit ini dapat menyerang siapa saja. Hipertensi ini termasuk pembunuh diam-diam karena merupakan penyakit yang gejalanya tidak khas seperti sakit kepala, sesak nafas, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur. Sakit kepala sering menjadi indikator hipertensi, namun tidak terjadi pada beberapa orang atau dianggap keluhan ringan yang akan sembuh dengan sendirinya (Kurniadi Helmanu 2017).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penduduk di dunia yang terserang hipertensi mencapai 22%, prevalensi pada setiap Negara berbeda-beda. Afrika menjadi wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, sedangkan prevalensi terendah yaitu Amerika sebesar 18%. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi, jumlah ini lebih besar dibandingkan kelompok laki laki, yaitu 1 diantara 4 (Campbell et al. 2022).

Asia Tenggara mencapai angka 36,6% angka kejadian hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan akan terus meningkat sebanyak 29%. Hipertensi pada tahun 2018 menduduki tingkat pertama sebagai penyakit tidak menular sebanyak 185.857 kasus. Indonesia termasuk kedalam wilayah Asia Tenggara yang angka kejadian hipertensinya tergolong tinggi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sendiri mengalami peningkatan angka kejadian yang signifikan, pada tahun 2013 adalah 25,8% riskesdas tahun 2018 mencapai angka 34,1%, maka disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kejadian hipertensi dari tahun 2013 sampai 2018. Hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,11% atau 658.201 orang, usia 65-74 tahun sebesar 63,22% atau 38.335 orang dan usia 75 ke atas sebesar 69,53% atau 17.712 orang (Kemenkes RI 2019). Penyakit hipertensi bersifat menetap akan diderita seumur hidup dan prevalensi di Indonesia setiap tahun meningkat yaitu di Jawa Barat 121.153 orang, Jawa Timur 105.380 orang dan Jawa Tengah 89.648 orang (Riskesdas 2018).

Penyakit hipertensi menurut sebabnya dibagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. 95% dari seluruh kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer, suatu penyakit yang jauh lebih umum. Berbagai faktor, terutama berbagai komponen yang efek gabungannya menyebabkan hipertensi, menjadi penyebab hipertensi ini. Salah satu sistem organ atau masalah tertentu dalam tubuh manusia merupakan penyebab hipertensi sekunder, yang menyebabkan 5% dari keseluruhan hipertensi (Noviyanti. 2015).

Tekanan darah tinggi (hipertensi) dapat meningkatkan risiko munculnya diagnosis ganda seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal; selama 15 tahun terakhir, penyakit jantung iskemia dan stroke telah menjadi penyebab utama kematian secara global, yang mengakibatkan 15,2 juta kematian (WHO. 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Petunjuk Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga menguraikan upaya-upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk mengendalikan tekanan darah. Secara khusus, disebutkan bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama harus memberikan akses terhadap pelayanan terpadu penyakit tidak menular (FKTP).

Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 melakukan inovasi untuk mengendalikan kejadian hipertensi di Indonesia antara lain dengan Program Kesehatan yaitu PATUH. "PATUH" yaitu Periksa tekanan darah secara teratur; Amanah dalam minum obat; Tepat dosis dalam minum obat; Upayakan aktivitas fisik dan diet sehat; Hindari asap rokok dan alkohol. Program PATUH sangat gencar dipromosikan oleh pemerintah agar dapat diaplikasikan oleh seluruh masyarakat Indonesia yang menderita Hipertensi (Direktorat P2PTM Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2018).

Pencegahan komplikasi hipertensi yang baik perlu adanya intervensi keperawatan sehingga berkurangnya angka morbiditas maupun angka mortalitas klien harus mendapatkan informasi melalui pendidikan kesehatan dan sumber daya lain seperti panduan atau brosur mengenai pengobatan untuk mengurangi kelalaian terkait pengobatan dan untuk memperluas pengetahuan mereka, karena klien yang memiliki informasi lebih adekuat untuk mematuhi rencana pengobatan. Pengetahuan merupakan ranah kognitif bagian dari domain perilaku yang sangat penting, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi hipertensi (Irfan et al. 2021); (Karuniawati, Putra, and Wikantyasning 2019).

