

Hubungan Pendekatan *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pesein Gagal Jantung

The Relationship Between The Health Belief Model Approach to Compliance with The Use of Medicines for Heart Failure Patients

Andraini¹, Iwan Yuwindry², Rahmadani³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Email: andrainiandrani@gmail.com

ABSTRAK

Gagal jantung merupakan kondisi jantung tidak mampu memompa sehingga memperlambat aliran darah ke seluruh tubuh. Prevalensi kasus gagal jantung di Kalimantan Selatan sebesar 1,3%. Faktor penting penderita gagal jantung yaitu kepatuhan penggunaan obat sehingga dapat mengurangi dampak seperti memburuknya kondisi jantung dan kematian. *HBM* digunakan untuk mengetahui alasan seseorang tidak patuh sehingga dapat meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pesein gagal jantung. Mengetahui hubungan pendekatan *HBM* terhadap kepatuhan penggunaan obat pesein gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin. Rancangan penelitian yaitu *cross sectional*. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Sampel penelitian 71 orang. Teknik pengambilan data *purposive sampling*. Persepsi kerentanan memiliki nilai *p value* ($1,000 > 0,05$), persepsi keparahan memiliki nilai *p value* ($0,010 < 0,05$), manfaat yang dirasakan memiliki nilai *p value* ($0,970 > 0,05$), hambatan yang dirasakan ($0,183 > 0,05$), efikasi diri memiliki nilai *p value* ($0,145 > 0,05$) dan tindakan untuk berperilaku sehat memiliki nilai *p value* ($0,065 < 0,05$). Kepatuhan penggunaan obat pesein gagal jantung kategori patuh memiliki presentase 54,9% dan kategori tidak patuh sebesar 45,1%. *HBM* memiliki peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan pesein gagal jantung. Pendekatan *HBM* dengan komponen persepsi kerentanan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, efikasi diri dan tindakan berperilaku sehat tidak berhubungan dengan kepatuhan sedangkan komponen persepsi keparahan berhubungan dengan kepatuhan.

Katakunci: Gagal Jantung, *HBM*, Kepatuhan Penggunaan Obat

ABSTRACT

Heart failure is a condition where the heart is unable to pump so that it blocks the flow of blood throughout the body. The prevalence of heart failure cases in South Kalimantan is 1.3%. An important factor for patients with heart failure is adherence to drug use so that it can reduce impacts such as worsening heart conditions and death. *HBM* is used to find out the reasons for a person's non compliance so that it can increase adherence to drug use in patients with heart failure. Knowing the relationship between the *HBM* approach to adherence to medication for heart failure patients at Ulin Hospital Banjarmasin. The research design is *cross sectional*. Data analysis using *chi square* test. The research sample is 71 people. Purposive sampling data collection technique. Perceived susceptibility has a *p value* ($1.000 > 0.05$), perceived severity has a *p value* ($0.010 < 0.05$), perceived benefit has a *p value* ($0.970 > 0.05$), perceived barrier has a *p value* ($0.183 > 0.05$), self efficacy has a *p value* ($0.145 > 0.05$), and cues to action has a *p value* ($0.065 > 0.05$). Adherence to the use of medication for heart failure patients in the obedient category has a percentage of 54.9% and the non – adherent category is 45.1%. *HBM* has an important role in adherence to the use of heart failure drugs. The *HBM* approach with components of perceived susceptibility, perceived benefit, perceived barrier, self efficacy, and cues to action no related to compliance while the perceived severity component is related to compliance.

Keywords: Drug Use Compliance, *HBM*, Heart Failure

PENDAHULUAN

Gagal jantung (*heart failure*) merupakan keadaan dimana jantung tidak mampu memompa sehingga memperlambat alirannya darah ke seluruh tubuh. Gagal jantung memiliki gejala diantaranya sesak nafas, takikardia, kelelahan, pembengkakan tungkai (Haris *et al.*, 2016). Bahaya yang dapat ditimbulkan pada penderita gagal jantung adalah kematian, karena merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia setelah stroke adalah gagal jantung (Nurkhalis dan Rangga Juliar, 2020).

