



Perbedaan Tingkat Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi: Pendekatan Health Locus of Control Internal Dan Health Locus of Control Eksternal

Differences in The Level of Adherence to Treatment for Patients with Hypertension: An Approach to Internal Health Locus of Control and External Health Locus of Control

Niluh Ekayani*, Widyastuti, Nur Afni Indahari

Jurusan Psikologi, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

*Penulis Koresponden: komangardiko04@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada perbedaan tingkat kepatuhan berobat pada penderita hipertensi ditinjau dari health locus of control internal dan health locus of control eksternal. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat yaitu keyakinan kendali diri pasien terhadap perilaku kesehatan (Health locus of control). Subjek dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi dengan rentang usia 20-60 tahun dan jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 30 orang yang berada di kota Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah incidental sampling dengan uji hipotesis Mann Withney. Berdasarkan hasil analisis diperoleh signifikan $p=0,977$ dimana ($p>0,005$) yang berarti bahwa penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat kepatuhan berobat pada penderita hipertensi ditinjau dari health locus of control internal dan eksternal. Hasil uji korelasi juga menemukan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara health locus of control internal dengan kepatuhan berobat, dengan nilai signifikan $p=0,000$ dimana ($p<0,005$). kepatuhan berobat pada pasien hipertensi sangat penting, untuk mencegah timbulnya komplikasi penyakit.

Kata Kunci: health locus of control, hipertensi, kepatuhan

ABSTRACT

This study intends to see whether the difference in the level of treatment compliance in people with hypertension is seen in the internal health locus of control as well as the external health locus of control. Among the factors that affect the treatment compliance is the confidence of patient self-control to health behavior (Health locus of control). The subjects in this study were people with hypertension with an age range of 20-60 years old and the number of subjects was 30 people in Makassar city. The sampling technique used was incidental sampling with the Mann Withney hypothesis test. Based on the results of the analysis, there was a significant $p=0.977$ where ($p>0.005$) which means that this study shows no difference in the level of treatment compliance in people with hypertension reviewed from the internal and external health locus of control. The correlation test results also found that there was a significant positive relationship between the internal health locus of control and treatment compliance, at a significant value of $p = 0,000$ which was ($p<0,005$). Treatment compliance is critical for hypertension patients to avoid the onset of disease complications.

Keywords: health locus of control, hypertension, freshmen, compliance

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang cukup banyak memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat secara fisik maupun psikologis. Sutanto (2010) mengemukakan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Penyakit hipertensi dapat saja dicegah dengan menghindari faktor penyebab penyakit ini. Salah satunya adalah menjaga asupan makanan dan kondisi tubuh, namun seringkali kepatuhan ini justru menjadi kendala bagi penderita hipertensi, karena tidak mampu mengontrol diri untuk melakukan tindakan yang memicu hipertensi

Dari berbagai penelitian epidemiologis yang dilakukan di Indonesia menunjukkan 8%-28,6% penduduk usia di atas 18 tahun adalah penderita hipertensi. Menurut penelitian oleh Darmoyo (2005) diketahui bahwa antara 1,8%-28,6% penduduk dewasa adalah penderita hipertensi dengan rata-rata usia antara 33-65 tahun. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya aktivitas fisik, berat badan berlebih, gangguan dari perubahan hormonal serta faktor genetika, dan kurangnya pengetahuan penderita hipertensi serta keluarga tentang pencegahan, penanganan dan perawatan untuk penderita hipertensi yang baik dan benar.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas menemukan prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018, sebesar 34,11%. Berdasarkan data yang dihimpun Riskesdas tahun 2018, prevalensi kasus hipertensi di Sulawesi Selatan sebanyak 31,68% dari jumlah penduduk yang ada di provinsi Sulawesi selatan. Dengan jumlah kasus terbanyak di kabupaten Soppeng sebanyak 42,57%, Enrekang 40,47%, Tana Toraja 36,23% dan kota Makassar sebanyak 29,35% dari keseluruhan jumlah penduduk sebanyak 1,5 juta jiwa, dan hipertensi merupakan urutan ke dua dari 10 penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh masyarakat kota Makassar. Hipertensi hampir tidak menunjukkan gejala menetap yang dirasakan oleh penderitanya oleh sebab itu terkadang ada kesan mengacuhkan terhadap penyakit ini. Sarafino (1990) mengemukakan bahwa perilaku tidak patuh pada umumnya akan meningkatkan resiko yang terkait dengan masalah kesehatan dan semakin memperburuk penyakit yang diderita. Banyaknya jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit merupakan salah satu akibat dari ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan aturan pengobatan. Taylor (1991) mengemukakan bahwa ketidakpatuhan sebagai masalah medis yang berat karena