Edukasi konseling adalah pendekatan pendidikan dan motivasi yang memungkinkan pasien untuk secara bebas mendiskusikan masalah kesehatan apa pun yang mungkin mereka alami guna meningkatkan motivasi terhadap pengobatan yang mereka terima. Dengan menggunakan metode konseling kesehatan untuk memberikan motivasi, pasien dapat merasa lebih mampu menjalani terapi dengan penuh harapan. (Wahyudin et al. 2021)

Konseling merupakan kegiatan yang berisi tanya jawab dipercaya bahwa meskipun diskusi psikologis merupakan komponen penting dari proses konseling yang ideal, ada aktivitas lain yang dapat memberikan hasil yang lebih baik. Permasalahan konseli dirasa tidak dapat diatasi dengan baik oleh mereka. (Nugroho 2019) Untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, penyedia layanan kesehatan hendaknya memberikan konseling yang tepat mengenai asupan makanan, berat badan, berhenti merokok, aktivitas fisik, serta risiko dan komplikasi hipertensi. (Puneet Kaur, Sukhpal Kaur 2018) Penelitian Akhmad tentang Konseling terhadap kepatuhan berobat penderita hipertensi, dimana hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian konseling dan pesan pengingat atau brosur pada tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi (Akhmad Junaidi 2021) Penelitian serupa yang dilakukan oleh Berhimpong menyatakan intervensi Konseling sangat efektif meningkatkan kepatuhan pada fase intensif dan lanjutkan pengobatan. (Berhimpong 2020)

Pendekatan promosi kesehatan yang disebut *Health Belief Model*, atau HBM, bertujuan untuk mengubah perilaku yang dirasakan pasien. Penelitian serupa yang dilakukan Rayanti menemukan bahwa intervensi pendidikan pembinaan kesehatan berdasarkan Health Belief Model meningkatkan persepsi masyarakat mengenai manfaat, hambatan, dan keseriusan masalah kesehatan mereka serta kepatuhan mereka terhadap pengobatan dan tindakan untuk mencegah infeksi (Rayanti, Nugroho, and Marwa 2021)

Health Belief Model membahas bagaimana seseorang merasakan ancaman masalah kesehatan dan perilaku apa yang dia adaptasi untuk mengelola masalah tersebut. Menurut model keyakinan kesehatan, individu yang yakin bahwa dirinya rentan terhadap suatu kondisi medis yang serius akan cenderung menyimpulkan bahwa mereka yakin bahwa keuntungan dari mengubah tindakannya untuk mencegah masalah tersebut melebihi potensi bahayanya (Puneet Kaur, Sukhpal Kaur 2019)

Edukasi Konseling sebagai dukungan perawat kepada klien hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta keterampilan klien. Manfaat Edukasi Konseling Dan Pembinaan Kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* yaitu memberikan bantuan dari seorang perawat atau terhadap individu pasien serta pemberian edukasi untuk membangun kesadaran, perilaku untuk memberdayakan pilihan dan menyebabkan perubahan dengan model pendekatan promosi Kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. (Yusuf 2016)

Fenomena diatas memicu peneliti terkait penyusunan intervensi Edukasi Konseling Dan berbasis teori *Health Belief Model*. Oleh sebab itu, Peneliti penting melakukan penelitian “Pengaruh Edukasi Konseling Berbasis Teori *Health Belief Model* terhadap Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Hipertensi”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperiment dengan pendekatan design *pre test* dan *post test* dengan kelompok kontrol. Populasi pertama yaitu perawat penanggung jawab program penyakit tidak menular yaitu sejumlah 5 orang. Populasi kedua yang adalah klien hipertensi yang berobat di Puskesmas Tasikmadu kabupaten karanganyar pada Oktober 2023 yaitu 2385 responden. Untuk rata-rata perbulannya 795 responden. Prosedur intervensi tahap orientasi: pengenalan dan penjelasan tujuan, tahap kerja: diskusi tanya jawab untuk memecahkan masalah, tahap terminasi: monitoring dan evaluasi. Edukasi Konseling Berbasis Teori *Health Belief Model* Merupakan pemberian edukasi dan konsultasi tentang suatu penyakit menggunakan teori yang Meliputi keenam komponen yaitu *Perceived susceptibility*, *Perceived severity*, *Perceived Barriers*, *Perceived Benefits*, *Cues To Action*, *Self -Efficacy*, selanjutnya perawat memberikan perlakuan Edukasi Konseling Berbasis Teori *Health Belief Model* Dilakukan 4 kali selama 1 bulan, Sementara pada kelompok kontrol diberikan Modul.

Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang dilakukan oleh peneliti. dengan kriteria pasien menderita hipertensi berusia > 46 tahun yang berobat di Puskesmas Tasikmadu kabupaten karanganyar. Jumlah sampel masing-masing kelompok sebanyak 48 responden. Sebanyak 20 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi. Analisis data menggunakan *Mann Whitney*.