Sumber data menyebutkan bahwa 17,5 juta orang meninggal dunia akibat penyakit kardiovaskular (WHO, 2016). Terjadi peningkatan prevalensi gagal jantung baik di Dunia yaitu menurut data *American Heart Association* tahun 2016 sekitar 5,7 juta orang penderita dengan prevalensi setiap tahunnya sebesar 550.000 kasus gagal jantung (WHO, 2016) maupun di Indonesia prevalensi meningkat setiap tahun sebesar 1,5%, dimana untuk Kalimantan Selatan sebesar 1,3% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi penyakit gagal jantung di poliklinik jantung RSUD Ulin Banjarmasin menyebutkan tahun 2021 rawat jalan pasien gagal jantung

sejumlah 982 orang (Rekam medik poli jantung, 2021).

Penyakit gagal jantung merupakan penyakit kronis yang penggunaan obatnya digunakan secara terus menerus, dimana salah satu faktor penting bagi penderita penyakit gagal jantung yaitu kepatuhan, kepatuhan yang tinggi memberikan keberhasilan terapi (Ramadhani dan Plasay, 2020). Dampak buruk yang terjadi jika tidak patuh dalam penggunaan obat yaitu dapat memperburuk gejala seperti sesak nafas, memburuknya kondisi jantung sampai perlu perawatan di rumah sakit, dan kematian (Sugiyanti *et al.*, 2020).

Health Belief Model merupakan teori yang digunakan untuk memahami tingkah laku seseorang terhadap suatu penyakit atau kesehatan. *Health Belief Model* terdiri dari enam komponen diantaranya kerentanan yang dirasakan (*Perceived Susceptibility*), keparahan yang dirasakan (*Perceived Severity*), manfaat yang dirasakan (*Perceived Benefit*), kepercayaan diri yang dirasakan (*Perceived Self-Efficacy*), hambatan yang dirasakan (*Perceived Barrier*) dan tindakan untuk berperilaku sehat (*Cues to Action*). *Health Belief Model* dapat digunakan untuk mengetahui alasan seseorang menjadi

tidak patuh dalam penggunaan obat sehingga dengan adanya pendekatan teori *Health Belief Model* ini dapat meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin (Muhlisa dan Amira, 2018).

Menurut penelitian (Fitriani *et al*, 2019) *Perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, *perceived self – efficacy* memiliki pengaruh yang positif sedangkan *perceived barrier* memiliki pengaruh negatif terhadap kepatuhan pasien dalam menggunakan insulin yang benar

Hal ini yang melatar belakangi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Hubungan Pendekatan *Health Belief Model* Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Gagal Jantung di RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Observasional Analitik dengan rancangan Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua rawat jalan pasien gagal jantung dengan komorbid di RSUD Ulin Banjarmasin yang diambil

dari data sekunder 3 bulan terakhir dengan jumlah 246 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 71 orang responden, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner MMAS – 8 dan kuesioner Health Belief Model dengan pengumpulan data menggunakan purposive sampling.

Pengolahan data yang digunakan yaitu menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan pendekatan Health Belief Model terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien gagal jantung. Uji korelasi yang digunakan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan yang disebabkan oleh variabel independen dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Data Demografi Responden

Tabel 1. Berdasarkan Data Demografi Responden

Data Demografi Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
15 – 24 tahun	2	2,8
25 – 34 tahun	3	4,2
35 – 44 tahun	9	12,7
45 – 54 tahun	30	42,3
55 – 64 tahun	17	23,9
65 – 75 tahun	10	14,1
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	40	56,3
Perempuan	31	43,7
Pekerjaan		
Tidak/berhenti bekerja	8	11,3
Swasta	20	28,2
Wiraswasta	17	23,9
Ibu rumah tangga	20	28,2
PNS	6	8,5
Pendidikan Terakhir		
Tidak/berhenti sekolah	3	4,2
SD	5	7,0
SMP	19	26,8
SMA	26	36,6
D3/S1	18	25,4