meningkatkan resiko berkembangnya masalah kesehatan atau bahkan memperburuk keakutan yang diderita.

Kepatuhan menurut WHO adalah perilaku individu ketika minum obat beserta diet dan melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan persetujuan atau rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan. Individu yang patuh secara tidak langsung akan melakukan perawatan mandiri dan mampu menjadi dokter untuk dirinya sendiri. Delamater (2006) mengemukakan bahwa kepatuhan terdiri dari tiga aspek yaitu, pilihan dan tujuan pengaturan yaitu individu akan merasa pada beberapa pilihan terkait dunia medis, mereka akan mengikuti aturan apabila ia memiliki keyakinan dan sikap positif terhadap tindakan yang akan dilakukan oleh paramedis. Perencanaan pengobatan dan perawatan, merupakan rancangan berobat yang dibuat oleh pasien dan paramedis, yang pada umumnya diawali dengan kesepakatan antara kedua belah pihak agar sesuai dengan hasil yang diharapkan. Individu bertugas untuk menjalankan hal-hal yang harus dilakukan dalam pengobatan hipertensi. Pelaksanaan aturan hidup merupakan kemampuan individu untuk mengatur hal-hal yang diperintahkan oleh praktisi kesehatan. Biasanya berkaitan dengan jadwal minum obat, melakukan diet hipertensi maupun menghindari kegiatan yang tidak dianjurkan untuk mencegah kekambuhan penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Mutmainah (2010) tentang hubungan antara kepatuhan penggunaan obat dengan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa keberhasilan terapi ini dipengaruhi oleh kepatuhan penggunaan obat antihipertensi sebesar 18,03%. Hal ini membuktikan bahwa keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kepatuhan individu menjalankan pengobatan. Sarafino (1998) mengemukakan bahwa strategi pertama yang dilakukan seseorang saat mengalami penyakit adalah mencari alternatif pengobatan. Salah satu hal yang penting untuk menunjang kondisi kesehatan individu adalah kontrol personal, yaitu persepsi bahwa kondisi kesehatan seseorang bergantung pada dirinya sendiri. Faktor personal selalu memengaruhi seseorang dalam mempersepsikan situasi atau kejadian-kejadian yang terjadi dalam menghadapi situasi tersebut, situasi yang sama dapat menimbulkan reaksi yang berbeda pada setiap orang. Reaksi tersebut dapat berupa perasaan tidak berdaya, dan perasaan tertantang oleh sebagian orang. Perbedaan inilah yang disebut sebagai *locus of control*.

Faktor personal selalu memengaruhi seseorang dalam mempersepsikan kejadian-kejadian yang terjadi dalam hidupnya. Situasi yang sama dapat menimbulkan respon

yang berbeda pada setiap orang Perbedaan inilah yang disebut sebagai *locus of control*. *Locus of control* merupakan suatu keyakinan kendali pada diri pasien terhadap kesehatannya. keyakinan kendali diri ini terhadap kesehatan ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal, yang artinya bahwa individu yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatannya sendiri. Atau sebaliknya, individu menganggap bahwa orang-orang disekitarnya yang berperan penting terhadap kesehatannya. Keyakinan kendali terhadap kesehatan ini berbeda pada setiap orang hal ini dikarenakan penilaian dan pengalaman-pengalaman yang dialami selama rentang kehidupan yang kemudian memunculkan perilaku yang berbeda.