Kuesioner pengetahuan pencegahan komplikasi berisi 20 pertanyaan belum baku sehingga dilakukan uji validitas dan reabilitas. Skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal. Uji validitas digunakan untuk menganalisis hubungan antar item pertanyaan pada variabel pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi dengan menggunakan pendekatan *Pearson Correlation*. Kriteria yang digunakan yaitu nilai *Pearson Correlation* \geq R Tabel (0,1689). Hasil uji validitas sebagai berikut.

Tabel 1 Hasil Uji Validitas

No	Item	R Tabel	Pearson Correlation		Hasil
			Pre Test	Post Test	
1	P1	0,1689	0,774	0,814	Valid
2	P2	0,1689	0,542	0,781	Valid
3	P3	0,1689	0,497	0,482	Valid
4	P4	0,1689	0,643	0,726	Valid

No	Item	R Tabel	Pearson Correlation		Hasil
			Pre Test	Post Test	
5	P5	0,1689	0,586	0,612	Valid
6	P6	0,1689	0,619	0,768	Valid
7	P7	0,1689	0,476	0,749	Valid
8	P8	0,1689	0,732	0,703	Valid
9	P9	0,1689	0,726	0,745	Valid
10	P10	0,1689	0,536	0,769	Valid
11	P11	0,1689	0,508	0,757	Valid
12	P12	0,1689	0,645	0,676	Valid
13	P13	0,1689	0,589	0,751	Valid
14	P14	0,1689	0,536	0,752	Valid
15	P15	0,1689	0,730	0,604	Valid
16	P16	0,1689	0,641	0,775	Valid
17	P17	0,1689	0,487	0,821	Valid
18	P18	0,1689	0,742	0,594	Valid
19	P19	0,1689	0,695	0,583	Valid
20	P20	0,1689	0,532	0,717	Valid

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai *Pearson Correlation* pada *pre test* dan *post test* secara keseluruhan $> 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data penelitian dinyatakan valid. Sedangkan uji reliabilitas digunakan untuk menganalisis konsistensi responden dalam menilai item pertanyaan pada variabel pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi dengan kriteria nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,70$. Hasil uji reliabilitas sebagai berikut.

Tabel 2 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel		Batas Minimum	Cronbach Alpha	Hasil
Pengetahuan Pencegahan komplikasi hipertensi	Pre Test	0,70	0,909	Reliabel
	Post Test	0,70	0,947	Reliabel

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi baik saat *pre test* maupun *post test* memiliki nilai *Cronbach Alpha* $> 0,70$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa data dinyatakan reliabel.

Penelitian ini telah lolos etik yang dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES BAHRUL ULUM JOMBANG dengan Nomor: NO. 001/ EC/ KEPK-BU/I/ 2024 Pada tanggal 26 Januari 2024

HASIL

Tabel 3 Karakteristik Responden Pengaruh Edukasi Konseling Berbasis Teori *Health Belief Model*, 2023 (n=96)

	Kategori	Kelompok		Total	P-Value
		Perlakuan	Kontrol		
Usia	Lansia Awal 46-55 th	17 (35,4%)	12 (25,0%)	29 (30,2%)	0,219
	Lansia Akhir 56- 65 th	21 (43,8%)	22 (45,8%)	43 (44,8%)	
	Manula > 65 tahun	10 (20,8%)	14 (29,2%)	24 (25,0%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	31 (64,6%)	22 (45,8%)	53 (55,2%)	0,066
	Perempuan	17 (35,4%)	26 (54,2%)	43 (44,8%)	
Pendidikan	SD	5 (10,4%)	4 (8,3%)	9 (9,4%)	0,803
	SMP	5 (10,4%)	18 (37,5%)	23 (24,0%)	
	SMA	28 (58,3%)	11 (22,9%)	39 (40,6%)	
	Diploma	2 (4,2%)	4 (8,3%)	6 (6,3%)	
	S1/S2/S3	8 (16,7%)	11 (22,9%)	19 (19,8%)	
Pekerjaan	PNS/BUMN	8 (16,7%)	7 (14,6%)	15 (15,6%)	0,272
	Swasta	30 (62,5%)	25 (52,1%)	55 (57,3%)	
	Tidak Bekerja	10 (20,8%)	16 (33,3%)	26 (27,1%)	
Lama Menderita	<1 tahun	4 (8,3%)	3 (6,3%)	7 (7,3%)	0,784
	1-5 tahun	30 (62,5%)	33 (68,8%)	63 (65,6%)	
	6-10 tahun	9 (18,8%)	8 (16,7%)	17 (17,7%)	
	>10 tahun	5 (10,4%)	4 (8,3%)	9 (9,4%)	
Total		48 (50,0%)	48 (50,0%)	96 (100,0%)	