Hasil penelitian tabel 1. Data karakteristik umur responden terbanyak yaitu umur 45 – 54 tahun 30 orang dengan *presentase* (42,3%), umur 55 – 64 tahun 17 orang dengan *presentase* (23,9%), umur 65 – 75 tahun 10 orang dengan *presentase* (14,1%), dan umur responden sedikit yaitu umur 25 – 34 tahun 3 orang dengan *presentase* (4,2%),

dan umur 15 – 24 tahun 2 orang dengan *presentase* (2,8%). Data karakteristik jenis kelamin diperoleh data yaitu laki – laki 40 orang dengan *presentase* (56,3%) dan perempuan 31 orang dengan *presentase* (43,7%). Data karakteristik pekerjaan diperoleh data yaitu swasta 20 orang dengan *presentase* (28,2%), ibu rumah tangga 20 orang dengan *presentase* (28,2%), wiraswasta 17 orang dengan *presentase* (23,9%), PNS 6 orang dengan *presentase* (8,5%), dan tidak/berhenti bekerja 8 orang dengan *presentase* (11,3%). Data karakteristik pendidikan terakhir diperoleh data SMA 26 orang dengan *presentase* (36,6%), SMP 19 orang dengan *presentase* (26,8%), D3/S1 18 orang dengan *presentase* (25,4%), SD 5 orang dengan *presentase* (7,0%), dan tidak/berhenti sekolah 3 orang dengan *presentase* (4,2%).

Tabel 2. Frekuensi Persepsi Kerentanan

Persepsi Kerentanan	Jumlah (F)	Persentase (%)
Rentan	27	38,0
Tidak Rentan	44	62,0

Hasil penelitian tabel 2. Data frekuensi responden persepsi kerentanan rentan 27 orang dengan *presentase* (38,0%) dan kerentanan tidak rentan 44 orang dengan *presentase* (62,0%).

Tabel 3. Frekuensi Persepsi Keparahan

Persepsi Keparahan	Jumlah (F)	Presentase (%)
Parah	26	36,6
Tidak Parah	45	63,4

Hasil penelitian tabel 3. Data frekuensi responden persepsi keparahan parah 26 orang dengan *presentase* (36,6%) dan keparahan tidak parah 45 orang dengan *presentase* (63,4%).

Tabel 4. Frekuensi Manfaat yang dirasakan

Manfaat yang dirasakan	Jumlah (F)	Presentase (%)
Bermanfaat	39	54,9
Tidak Bermanfaat	32	45,1

Hasil penelitian tabel 4. Data frekuensi responden persepsi manfaat yang dirasakan bermanfaat 39 orang dengan *presentase* (54,9%) dan tidak bermanfaat 32 orang dengan *presentase* (45,1%).

Tabel 5. Frekuensi Hambatan yang dirasakan

Hambatan yang dirasakan	Jumlah (F)	Presentase (%)
Ada hambatan	59	83,1
Tidak ada hambatan	12	16,9

Hasil penelitian tabel 5. Data frekuensi responden persepsi hambatan yang dirasakan ada hambatan 59 orang dengan *presentase* (83,1%) dan tidak ada

hambatan 12 orang dengan *presentase* (16,9%).

Tabel 6. Frekuensi Efikasi Diri

Efikasi Diri	Jumlah (F)	Presentase (%)
Positif	30	42,3
Negatif	41	57,7

Hasil penelitian tabel 6. Data frekuensi responden persepsi efikasi diri positif 30 orang dengan *presentase* (42,3%) dan efikasi diri negatif 41 orang dengan *presentase* (57,7%).

Tabel 7. Frekuensi Tindakan Berperilaku Sehat

Tindakan berperilaku sehat	Jumlah (F)	Presentase (%)
Positif	51	71,8
Negatif	20	28,2

Hasil penelitian tabel 7. Data frekuensi responden persepsi tindakan berperilaku sehat positif 51 orang dengan *presentase* (71,8%) dan negatif 20 orang dengan *presentase* (28,2%).

Tabel 8. Frekuensi Kepatuhan Penggunaan Obat

Kepatuhan	Jumlah (F)	Presentase (%)
Patuh	39	54,9
Tidak Patuh	32	45,1

Hasil penelitian tabel 8. Data frekuensi responden kepatuhan patuh 39 orang dengan *presentase* (54,9%) dan tidak patuh 32 orang dengan *presentase* (45,1%).