Iskandarsyah (2006) mengemukakan bahwa pada sebagian orang menampilkan perilaku yang lebih positif, dimana mereka termotivasi untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan mengikuti prosedur pengobatan yang telah ditentukan. Mereka merasa bahwa dirinya mampu untuk melakukan aktivitas seperti orang lain walaupun tidak seperti sebelumnya. Mereka merasa bahwa kondisi kesehatannya ditentukan oleh dirinya sendiri, tetapi pada sebagian orang mereka menampilkan perilaku lain dimana mereka pesimis akan kondisi kesehatannya sehingga dalam menjalani prosedur pengobatanpun mereka harus didorong oleh orang lain. Penderita hipertensi yang memiliki *health locus of control* internal akan lebih mungkin untuk lebih taat pada saat proses pengobatan seperti halnya minum obat secara rutin dan menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Sebaliknya penderita hipertensi dengan *health locus of control* eksternal kemungkinan untuk patuh dalam proses pengobatan menjadi lebih rendah, karena pasien akan lebih banyak bergantung pada keputusan orang lain seperti harus selalu diingatkan untuk minum obat dan tidak melakukan hal-hal yang dapat menyebabkan naiknya tekanan darah.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang perbedaan tingkat kepatuhan berobat penderita hipertensi ditinjau dari *health locus of control internal* dan *health locus of control eksternal*. Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada perbedaan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi dengan *health locus of control*.

2. METODE PENELITIAN

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepatuhan berobat. Kepatuhan berobat merupakan perilaku individu untuk melakukan tindakan pengobatan sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter saat menderita hipertensi yaitu penggunaan obat antihipertensi, melakukan diet hipertensi dan

mengatur pola hidup sehat. variabel bebas dalam penelitian ini yaitu *health locus of control*. *Health locus of control* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu untuk mencapai kesembuhan diri. *Health locus of control* terdiri dari dua dimensi yaitu *health locus of control internal* dan *health locus of control eksternal*.

Adapun karakteristik subjek dalam penelitian ini yaitu individu dengan riwayat hipertensi dengan usia >18 tahun yang sedang dalam perawatan ataupun pasien yang pernah menjalani perawatan hipertensi salah satunya adalah rutin mengkonsumsi obat antihipertensi yang ada dikota Makassar. Tehnik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling*, yaitu penarikan sampel dengan cara menemui siapa saja yang dianggap memiliki kriteria sampel yang ditentukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini cara mendapatkan anggota sampel adalah menanyakan riwayat penyakit yang diderita dan meminta kesediaan untuk menjadi responden dengan cara memberikan skala penelitian pada responden yang sesuai dengan kriteria tersebut, dengan sebanyak 30 orang menjadi subjek penelitian.

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan skala kepada responden. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kepatuhan berobat dan skala *health locus of control* dalam bentuk skala likert yang menggunakan lima pilihan jawaban. Skala kepatuhan berobat disusun berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Delamater (2006) tentang kepatuhan berobat yaitu pilihan dan tujuan pengaturan, Perencanaan pengobatan dan perawatan serta pelaksanaan aturan hidup. Dengan jumlah aitem sebanyak 31 aitem. Nilai reliabilitas pada skala kepatuhan berobat yaitu 0,915. Skala *health locus of control* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala disusun berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Waltson (1981) yang terdiri dari dua dimensi yaitu *locus of control internal* dan *health locus of control eksternal*. Nilai reliabilitas pada skala *health locus of control* yaitu 0,771. Tehnik analisis uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji beda *Mann Whitney* dengan bantuan program SPSS 21 *for windows*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 30 subjek penderita hipertensi.