Tabel 3 membahas karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama sakit, dan pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi. Responden pada kelompok intervensi paling banyak berusia lansia akhir sebanyak 21 responden (43,4%), dan responden yang paling sedikit berusia manula sebanyak 10 responden (20,8%). Sedangkan responden pada peklompok kontrol paling banyak berusia lansia akhir sebanyak 22 responden (45,8%) dan responden yang paling sedikit berusia lansia awal sebanyak 12 responden (25,0%).

Responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok intervensi didominasi berjenis kelamin jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (64,6%), dan yang paling sedikit didominasi oleh jenis kelami perempuan sebanyak 17 responden (35,4%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol paling banyak didominasi oleh berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (54,2%) dan yang paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 responden (45,8%).

Responden pada kelompok intervensi didominasi oleh berpendidikan SMA sederajat sebanyak 28 responden (58,3%) dan yang paling sedikit berpendidikan Diploma sebanyak 2 responden (4,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol didominasi oleh berpendidikan SMP sebanyak 18 responden (37,5%) dan paling sedikit berpendidikan SD dan Diploma yang masing-masing sebanyak 4 responden (8,3%).

Responden berdasarkan jenis pekerjaan pada kelompok intervensi paling banyak bekerja sebagai swasta sebanyak 30 responden (62,5%) dan yang paling sedikit didominasi oleh PNS/BUMN sebanyak 8 responden (16,7%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol paling banyak didominasi oleh oleh responden bekerja sebagai swasta sebanyak 33 responden (68,8%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai PNS/BUMN sebanyak 15 responden (15,6%).

Responden berdasarkan lama sakit pada kelompok intervensi paling banyak didominasi pada responden yang lama sakit antara 1 tahun sampai 5 tahun sebanyak 30 responden (62,5%) dan yang paling sedikit pada responden yang lama sakit kurang dari 1 tahun sebanyak 4 responden (8,3%). Sedangkan responden pada kelompok kontrol paling banyak

lama sakit antara 1 tahun sampai 5 tahun sebanyak 63 responden (65,6%) dan yang paling sedikit lama sakit kurang dari 1 tahun sebanyak 7 responden (7,3%).

Table 4 distribusi Klasifikasi Tingkat Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Kelompok intervensi dan Kelompok kontrol

Kategori	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Kurang Baik	23 (47,9%)	1 (2,1%)	33 (68,8%)	8 (16,7%)
Cukup Baik	16 (33,3%)	5 (10,4%)	8 (16,7%)	16 (33,3%)
Baik	9 (18,8%)	42 (87,5%)	7 (14,6%)	24 (50,0%)
Total	48 (100,0%)	48 (100,0%)	48 (100,0%)	48 (100,0%)

Tabel 5 Hasil Uji Mann Whitney, 2023 (n=96)

	Kelompok	Mean Rank	Z	Sig
Intervensi	<i>Pre Test</i>	27,25	-7,553	0,000
	<i>Post Test</i>	69,75		
Kontrol	<i>Pre Test</i>	33,43	-5,392	0,000
	<i>Post Test</i>	63,57		
Intervensi & Kontrol	<i>Pre Test</i> Perlakuan	53,14	-1,683	0,092
	<i>Pre Test</i> Kontrol	43,86		
	<i>Post Test</i> Perlakuan	64,20	-5,595	0,000
	<i>Post Test</i> Kontrol	32,80		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan Klasifikasi tingkat pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi pada kelompok intervensi saat *pre test* menunjukkan bahwa paling banyak responden kategori Kurang baik sebesar 23 responden (47,9%) dan yang paling sedikit responden kategori Baik sebanyak 9 responden (18,8%). Sedangkan saat *post test* yaitu setelah diberikan perlakuan Edukasi konseling dan pembinaan Kesehatan berbasis teori *Health Belief model* paling banyak responden mengetahui sebanyak 42 responden (87,5%) dan yang paling sedikit Kategori kurang baik sebanyak 1 responden (2,1%). Sedangkan Klasifikasi tingkat pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi pada kelompok kontrol saat *pre test* menunjukkan bahwa paling banyak responden Kategori kurang baik sebesar 33 responden (68,8%) dan yang paling sedikit responden kategori Baik sebanyak 7 responden (14,6%). Sedangkan saat *post test* yaitu setelah diberikan modul pencegahan komplikasi hipertensi paling banyak responden kategori Baik sebanyak 24 responden (50,0%) dan yang paling sedikit kategori kurang baik sebanyak 8 responden (16,7%).