Analisis Bivariat

Data Responden *Health Belief*
Model Terhadap Kepatuhan Penggunaan
 Obat Pasien Gagal Jantung

Tabel 9. Persepsi Kerentanan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Gagal Jantung

HBM Persepsi kerentanan	Kepatuhan penggunaan obat				Total		OR	P-value
	Patuh		Tidak patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Rentan	15	55,6	12	44,4	27	100,0	0,960	1,000
Tidak rentan	24	54,5	20	45,5	44	100,0		

Hasil Penelitian tabel 9. Data persepsi kerentanan terhadap kepatuhan kategori rentan 27 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 15 orang kategori patuh dengan *presentase* (55,6%) dan kategori tidak patuh 12

orang dengan *presentase* (44,4%), kemudian kategori tidak rentan 44 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 24 orang kategori patuh dengan *presentase* (54,5%) dan kategori tidak patuh 20 orang dengan *presentase* (45,5%).

Tabel 10. Persepsi Keparahan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Gagal Jantung

HBM Persepsi keparahan	Kepatuhan penggunaan obat				Total		OR	P-value
	Patuh		Total		N	%		
	N	%	N	%				
Parah	20	76,9	6	23,1	26	100,0	3,964	0,010
Tidak parah	19	42,2	26	57,8	45	100,0		

Hasil penelitian tabel 10. Data persepsi keparahan terhadap kepatuhan kategori parah 26 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 20 orang kategori patuh dengan *presentase* (76,9%) dan kategori tidak patuh 6 orang dengan *presentase* (23,1%), kemudian kategori tidak parah 45 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 19 orang kategori patuh dengan *presentase*

(42,2%) dan kategori tidak patuh 26 orang dengan *presentase* (57,8%).

Tabel 11. Manfaat Yang Dirasakan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pasein Gagal Jantung

HBM Manfaat yang dirasakn	Kepatuhan penggunaan obat				Total		OR	P- value
	Patuh		Tidak patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Bermanfaat	22	56,4	17	43,6	39	100,0	1,004	0,970
Tidak bermanfaat	17	53.1	15	46,9	32	100.0		

Hasil penelitian tabel 11. Data manfaat yang dirasakan terhadap kepatuhan kategori bermanfaat 39 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 22 orang kategori patuh dengan *presentase* (56,4%) dan kategori tidak patuh 17 orang dengan *presentase* (43,6%),

kemudian kategori tidak bermanfaat 32 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 17 orang kategori patuh dengan *presentase* (53,1%) dan kategori tidak patuh 15 orang dengan *presentase* (46,9%).

Tabel 12. Hambatan Yang Dirasakan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pasein Gagal Jantung

HBM Hambatan yang dirasakan	Kepatuhan penggunaan obat				Total		OR	P- value
	Patuh		Tidak patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Ada hambatan	35	59,3	24	40,7	59	100,0	2,195	0,183
Tidak ada hambatan	4	33,3	8	66,7	12	100,0		

Hasil penelitian tabel 12. Data hambatan yang dirasakan terhadap kepatuhan kategori ada hambatan 59 orang dengan *presentase* (100,0), dimana 35 orang kategori patuh dengan *presentase* (59,3%) dan kategori tidak patuh 24 orang dengan *presentase*

(40,7%), kemudian kategori tidak ada hambatan 12 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 4 orang kategori patuh dengan *presentase* (33,3%) dan kategori tidak patuh 8 orang dengan *presentase* (66,7%).

Tabel 13. Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Pasein Gagal Jantung

HBM Efikasi diri	Kepatuhan penggunaan obat				Total		OR	P- value
	Patuh		Tidak patuh					
	N	%	N	%	N	%		
Positif	20	66,7	10	33,3	30	100,0	2,750	0,145
Negatif	19	46.3	22	53.7	41	100.0		

Hasil penelitian tabel 13. Data efikasi diri terhadap kepatuhan kategori positif 30 orang dengan *presentase* (100,0), dimana 20 orang kategori patuh dengan *presentase* (66,7%) dan kategori tidak patuh 10 orang dengan *presentase*

(33,3%), kemudian kategori negatif 41 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 19 orang kategori patuh dengan *presentase* (46,3%) dan kategori tidak patuh 22 orang dengan *presentase* (53,7%).

