

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Geografis

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Kalabbirang berada di Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, terletak di darah daratan dengan (titik koordinat 4°48'16.5"LS 119°35'42.5"BT) Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Kalabbirang yaitu:

- a. Sebelah Utara :Kelurahan Biring Ere Kecamatan Bungoro
- b. Sebelah Selatan :Kelurahan Minasatene Kecamatan Minasatene
- c. Sebelah Barat : Kelurahan Sapanang Kecamatan Bungoro
- d. Sebelah Timur : Desa Mangilu Kecamatan Bungoro

2. Gambaran Puskesmas Kalabbirang

Puskesmas Kalabbirang merupakan salah satu dari dua puskesmas yang berada di wilayah kerja Kecamatan Minasatene dan Puskesmas Kalabbirang berada di wilayah kelurahan Bontoa.

Puskesmas Kalabbirang awalnya dibangun dengan satu lantai yaitu pada tahun 2006 yang kemudian mengalami renovasi menjadi dua lantai pada tahun 2021.

Puskesmas Kalabbirang ditetapkan menjadi Puskesmas Rawat Inap yang berdasarkan Surat Keputusan Bupati Pangkajene

dan Kepulauan NomoR 881 Tahun 2021 Dengan izin operasional puskesmas Nomor 430-24/007/SIOP/IX/2022.

Puskesmas Kalabbirang Secara Administrative terdiri dari 2 Kelurahan yaitu :

- a. Kelurahan Bontoa, yang terdiri dari 12 RW dan 24 RT dengan jumlah KK = 1.364
- b. Kelurahan Kalabbirang, yaitu terdiri dari 10 RW dan 29 RT dengan Jumlah KK = 1.561

Puskesmas Kalabbirang merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kalabbirang di Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Kalabbirang merupakan puskesmas kawasan Pedesaan padat penduduk, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas rawat inap.

Puskesmas Kalabbirang adalah salah satu dari 23 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkep yang terletak di salah satu pedesaan yang beralamat di Jalan Bontoa Raya No. 04 tepatnya di Kelurahan Bontoa Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkep. Puskesmas Kalabbirang didukung jejaring dibawahnya sebanyak 4 Poskesdes dan 11 Posyandu Balita serta 6 Posyandu Lansia dan 6 Posbindu, dan terdapat pula Posyandu Remaja yaitu 2 di masing-masing Kelurahan.

Wilayah kerja Puskesmas Kalabbirang merupakan wilayah pedesaan dengan jumlah penduduk yang padat. Hal tersebut karena banyaknya penduduk yang awalnya hanya datang untuk bekerja dan berakhir menetap.

3. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Kalabbirang meliputi:

Program upaya kesehatan

- a) Upaya Promosi Kesehatan
- b) Upaya Kesehatan Lingkungan
- c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - 1. Keluarga Berencana
 - 2. Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - 3. Kesehatan Reproduksi
- d) Upaya Gizi
- e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1. Pencegahan Penyakit Tuberculosis
 - 2. Pencegahan Penyakit Kusta
 - 3. Imunisasi
 - 4. Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - 5. Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - 6. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - 7. Surveilans

8. Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare

9. Kesehatan Jiwa

B. Hasil penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner pada pasien hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Kalabbirang, penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2025. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk dan distribusi antar variabel.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan distribusi frekuensi dari karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian dengan memanfaatkan statistik deskriptif. Variabel yang dianalisis meliputi tingkat motivasi serta perilaku.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien
Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kalabbirang
Tahun 2025

Jenis kelamin	n	%
Perempuan	51	46,8
Laki-laki	58	53,2
Total	109	100,0

Sumber: data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1, menunjukkan bahwa jumlah responden pasien hipertensi jenis kelamin perempuan sebanyak 51 responden dengan persentase 46,8%, dan pasien hipertensi

jenis kelamin laki-laki sebanyak 58 responden dengan persentase 53,2%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien
Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kalabbirang
Tahun 2025

Umur (Tahun)	n	%
<40	49	45,0
40-50	32	29,4
51-60	20	18,3
>60	8	7,3
Total	109	100,0

Sumber: data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2, menunjukkan bahwa jumlah responden pasien hipertensi dengan umur <40 tahun sebanyak 49 responden dengan persentase 45.0%, umur 40-50 tahun sebanyak 32 responden dengan persentase 29,4%, umur 51-60 tahun sebanyak 20 responden dengan persentase 18,3%, dan umur >60 tahun sebanyak 8 responden dengan persentase 7,3%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Table 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien
Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kalabbirang
Tahun 2025

Pendidikan	n	%
Tidak Tamat SD	1	9
SD	8	7,3
SMP	17	15,6
SMA	55	50,5
S1	27	24,8
S2	1	9
Total	109	100,0