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi saat *pre test* dan *post test* memiliki nilai *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya terdapat perbedaan pengetahuan pada tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan perlakuan berupa edukasi konseling dan pembinaan kesehatan berbasis teori *Health Belief Model*, dimana secara *mean rank* menunjukkan bahwa setelah perlakuan memiliki *mean rank* sebesar 69,75 atau lebih besar dibandingkan dengan *pre test* yang hanya 27,25 yang berarti bahwa edukasi konseling dan pembinaan kesehatan berbasis *Teori Health Belief Model* dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden.

Hasil penelitian pada kelompok kontrol pada saat *pre test* dan *post test* menunjukkan bahwa memiliki nilai *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan modul pencegahan komplikasi hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara *mean rank* kelompok *post test* lebih tinggi yaitu sebesar 69,75 dibandingkan dengan kelompok *pre test* yang hanya 27,25. Artinya pemberian modul pencegahan komplikasi hipertensi dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan bagi responden.

Hasil penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *pre test* membuktikan bahwa memiliki *P-Value* sebesar $0,092 > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada saat *pre test*. Secara mean rank juga selisih tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol relatif sedikit $-9,28$.

Hasil penelitian secara statistik menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *post test* memiliki *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi memiliki nilai *mean rank* lebih tinggi sebesar $64,20$ dibandingkan dengan kelompok yang hanya $32,80$.

PEMBAHASAN

Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi yang dialami oleh seseorang yang menderita penyakit tersebut. Kondisi ini merupakan penyebab utama penyakit kardiovaskular, stroke, dan komplikasi kesehatan lainnya. Pencegahan hipertensi sangat penting untuk menjaga kesehatan yang baik, dan intervensi ini sangat bermanfaat dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi, Sehingga Edukasi konseling dan pembinaan kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* perlu dilakukan. Penelitian ini melibatkan dua kelompok yang diteliti, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan masing-masing sebanyak 48 responden. Kelompok intervensi merupakan kelompok yang diberikan edukasi konseling dan pembinaan Kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* sedangkan pada kelompok kontrol diberikan modul Saja.

1. Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Kelompok intervensi

Klasifikasi tingkat pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi pada kelompok intervensi saat *pre test* menunjukkan bahwa paling banyak responden merasa tidak tahu sebesar 23 responden (47,9%) dan yang paling sedikit responden merasa tahu sebanyak 9 responden (18,8%). Sedangkan saat *post test* yaitu setelah diberikan perlakuan berupa edukasi konseling dan pembinaan Kesehatan berbasis teori *Health Belief model* paling banyak responden mengetahui sebanyak 42 responden (87,5%) dan yang paling sedikit tidak tahu sebanyak 1 responden (2,1%). Artinya responden pada saat *pre test* masih banyak yang belum mengetahui pencegahan komplikasi hipertensi khususnya pencegahan dengan aktivitas fisik dan setelah dilakukan intervensi pengetahuan aktivitas fisik meningkat. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur dapat mengurangi risiko penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah lainnya, selain membantu menurunkan berat badan pada orang gemuk. Aktivitas fisik kegiatan yang dianjurkan bagi manusia dengan hipertensi adalah aktivitas sedang untuk 30-60 menit setiap hari. Kalori membakar setidaknya 150 kalori per hari (Ariyanto et al. 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh R, Santi et al menyatakan bahwa Aktivitas fisik aktif setiap hari dapat meningkatkan kualitas hidup bagi mereka yang telah didiagnosis dengan hipertensi sehingga aktivitas fisik aktif setiap hari dapat membantu penderita hipertensi dalam meminimalkan kejadian komplikasi dan kematian (Santi, Nugraheni, and Kartini 2019).

2. Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Kelompok Kontrol

Klasifikasi tingkat pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi pada kelompok kontrol saat *pre test* menunjukkan bahwa paling banyak responden merasa tidak tahu sebesar 33 responden (68,8%) dan yang paling sedikit responden merasa tahu sebanyak 7 responden (14,6%). Sedangkan saat *post test* yaitu setelah diberikan modul pencegahan komplikasi hipertensi paling banyak responden mengetahui sebanyak 24 responden (50,0%) dan yang paling sedikit tidak tahu sebanyak 8 responden (16,7%). Artinya responden pada saat *pre test* pada kelompok kontrol masih banyak yang belum mengetahui tentang pencegahan komplikasi hipertensi khususnya terkait mengontrol tekanan darah secara rutin. Hipertensi

dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya, pemeriksaan rutin tekanan darah sangat diperlukan untuk mengetahui tekanan darah dan Pengetahuan yang baik akan tekanan darah terkontrol untuk mencegah komplikasi hipertensi (Ilmi Idrus and Ansar 2021).

3. Pengaruh Edukasi Konseling dan Pembinaan Kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* terhadap Pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki *P-Value* masing-masing sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi konseling dan pembinaan kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* pada kelompok intervensi, dan pemberian modul tanpa perlakuan pada kelompok kontrol. Disamping itu, hasil penelitian juga memberikan bukti bahwa terdapat perbedaan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi karena memiliki *P-Value* sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya intervensi menggunakan edukasi konseling dan pembinaan kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* dapat meningkatkan pengetahuan seseorang secara signifikan. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan mengenai pencegahan komplikasi hipertensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (Azadi et al. 2021). Disamping itu, penelitian lainnya juga membuktikan bahwa edukasi pencegahan komplikasi hipertensi pada kelompok intervensi dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Ozoemena et al. 2019).

Studi ini menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan hipertensi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Namun, efek edukasi konseling dan pembinaan kesehatan berbasis teori *Health Belief Model* mungkin lebih besar pada kelompok intervensi, karena individu-individu ini memiliki kebutuhan yang lebih besar akan pengetahuan untuk mengelola kondisi mereka secara efektif. Hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi dan modul lebih besar yaitu sebesar 37,40 (Baik) dibandingkan dengan kelompok kontrol yang sebesar 31,77 (Baik). Edukasi dapat membantu individu dengan hipertensi untuk lebih memahami kondisi mereka, pentingnya kepatuhan minum obat, dan perubahan gaya hidup yang dapat membantu mengelola hipertensi (Ozoemena et al. 2019).

Pemberian edukasi konseling berbasis teori *Health Belief Model* pada seseorang memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi. Seseorang dapat memahami cara untuk mencegah hipertensi melalui pola hidup sehat, baik berolahraga, mengonsumsi makanan dan sejenisnya. Hasil penelitian sebelumnya membuktikan bahwa pemberian edukasi kepada individu dengan hipertensi, tenaga kesehatan profesional dapat membantu meningkatkan pengetahuan pasien mereka mengenai strategi pencegahan dan manajemen hipertensi (Azadi et al. 2021). Hal ini, pada gilirannya, dapat membantu individu mengelola kondisi mereka dengan lebih baik, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Tenaga kesehatan profesional dapat memberikan edukasi melalui berbagai cara, termasuk sesi edukasi tatap muka, brosur, dan sumber daya *online*. Materi edukasi harus disesuaikan dengan kebutuhan individu dan harus mencakup topik-topik seperti definisi hipertensi, faktor risiko, strategi pencegahan, kepatuhan minum obat, dan perubahan gaya hidup. Materi edukasi juga harus mudah diakses dan mudah dimengerti untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat tersampaikan secara efektif.

Pengetahuan dan praktik pasien terkait hipertensi memainkan peran penting dalam mengendalikan hipertensi dan mencegah komplikasi jangka panjangnya (Malik et al. 2014). Pentingnya pengetahuan pada seseorang dapat berdampak pada pencegahan komplikasi pada

penderita hipertensi. Hasil penelitian sebelumnya membuktikan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap terhadap wanita berisiko menjadi komplikasi hipertensi (Asmah and Orkoh 2017).

KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh bahwa Ada pengaruh Edukasi Konseling berbasis teori *Health Belief Model* Terhadap Pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi di Karanganyar. pasien dengan pengetahuan baik tentang upaya pencegahan penyakit komplikasi hipertensi akan lebih terhindar dari risiko komplikasi hipertensi yang mungkin terjadi. Sehingga Edukasi konseling berbasis *teori health belief model* aplikasikan sesuai modul keperawatan yang telah diberikan oleh perawat khususnya penanggung jawab program penyakit tidak menular, jelas sesuai isi modul keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi.