Tabel 14. Tindakan Berperilaku Sehat Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Paisein Gagal Jantung

HBM Tindakan berperilaku sehat	Kepatuhan penggunaan obat				Total		OR	P-value
	Patuh		Tidak patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Positif	32	62,7	19	37,3	51	100,0	2,833	0,065
Negatif	7	35,0	13	65,0	20	100,0		

Hasil penelitian tabel 14. Data tindakan untuk berperilaku sehat terhadap kepatuhan kategori positif 51 orang dengan *presentase* (100,0), dimana 32 orang kategori patuh dengan *presentase* (62,7%) dan kategori tidak patuh 19 orang dengan *presentase* (37,3%), kemudian kategori negatif 20 orang dengan *presentase* (100,0%), dimana 7 orang kategori patuh dengan *presentase* (35,0%) dan kategori tidak patuh 13 orang dengan *presentase* (65,0%).

Persepsi kerentanan pada tabel 2 menunjukkan tidak sesuai dengan penelitian lain dimana responden yang merasa rentan terkena penyakit demam berdarah (DBD) dengan frekuensi sebesar 80 orang (80,0%) (Musta'inah, Setiawan, & Sari, 2020). Pasien gagal

jantung kebanyakan laki – laki dibandingkan perempuan (Kemenkes RI, 2018). Faktor banyaknya laki – laki karena tidak ada hormon estrogen yang memiliki peran sebagai perlindungan diri sedangkan perempuan ada hormon estrogen yang mampu mencegah durasi untuk terjadinya gagal jantung. Gagal jantung juga lebih sering laki – laki karena sering melakukan aktivitas berat serta memiliki pola hidup seperti konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok (Riskamala, 2020). Merokok mampu menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan kerja jantung sehingga dapat mengurangi kapasitas darah untuk membawa oksigen (Ratnasari *et al.*, 2017).

Persepsi keparahan pada tabel 3 menunjukkan tidak sesuai dengan penelitian lain dimana responden yang merasa parah terhadap penyakit demam berdarah (DBD) dengan frekuensi sebesar 82 orang (82,0%) (Musta'inah *et al.*, 2020). Responden pada penelitian ini kebanyakan SMA dibandingkan D3/S1, Penelitian ini tidak sesuai dengan data hasil riset kesehatan dimana disebutkan bahwa lulusan D3/S1 lebih tinggi dibandingkan lulusan SMA. Pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang lebih sadar terhadap kesehatan (Maulana Safri *et al.*, 2014). Pendidikan juga dapat mempengaruhi upaya dalam pencegahan penyakit (Andriany *et al.*, 2019). Pengetahuan seseorang yang baik akan berdampak terhadap persepsi yang baik (Suirvi *et al.*, 2022).

Persepsi manfaat yang dirasakan pada tabel 4 menunjukkan sesuai dengan penelitian lain dimana responden yang merasa bermanfaat terhadap penyakit demam berdarah(DBD) dengan frekuensi sebesar 90 orang (90,0%) (Musta'inah *et al.*, 2020). Faktor yang membuat responden merasakan ada manfaat yaitu adanya faktor pendorong dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan memiliki peran mendukung serta memberikan informasi terkait

penyakit yang dialami (Handayani Pangestu *et al.*, 2022).

Persepsi hambatan yang dirasakan tabel 5 menunjukkan tidak sesuai dengan penelitian lain dimana responden yang merasa tidak ada hambatan terhadap pencegahan penyakit demam berdarah (DBD) dengan frekuensi sebesar 76 orang (80,0%) (Musta'inah *et al.*, 2020). Faktor yang mempengaruhi persepsi hambatan yang dirasakan diantaranya membuang waktu, menyakitkan, biaya mahal dan timbul efek samping. Peran penting dalam menentukan adanya perubahan perilaku terhadap seseorang yaitu adalah dengan memiliki persepsi hambatan yang dirasakan. Seseorang yang merasakan ada hambatan akan cenderung sulit untuk mengikuti aturan begitu pun sebaliknya jika seseorang merasakan tidak ada hambatan maka akan mudah untuk mengikuti aturan (Fitriani *et al.*, 2019).