Tabel 1. Distribusi subjek berdasarkan kategori usia

Parameter	Kategori	Jumlah subjek	Persentase
Usia	2	14 orang	46,66
	1		%
	-		
	4	16 orang	
	0		
	4		53,33
	1		%
-			
6			
0			
Jumlah		30	100%

Tabel 2 . Distribusi subjek berdasarkan kategori jenis kelamin

Parameter	Kategori	Jumlah subjek	Persentase
Jenis kelamin	Perempuan	18 orang	60%
	Laki-laki	12 orang	40%
Jumlah		30	100%

Tabel 1 dan 2 menunjukkan bahwa subjek penelitian didominasi oleh perempuan (60%) dengan rentang usia 40-60 tahun (53,33%).

Tabel 3 deskripsi data hipotetik dan empirik variabel penelitian

Variabel	Hipotetik				Empirik			
	m	m	me	SD	m	m	me	SD
	in	ax	an		in	ax	an	
Kepatuhan	26	13	78	17,33	65	12	96,5	13,25
Health locus of control	16	80	48	10,66	33	66	51,86	4,4

Pada skala kepatuhan skor tertinggi adalah 130 dan

skor terendah 26 dengan mean hipotetik 78. Hasil penelitian skala tersebut menunjukkan skor tertinggi adalah 121 dan skor terendah 65 dengan mean empirik 96,5. Pada skala *health locus of control* skor tertinggi adalah 80 dan skor terendah 16, dengan mean hipotetik 48, hasil penelitian skala tersebut menunjukkan skor tertinggi 66 dan skor terendah adalah 33 dengan mean empirik 4,44.

Tabel 4 kategorisasi skor skala kepatuhan

Variabel	Skor	Kategori	Jumlah	Frekuensi
Kepatuhan berobat	$X \geq 95,33$	Tinggi	14	46,67%
	$60,67 \leq X < 95,33$	Sedang	16	53,33%
	$X < 60,67$	Rendah	0	0%

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat 14 (46,67%) subjek yang memiliki kepatuhan berobat yang tinggi, 16 (53,33%) subjek yang memiliki kepatuhan berobat sedang, dan (0%) subjek yang memiliki kepatuhan berobat rendah.

Tabel 5. Kategorisasi skor skala *health locus of control*

Rumus	Frekuensi	Persentase	Kategorisasi
Zhloc internal ≥ 48 dan Zhloc eksternal > 0	23 orang	76,67%	internal
Zhloc internal ≥ 48 dan Zhloc eksternal < 0	7 orang	23,33%	eksternal
Jumlah	30	100	

Berdasarkan kategori di atas, dapat dilihat bahwa 23 subjek (76,67%) Subjek memiliki *health locus of control internal* dan 7 (23,33%) subjek memiliki *health locus of control eksternal*.

Tabel 6. hasil uji hipotesis

Tes	P	Signifikansi
<i>Mann whitney</i>	0,977	Tidak signifikan

Tabel di atas menunjukkan hasil analisis uji *mann whitney* dengan nilai signifikansi $p=0,977$ sehingga hipotesis H_a ditolak, H_0 (diterima). hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepatuhan berobat ditinjau dari *health locus of control*

internal dan eksternal.

Peneliti juga melakukan uji beda pada beberapa aspek pendukung dalam penelitian ini yaitu uji beda tingkat kepatuhan berdasarkan jenis kelamin dan usia, serta uji korelasi antara *health locus of control* dengan kepatuhan. Dengan hasil sebagai berikut:

Table 7. uji hubungan pada variabel pendukung

Variabel	P	Keterangan
Jenis kelamin kepatuhan	0,218	Tidak signifikan
Usia Kepatuhan	0,06	Tidak signifikan

Tabel diatas menunjukkan hasil SPSS dengan uji *Chi Square* terhadap variabel jenis kelamin dan kepatuhan berobat dengan nilai signifikansi $p=0,218$ yang menunjukkan tidak ada hubungan kepatuhan berobat dengan jenis kelamin. Peneliti juga melakukan analisis hubungan pada variabel usia dengan kepatuhan berobat dengan nilai signifikansi $p=0,06$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan berobat pada penderita hipertensi .