SARAN

Penelitian ini dapat dikembangkan terkait perilaku pencegahan baik sikap pencegahan, ketrampilan pencegahan

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad Junaidi. 2021. "Perbandingan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Yang Diberikan Konseling Dengan Alat Bantu Pesan Peningkat Dan Brosur."
- Anitasari. 2019. "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu Dengan CERDIK." *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.
- Ariyanto, Heri, Andika Abdul Malik, Wina Widianti, and Windi Oktavia. 2020. "Prevalence and Correlation of Knowledge Level with Stress of Patients with Hypertension." *Genius Journal* 1(2):39–44.
- Asmah, Emmanuel Ekow, and Emmanuel Orkoh. 2017. "Self-Care Knowledge of Hypertension Prevention and Control Among Women in Contemporary Ghana." *American Journal of Health Education* 48(6):374–81. doi: 10.1080/19325037.2017.1358120.
- Azadi, Nemam Ali, Arash Ziapour, Javad Yoosefi Lebni, Seyed Fahim Irandoost, Jaffar Abbas, and Fakhreddin Chaboksavar. 2021. "The Effect of Education Based on Health Belief Model on Promoting Preventive Behaviors of Hypertensive Disease in Staff of the Iran University of Medical Sciences." *Archives of Public Health* 79(1):1–8. doi: 10.1186/s13690-021-00594-4.
- Berhimpong, V. M. 2020. "Perbandingan Efektivitas Intervensi Counseling Dan SMS Reminder Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB Paru."
- Campbell, Norm R. C., Melanie Paccot Burnens, Paul K. Whelton, Sonia Y. Angell, Marc G. Jaffe, Jennifer Cohn, Alfredo Espinosa Brito, Vilma Irazola, Jeffrey W. Brettler, Edward J. Roccella, Javier Isaac Maldonado Figueredo, Andres Rosende, and Pedro Ordunez. 2022. "2021 World Health Organization Guideline on Pharmacological Treatment of Hypertension: Policy Implications for the Region of the Americas." *The Lancet Regional Health - Americas* 9:100219. doi: 10.1016/j.lana.2022.100219.
- Direktorat P2PTM Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2018. *Manajemen Program Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Dan Perhitungan Pencapaian SPM Hipertensi*.
- Ilmi Idrus, Nurul, and Jumriani Ansar. 2021. "Determinants of the Blood Pressure Check Up Routine on Hypertension Patients in Massenga Public Health Center." *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 16(2):191–98.
- Irfan, Muhammad, Eva Mujiarahmah, Riska Iriyanti, and Noor Ahda Fadillah. 2021.