Persepsi efikasi diri pada tabel 6 menunjukkan tidak sesuai dengan penelitian lain dimana responden yang merasa persepsi efikasi diri positif terhadap penyakit kronis dengan frekuensi sebesar 48 orang (63,2) (Ariesti *et al.*, 2021). Faktor yang mempengaruhi efikasi diri yaitu faktor eksternal seperti dukungan yang baik

dari keluarga. Faktor internal juga dapat menurunkan persepsi efikasi diri seorang pasien adalah respon emosional terhadap penyakitnya (Wayunah *et al.*, 2016).

Persepsi tindakan berperilaku sehat pada tabel 7 menunjukkan sesuai dengan penelitian lain dimana penelitian disebutkan bahwa persepsi tindakan berperilaku sehat dengan frekuensi 42 orang (55,3%) (Ariesti *et al.*, 2021). Tindakan untuk berperilaku sehat secara eksternal adalah motivasi dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan, dan media massa (Nurlaila *et al.*, 2017). Dukungan keluarga berperan dalam memberikan nasihat dan motivasi. Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik pula perilaku terhadap kesehatan begitupun sebaliknya semakin kurang dukungan keluarga semakin rendah perilaku terhadap kesehatan (Saadah *et al.*, 2021).

Kepatuhan penggunaan obat pasein gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 8 termasuk kategori patuh dengan presentase sebesar 54,9%. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dimana disebutkan kepatuhan pengobatan pasein hipertensi rawat jalan dengan kategori patuh sebesar 75,56% (Wulan Roslandari *et al.*, 2020). Faktor yang mempengaruhi

seseorang patuh yaitu adanya dukungan atau motivasi untuk mematuhi penggunaan obat. Dukungan terbanyak adalah dukungan keluarga pasein (Wulan Roslandari *et al.*, 2020). Dukungan keluarga dapat meningkatkan keyakinan diri pasein sehingga patuh dalam pengobatan (Haerianti *et al.*, 2022). Peran keluarga selain mendukung pengobatan juga bertanggung jawab terhadap *medicine supervisor* (PMO) yang berperan untuk dalam memantau dan mengingatkan pasien terus menerus agar pasein mengkonsumsi obat secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis dari tenaga kesehatan (Septia *et al.*, 2017).

Persepsi kerentanan terhadap kepatuhan penggunaan obat pasein gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 9 memiliki nilai *p – value* sebesar 1,000 karena nilai *p value* (1,000) lebih besar dari nilai α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung, dengan nilai OR sebesar 0,960 yang berarti ada hubungan negatif (-) atau tidak searah antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, karena pasein gagal

jantung merasa dirinya tidak rentan tetapi mampu patuh dalam penggunaan obat gagal jantung. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lain dimana disebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi dengan nilai $P = 0,001$ menunjukkan pasien hipertensi yang dialami penderita merupakan penyakit berbahaya jika tidak segera diobati (Rahayu Adhaningrum, 2018).

Persepsi keparahan terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 10 memiliki nilai $p - value$ sebesar 0,010, karena nilai $p - value$ (0,010) lebih kecil dari nilai α (0,05) maka H_a diterima dan H_0 yang berarti ada hubungan antara persepsi keparahan terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung, dengan nilai OR sebesar 3,964 yang berarti ada hubungan positif (+) atau searah antara persepsi keparahan dengan kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, karena pasien gagal jantung merasa dirinya tidak parah sehingga tidak patuh dalam penggunaan obat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain dimana

disebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan/keseriusan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanwangi dengan nilai $P = 0,000$ menunjukkan pasien hipertensi yang dialami penderita merupakan penyakit serius/beresiko sehingga tidak dapat diabaikan karena komplikasinya hingga dapat terjadi kematian (Rahayu Adhaningrum, 2018).

Persepsi manfaat yang dirasakan terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 11 memiliki nilai $p - value$ sebesar 0,970, karena nilai $p - value$ (0,970) lebih besar dari nilai α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi manfaat yang dirasakan terhadap kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, dengan nilai OR sebesar 1,004 yang berarti ada hubungan positif (+) atau searah antara persepsi manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, karena pasien merasa ada manfaat dari faktor individu dan faktor eksternal dalam melakukan pengobatan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lain dimana disebutkan bahwa ada hubungan

yang signifikan antara persepsi manfaat yang dirasakan dengan kepatuhan penggunaan obat insulin (Fitriani *et al.*, 2019).