Tabel 8. Hasil uji korelasi *health locus of control* dengan kepatuhan

variabel	p	signifikansi
<i>health locus of control internal</i> kepatuhan	0,000	signifikan
<i>health locus of control eksternal</i> kepatuhan	0,564	tidak signifikan

Tabel diatas menunjukkan hasil uji korelasi antara variabel *health locus of control internal* dengan kepatuhan berobat padapenderita hipertensi dengan nilai signifikansi $p=0,000$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara *health locus of control internal* dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Peneliti juga melakukan uji korelasi pada variabel *health locus of control eksternal* dengan kepatuhan berobat dengan nilai signifikansi $p=0,564$ yang menunjukkan tidak ada hubungan antara *health locus of control eksternal* dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.

3.2. Pembahasan Penelitian

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi yang menjadi

subjek penelitian memiliki tingkat kepatuhan berada dalam kategori sedang. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat terdapat 14 subjek (46,66%) yang memiliki tingkat kepatuhan berobat tinggi, 16 subjek (53,33%) yang memiliki tingkat kepatuhan sedang dan 0 subjek (%) yang memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Delamater (2006) mengemukakan bahwa kepatuhan terdiri dari beberapa komponen yaitu pilihan dan tujuan pengaturan, perencanaan pengobatan dan perawatan, serta pelaksanaan aturan hidup. Ian dan marcus (2011) mengemukakan bahwa kepatuhan mengacu pada situasi ketika perilaku individu sesuai dengan tindakan yang di anjurkan oleh tenaga kesehatan. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa 14 subjek (46,67%) berada dalam kategori tinggi yang berarti subjek berada dalam kategori patuh untuk berobat. Fisher, Browson, O’Toole, Shetty, Anwuri & Glasgow (2005) mengemukakan bahwa selain tanggung jawab dan keyakinan akan pilihan, individu juga memerlukan keterampilan, menentukan pilihan terhadap layanan kesehatan serta dukungan dari lingkungan sosial, keluarga, masyarakat, teman, organisasi dan budaya

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar kepatuhan penderita hipertensi termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 16 subjek (63,33%) yang berarti bahwa subjek berarti subjek memiliki kesadaran untuk patuh terhadap anjuran dan nasihat paramedis serta dapat menentukan pilihan untuk melakukan pengobatan di layanan kesehatan. Triyanto (2014) mengemukakan bahwa keberhasilan tindakan dan pencegahan kekambuhan di pengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam dalam mengontrol tekanan darah dengan diet hipertensi dan melakukan terapi farmakologis dengan cara mengkonsumsi obat antihipertensi.

Peneliti juga melakukan uji tambahan untuk melihat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan berobat pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin dengan nilai $p=0,218$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan berobat pada penderita hipertensi laki-laki dan perempuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Giesel, Marbaise & Stummer (2009) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi, hal ini berarti bahwa subjek

perempuan dan laki-laki memiliki tingkat kepatuhan berobat yang sama.

Hasil uji *Chi-Square* juga dilakukan pada variabel usia dengan kepatuhan berobat memperoleh nilai signifikansi $p=0,06$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukma, Widjanarko & Riyanti(2018) terhadap 90 pasien penderita hipertensi menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Liberty dkk (2017) juga mengemukakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi, hal ini dikarenakan individu padausia <45 tahun berada pada usia produktif yang memiliki banyak kegiatan, sehingga mengesampingkan kesehatannya, sedangkan individu pada usia >45 tahun akan lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa 25 subjek (83,3%) memiliki *health locus of control internal* dan 7 orang subjek (16,6%) memiliki *health locus of control eksternal*. Wijayanti (2018) mengemukakan bahwa individu dengan *health locus of control internal* yakin bahwa kondisi kesehatannya dapat dikendalikan oleh dirisendiri, sehingga individu akan cenderung belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya. Individu dengan *health locus of control internal* akan mencoba mencari tahu, menganalisis dan mencari alternatif yang dapat menunjang status kesehatannya.