- “Edukasi Hipertensi Kepada Masyarakat Desa Pemurus Rt 002 Secara Daring Menggunakan Media Audio Visual.” *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 4(3):521. doi: 10.31764/jpmb.v4i3.4796.
- Karuniawati, Hidayah, Okta Nama Putra, and Erindyah Retno Wikantyasning. 2019. “Impact of Pharmacist Counseling and Leaflet on the Adherence of Pulmonary Tuberculosis Patients in Lungs Hospital in Indonesia.” *Indian Journal of Tuberculosis* 66(3):364–69. doi: 10.1016/j.ijtb.2019.02.015.
- Kemendes RI. 2019. “Hipertensi Si Pembunuh Senyap.” *Kemendagri Kesehatan RI* 1–5.
- Kurniadi Helmanu, Ulfa Nurrahmani. 2017. *STOP Diabetes Hipertensi Kolestereol Tinggi Jantung Koroner*.
- Malik, Amonov, Yoshitoku Yoshida, Toirov Erkin, Davlatov Salim, and Nobuyuki Hamajima. 2014. “Hypertension-Related Knowledge, Practice and Drug Adherence among Inpatients of a Hospital in Samarkand, Uzbekistan.” *Nagoya Journal of Medical Science* 76(3–4):255–63.
- Mone, B., Agustine, U., Belarminus, P., & Santoso, S. D. R. P. (2023). Pemenuhan Kebutuhan Psikososial (Ketidakberdayaan) pada Pasien Stroke di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(1), 21–31. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i1.1294>
- Novitayanti, E. (2023). Hubungan Umur dengan Nyeri pada Pasien Gastritis. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(2), 119–124. <https://doi.org/10.31965/jks.v1i2.1013>
- Noviyanti. 2015. “Hidup Sehat Tanpa Asam Urat.” Yogyakarta: Notebook (Perpustakaan Nasional RI).
- Nugroho, Andreas Rian. 2019. “Konsep Creative Counselling Untuk Mengatasi Irrational Belief.” *Jurnal Selaras : Kajian Bimbingan Dan Konseling Serta Psikologi Pendidikan* 2(1):57–66. doi: 10.33541/sel.v2i1.1014.
- Ozoemena, Eyuche L., Cylia N. Iweama, Olaoluwa S. Agbaje, Prince C. I. Umoke, Osmond C. Ene, Perpetua C. Ofili, Benedicta N. Agu, Charity U. Orisa, Michael Agu, and Enejoh Anthony. 2019. “Ozoemena E,Iweama C,Agbajr O.Effects of a Health Education Intervention on Hypertension-Related Knowledge, Prevention and Self-Care Practices in Nigerian Retirees.Arch Public Health.2019;77(1):1-16.” *BMC Public Health* 1–16.
- Puneet Kaur, Sukhpal Kaur, Amarjeet Singh and Sandhya Ghai. 2018. “Counseling On Life Style Modification And Knowledge And Belief Of Hypertension And Its Management Among Hypertensive Patients Visiting Community Based Screening And Management Program In Eastern Nepal.” *International Review for the Sociology of Sport* 101269022211442.
- Puneet Kaur, Sukhpal Kaur, Amarjeet Singh and Sandhya Ghai. 2019. “Application of Health Belief Model on Factors Contributing To Relapse, Failure and Loss To Follow Up in Tuberculosis Patients.” *International Journal of Advanced Research* 7(6):01–10. doi: 10.21474/ijar01/9187.
- Rayanti, Rosiana Eva, Kristiawan Prasetyo Agung Nugroho, and Shendy Lusynthia Marwa. 2021. “Health Belief Model Dan Management Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Primer Di Papua.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 6(1):19–30. doi: 10.30651/jkm.v6i1.7065.
- Riskesdas. 2018. “Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.” <http://www.depkes.go.id/resources/download/infoter>.
- Santi, Rona Ria, Sri Achadi Nugraheni, and Apoina Kartini. 2019. “Daily Physical Activity, And Sociodemographic Hypertensive Patients In An Effort To Prevent Complications Of Hypertension In West Kotawaringin Regency.” *The International Journal of Health, Education and Social (IJHES) The Intern*(August):15–24.

- Santoso, S. D. R. P., Agustin, V. D., & Nurjanah, S. (2022). APPLICATION OF INTERVENTION EVIDENCE BASED NURSING: DEEP BREATHING AND FINGER HOLD IN PAIN IN POST APPENDECTOMY. *Well Being*, 7(2), 125–134. <https://doi.org/10.51898/wb.v7i2.195>
- Santoso, S. D. R. P., Agustine, U., Belarminus, P., & Paju, W. (2023). Optimalisasi Peran Remaja Melalui Program Remaja Peduli Kesehatan Sebagai Strategi Preventif Bebas TBC. *AMJPM*, 3(1), 8–16. <http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/>
- Santoso, S. D. R. P., & Sasmito, N. B. (2020). Syndicate Group Discussion Combination with Brain Gym on Anxiety in Pulmonary Tuberculosis: Quasy Experiment Study. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 97–102. <https://doi.org/10.30604/jika.v5i1.385>
- Sholichah, N. F., Santoso, S. D. R. P., & Prasetyo, J. (2020). Analisis Faktor Intrinsik yang berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tb Paru. *Journal Well Being*, 5(2), 87–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.51898/wb.v5i2.66>
- Tukang, F. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2023). Penerapan Intervensi Berdasarkan Evidence Based Nursing: Breathing Exercise (PLB, Deep Breathing, Diaphragm Breathing) terhadap Sesak pada Pasien Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i1.1286>
- Wahyudin et al. 2021. “Pengaruh Health Coaching Pada Self Help Group Terhadap Efikasi Diri Dan Kepatuhan Program Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Di Kota Sukabumi.” *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 12(April):73–77.
- WHO. 2017. “Organization WH. A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crises (World Health Day 2017).”
- Yagi, J. K., Agustine, U., & Boa, G. F. (2022). SEBUAH STUDI KASUS KEBUTUHAN PSIKOSOSIAL DENGAN MASALAH KETIDAKBERDAYAAN PADA PASIEN PPOK. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.31965/jks.v1i1.837>
- Yusuf, Syamsu. 2016. “Konseling Individual Konsep Dasar Dan Pendekatan.” *Bandung: Refika Aditama. Cetakan Kesatu.*