Persepsi hambatan yang dirasakan terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 12 memiliki nilai p – *value* sebesar 0,183, karena nilai p *value* (0,183) lebih besar dari nilai α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi hambatan yang dirasakan terhadap kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, dengan nilai OR sebesar 2,195 yang berarti ada hubungan positif (+) atau searah antara persepsi hambatan yang dirasakan dengan kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, karena pasien merasakan ada hambatan seperti banyaknya jumlah obat, sering merasa jenuh, penggunaan obat yang panjang, dan timbul efek samping tetapi pasien mampu patuh dalam pengobatan karena pasien tidak berani untuk menghentikan pengobatan itu sendiri tanpa konsultasi dengan dokter. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lain dimana disebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimana disebutkan bahwa adanya hubungan yang antara persepsi hambatan dengan kepatuhan

penggunaan obat masal filariasis ($p = 0,000$) (Nurlaila *et al.*, 2017).

Persepsi efikasi diri terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 13 memiliki nilai p – *value* sebesar 0,145, karena nilai p *value* (0,145) lebih besar dari nilai α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi efikasi diri terhadap kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, dengan nilai OR sebesar 2,750 yang berarti ada hubungan positif (+) atau searah antara persepsi efikasi diri dengan kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, karena pasien gagal jantung merasa dirinya tidak yakin sehingga tidak patuh dalam penggunaan obat. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lain dimana disebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara persepsi efikasi diri dengan kepatuhan penggunaan obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Inap Banjar Agung Kecamatan Jati Lampung Selatan dengan nilai p – *value* = 0,001 ($0,001 < 0,05$) (Isnainy, Sakinah, & Prasetya, 2020). Efikasi diri negatif yaitu tidak mampu dalam mengatasi gejala, tidak yakin pola hidup dapat mengontrol gagal jantung, dan tidak mengetahui dampak jika tidak mematuhi aturan

dokter.

Persepsi tindakan berperilaku sehat terhadap kepatuhan penggunaan obat pasien gagal jantung di RSUD Ulin Banjarmasin pada tabel 14 memiliki nilai $p - value$ sebesar 0,065, karena nilai $p - value$ (0,065) lebih besar dari nilai α (0,05) maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara persepsi tindakan berperilaku sehat terhadap kepatuhan penggunaan obat gagal jantung, dengan nilai OR sebesar 2,833 yang berarti ada hubungan positif (+) antara persepsi tindakan berperilaku sehat dengan kepatuhan penggunaan obat gagal jantung karena faktor eksternal yang mendorong untuk melakukan pengobatan. Hasil penelitian tidak sesuai dengan penelitian lain dimana disebutkan bahwa adanya hubungan yang antara *Cues to Action* dengan kepatuhan pengobatan masal filariasi ($p=0,000$) (Nurlaila *et al.*, 2017).

Komponen-komponen yang memiliki hubungan dengan kepatuhan penggunaan obat pasein gagal jantung yaitu persepsi keparahan, sedangkan komponen persepsi kerentanan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, efikasi diri, dan tindakan berperilaku sehat tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan

penggunaan obat pasein gagal jantung, hal ini dapat dipengaruhi oleh responden dengan pendidikan SMP dan SMA dimana kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan yang baik mampu memahami tentang bahaya penyakit gagal jantung sehingga dapat berperilaku patuh selama pengobatannya (Juliati, 2020). Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian lain dimana disebutkan bahwa persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat yang dirasakan, dan persepsi efikasi diri memiliki pengaruh yang positif sedangkan persepsi hambatan memiliki pengaruh negatif (Fitriani *et al.*, 2019). *Health Belief Model* berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasein tuberkulosis (Juliati, 2020). Kepatuhan penggunaan obat semestinya harus dilakukan semua orang terutama pasein gagal jantung dikarenakan pasein gagal jantung harus mengkonsumsi penggunaan obat secara rutin dan terus menerus, sehingga resiko tidak terjadi *rehospitalisasi* (rawat inap ulang) (Nugroho, 2015).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari enam komponen *Health Belief Model* hanya satu yang memiliki hubungan yaitu persepsi keparahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariesti, E., S, F. A. S., Vinsur, E. Y. Y., & N, K. D. (2021). Analisis Faktor Perilaku Lansia Dengan Penyakit Kronis Berdasarkan Health Belief Model Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 11(1), 71–79.
- E. Haris, D., Rampengan, H., & L.Jim, E. (2016). Gambaran pasien gagal jantung akut yang menjalani rawat inap di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou periode September–November 2016. *E-CliniC*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/eci.4.2.2016.14471>
- Fitriani, Y., Pristianty, L., & Hermansyah, A. (2019). Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), 167. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v16i2.5427>
- Haerianti, M., Yunding, J., NurFadhillah, & Indrawati. (2022). Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Mendorong Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Biomedika*, 14(1), 63–73.
- <https://doi.org/10.23917/biomedika.v14i1.17040>
- Handayani Pangestu, T., Aisyiah, & Asri Nurani, I. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Anggota Keluarga Yang Menderita Hipertensi Di Kelurahan Ciriung, 2, 184–198. Retrieved from https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=SGF1h_oAAAAJ&pagesize=100&citation_for_view=SGF1h_oAAAAJ:u-x6o8ySG0sC
- Isnainy, U. C. A. S., Sakinah, S., & Prasetya, H. (2020). Hubungan efikasi diri dengan ketaatan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 219–225.
- Juliati, L. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru Berbasis Teori Health Belief Model di Wilayah Puskesmas Surabaya. Universitas Airlangga Surabaya. Retrieved from <http://lib.unair.ac.id/>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Maulana Safri, F., Sukartini, T., & Ulfiana, E. (2014). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Berdasarkan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten

- Jember. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 12–20.
- Musta'inah, R. S., Setiawan, & Sari, E. (2020). Hubungan Faktor Persepsi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Psn 3m Plus)(Studi Pendekatan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya Tahun 2020. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1–8. Retrieved from <http://semnas.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/2020/article/view/176>
- Muhlisa, M., & BSA, A. (2018). Kepatuhan Medikasi Penderita Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM) Di Diabetes Center Kota Ternate Tahun 2017. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 144–149. <https://doi.org/10.37341/interest.v7i2.23>
- Nugroho P, M. W. D. (2015). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Dengan Gagal Jantung Kongestif di RSUD DR Moewardi. Skripsi.*
- Nurlaila, Ginandjar, P., & Martini. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Masal Di Kelurahan Non Endemis Filariasis Kota Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 2356–3346. Retrieved from <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rahayu Adhaningrum, T. (2018). *Hubungan Antara Demografi, Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Keseriusan Penyakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pandanwangi. Angewandte Chemie International Edition*, .
- Ramadhani, I. dan, & Plasay, M. (2020). Literatur Review : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Jantung Akut Pada Pasien. *Stikes Panakkulang Makassar*, 1(1), 1–11.
- Ratnasari, W. D., Ramdani, H. T., & Wildansyah. (2017). Gambaran Pola Hidup Pasien Gagal Jantung Kongestif Paska Rawat di RSUD dr. Slamet Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 4(1), 52–57. Retrieved from https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=SGF1h_oAAAAJ&pagesize=100&citation_for_view=SGF1h_oAAAAJ:u-x6o8ySG0sC
- Riskamala, G. (2020). Gambaran self-efficacy pada pasien gagal jantung, 15.
- Saadah, F., Asmuji, & Wahyuni, S. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Hygiene Reproduksi Pada Remaja Putri di SMPN 11 Jember, 31(0331), 1–12.
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ilmu*, 1(2), 1–10. Retrieved from <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/1686>

Sugiyanti, A., Agustina, D., & Rahayu, S. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rspad Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 67. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.371>

Suirvi, L., Herlina, & Pristiana Dewi, A. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Berbasis the Health Belief Model Pada Penderita Hipertensi, 12(2).

Wayunah, Saefulloh, M., & Nuraeni, W. (2016). Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan Self - Efficacy dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa di RSUD Indramayu. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1).

WHO. (2016). Prevention Of Cardiovascular Disease.

Wulan Roslandari, L. M., Illahi, R. K., & Lawuningtyas, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis The Relationship between Family Support and The Level Of Adherence To Treatment Of Hypertensive Outpatients in The. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 5(2), 131–139. Retrieved from <https://pji.ub.ac.id/index.php/pji/article/view/141/116>