Adnyani (2015) mengemukakan bahwa individu yang memiliki *health locus of control eksternal* akan memiliki perilaku yang berbanding terbalik dengan individu yang memiliki *health locus of control eksternal*. Individu cenderung lebih pasif dan tidak berinisiatif untuk mencari alternatif penyembuhan yang dapat menunjang kesembuhan. Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat 23 (76,67%) subjek yang memiliki *health locus of control internal*, yang berarti bahwa individu percaya dengan kemampuan untuk menjaga kondisi kesehatannya, dan terdapat 7 (23,33%) subjek yang memiliki *health locus of control eksternal*. Hal ini dikarenakan individu meyakini bahwa kesehatannya akan dipengaruhi oleh perilaku orang lain terhadap dirinya.

Hasil uji analisis korelasi juga dilakukan untuk melihat

hubungan antar variabel dalam penelitian ini yaitu uji korelasi variabel *health locus of control internal* dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi dengan nilai signifikansi sebesar $p=0,000$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *health locus of control internal* dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi yang artinya bahwa semakin individu memiliki *health locus of control internal*, maka individu akan semakin patuh untuk berobat. Krietner & Kinichki (2009) yang mengemukakan bahwa individu yang memiliki kecenderungan *locus of control internal* adalah individu yang memiliki keyakinan untuk dapat mengendalikan segala peristiwa dan konsekuensi yang memberikan dampak pada hidup mereka.

Hasil analisis korelasi juga menemukan bahwa terdapat hubungan negative yang tidak signifikan antara *health locus of control eksternal* dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Iestari (2014) mengemukakan bahwa individu dengan *health locus of control eksternal* bergantung pada kekuasaan orang lain termasuk tenaga kesehatan. Hal ini bisa dikarenakan kebiasaan individu yang bergantung satu sama lain sehingga membutuhkan dorongan lebih untuk melakukan proses pengobatan. Nadifah (2018) mengemukakan bahwa rasa lelah untuk mengikuti rangkaian proses pengobatan juga akan berpengaruh pada kepatuhan pasien sehingga jika tidak diingatkan oleh orang lain, maka pasien tidak akan melakukan pengobatan.

Berdasarkan hasil uji hipotesis menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $p=0,992$. Hasil uji hipotesis tersebut $p \geq 0,05$ menunjukkan tidak adanya perbedaan tingkat kepatuhan berobat pasien hipertensi Individu dengan *health locus of control*. Hal ini berarti bahwa individu dengan *health locus of control internal*, memiliki tingkat kepatuhan yang sama dengan individu yang memiliki *health locus of control eksternal*. Taher et.al (2015) dengan judul "*correlation between compliance regimens with health locus of control in patient with hypertension*" penelitian ini melibatkan 130 pasien dengan tekanan darah tinggi, dan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan langsung antara kepatuhan pada treatment regimen dengan *internal health locus of control*.

Berdasarkan hasil analisis korelasi ditemukan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *health locus of control internal* dengan kepatuhan berobat

pada penderita hipertensi dengan nilai $p=0,000$. Febrianti (2020) melakukan penelitian terhadap 55 orang penderita hipertensi menemukan bahwa terdapat hubungan positif antara *health locus of control internal* dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Omeje dan Nebo (2011) juga menunjukkan bahwa pasien dengan kontrol internal akan lebih patuh pada pengobatannya dibandingkan pasien dengan kontrol eksternal. Terdapat kelemahan dalam penelitian ini yaitu peneliti menggunakan subjek dengan sampel kecil sehingga kurang mendapatkan data yang menyeluruh terkait dengan kepatuhan dan *Health locus of control*, serta kurangnya faktor-faktor penyebab kepatuhan yang diungkap dalam penelitian ini.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji hipotesis dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kepatuhan berobat pada penderita hipertensi ditinjau dari *health locus of control internal* dan *health locus of control eksternal*.

Saran yang di ajukan terkait dengan penelitian ini adalah

1. Bagi penderita hipertensi diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan dalam berobat untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil dengan percaya bahwa setiap individu memiliki kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi terutama yang berkaitan dengan penyakit.
2. Bagi tenaga kesehatan disarankan untuk memberikan edukasi terhadap pasien tentang pentingnya perilaku patuh dalam berobat, salah satunya adalah dengan rutin mengontrol tekanan darah dan juga memberikan pemahaman mendalam kepada pasien bahwa hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan tingkat kepatuhan berobat yang tinggi. Hal ini berguna untuk mencegah timbulnya komplikasi yang lebih serius.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat mengeksplorasi lebih jauh faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan seperti dukungan sosial keluarga, motivasi dan pengetahuan tentang penyakit yang diderita.

DAFTAR PUSTAKA

Delamater. A.M. (2006). Improving Patient Adherence. *Clinical Diabetes*. Vol 24.No.2. hal. 71-77
 Fisher, E. B., Browson, C. A., O'Toole, M. L., Shetty, G.,

Anwuri, V.V., & Glasgow, R. E. (2005). Ecological approach to self-management: The case of diabetes. *American Journal of Public Health*, 95(9), 1523-1535.

- Ian, A., & Marcus, M. (2011). *Psikologi Kesehatan*. Yogyakarta: PALMALL
- Jankowska, P. B., Blicharska, K., Uchmanowicz, I., & Morisky, D. (2016). The influence of illness acceptance on the adherence to pharmacological and non-pharmacological therapy in patients with hypertension. *European Journal of Cardiovascular nursing : journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology*, 15(7), 559-568.
- Krietner.,& Kinicki. (2005). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat
- Kusumastuti, I. (2014) Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Panti Wredha Dhama Bakti Kasih Sura Karta. *Skripsi*. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Liberty,Iche., Pariyana., Edi, Roflin, Lukman, Waris., (2017). Determinan kepatuhan beobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat 1. *Jurnal penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan*. Vol 1 (1). Hal. 58-65
- Omeje, O., & Nebo,C. (2011). The Influence Of Locus Of Control On Adherece To Treatment Regimen Among Hypertensive Patients, *Patient Preference An Adherence*. Vol 5. Hal 141-148. <https://doi.org/10.2147/PPA.S15098>
- Puspita, E. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *Skripsi*. Universitas Negeri Semarang
- Rahmawati, M.& Mutmainah, N. (2010). Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasirn Hipertensi Di RSUD Hiepetensi Di RSUD Surakarta. *Journal Pharmacon*.Vol. 11 No. 2
- Riskesdas. (2007). *Riset Kesehatan Dasar: Laporan Nasinal 2007*. Jakarta: BadanPenelitian Dan Penembangan Kesehatan Ri
- Robinson. J. P., Shaver, P.R & Wrihstman, L. S. (1991). *Mensures of personality and social psychological attitudes*. California: academic press.inc
- Sarafino. E,P. (1990). *HealthPsychology: Biopsychosocial Interaction*. (3rded). New York : Jhonwiley & son inc

- Sukma., widjanarko,B., Riyanti,E., (2018). Factor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan terapi dipuskesmas pandanaran kota semarang. *Jurnal kesehatan masyarakat*. Vol.6 (5).hal 687-695
- Widyaningrum. (2012). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Skripsi*. Universitas Jember
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT gramedia widiarsana Indonesia
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Taher, M., Bayat, Z, S., Zandi, K, N., Ghasemi, E., Abredari, H., Karimy,M., & Abedi,A,R. (2015). Correlation Between Compliance Regimen With Health Locus Of Control In Patient With Hypertension. *Medical Journal Islam Republic Iran*, 29(194)
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Waltson, K.A. (2005). The Validity Of The Multidimensional Health Locus Of Control Scales. *Journal Of Health Psychology*. Vol 10 (4). hal 623-631
- Yoga, T.(2009) hindari hipertensi, konsumsi garam 1 sendok teh perhari. <http://www.depkes.co.id>. Diaksespadatanggal 14 agustus 2017