Sumber: data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3, menunjukkan bahwa jumlah responden SMA sebanyak 55 responden dengan persentase 50,5%, S1 sebanyak 27 responden dengan persentase 24,8%, SMP sebanyak 17 responden dengan persentase 15,6%, SD sebanyak 8 responden dengan persentase 7,3%, dan S2 sebanyak 1 responden dengan persentase 9%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Table 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien
Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kalabbirang
Tahun 2025

Pekerjaan	n	%
Petani	23	21,1
Ibu Rumah Tangga	45	41,3
Wiraswasta	36	33,0
Pedagang	4	3,7
Cleaning Service	1	9
Total	109	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4, menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 45 responden dengan persentase 41,3%, Wiraswasta sebanyak 36 responden dengan persentase 33,0%, Petani sebanyak 23 responden dengan persentase 21,1%, Pedagang sebanyak 4 responden dengan persentase 3,7%, dan Cleaning service sebanyak 1 responden dengan persentase 9%.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Hipertensi

Table 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kalabbirang Tahun 2025

Riwayat Keluarga Hipertensi	n	%
Ya	62	56,9
Tidak	47	43,1
Total	109	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.5, menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 62 responden dengan persentase 56,9%, dan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 47 responden dengan persentase 43,1%.

f. Distribusi Jawaban Responden

Tabel 5.6
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test Motivasi di Wilayah Kerja Puskesmas
Kalabbirang Tahun 2025

Pernyataan	Pre-Test				Post-Test			
	Ya		Tidak		Ya		Tidak	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya selalu berminat dalam mengikuti semua program terkait pengendalian hipertensi di Puskesmas	57	52,3	52	47,7	85	78,0	24	22,0
Melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin di puskesmas membuat saya menjadi lebih optimis untuk mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi	61	56,0	48	44,0	100	91,7	9	8,3
Saya tidak yakin bahwa kondisi saat ini yang saya alami akan segera pulih	45	41,3	64	58,7	76	69,7	33	30,3
Saya tidak khawatir akan berbagai dampak yang ditimbulkan jika tidak mengikuti program control tekanan darah di Puskesmas	43	39,4	66	60,6	80	73,4	29	26,6
Saya tidak ingin mempertahankan diri untuk dapat melakukan aktivitas	54	49,5	55	50,5	89	81,7	20	18,3

secara mandiri dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah di Puskesmas								
Saya rutin dan patuh mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter	56	51,4	53	48,6	91	83,5	18	16,5
Saya merasa melakukan control tekanan darah itu harus rutin walaupun tidak ada keluhan	61	56,0	48	44,0	90	82,6	19	17,4
Saya senang berolahraga ataupun aktivitas ringan agar tubuh tetap bugar	60	55,0	49	45,0	94	86,2	15	13,8
Saya membatasi asupan garam dengan cara memasak sendiri makanan saya di rumah	65	59,6	44	40,4	91	83,5	18	16,5
Saya selalu ingin mengetahui apakah tekanan darah saya dalam batas normal atau tidak, maka dari itu saya melakukan pemeriksaan ke Puskesmas	67	61,5	42	38,5	96	88,1	13	11,9

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6, menunjukkan bahwa pada kegiatan Pre-Test motivasi mengenai “PATUH” yang diberikan sebelum pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* memiliki jawaban ya paling banyak pada pertanyaan

nomor 10 yaitu pernyataan “Saya selalu ingin mengetahui apakah tekanan darah saya dalam batas normal atau tidak, maka dari itu saya melakukan pemeriksaa ke puskesmas” dengan jumlah 67 responden (61,5%). Sedangkan pernyataan dengan jumlah tidak yang paling banyak pada pernyataan nomor 4 yaitu “Saya tidak khawatir akan berbagai dampak yang ditimbulkan jika tidak mengikuti program control tekanan darah di Puskesmas” sebanyak 66 respoden (60,6%).

Pada kegiatan Post-Test pengetahuan mengenai “PATUH” yang diberikan sebelum pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* memiliki jawaban ya paling banyak pada pertanyaan nomor 2 yaitu “Melakukan pemeriksaan tekana darah secara rutin di puskesmas mmbuat saya menjadi lebih optimis untuk mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi” sebanyak 100 responden (91,7%). Sedangkan pernyataan dengan jumlah tidak yang paling banyak pada pernyataan nomor 3 yaitu “Saya tidak yakin bahwa kondisi saat yang saya alami akan segera pulih” sebanyak 33 responde (30,3%).

g. Distribusi jawaban responden

Tabel 5.7
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test Perilaku
di Wilayah Kerja Puskesmas Kalabbirang Tahun 2025

Pernyataan	Pre-Test (H)								Post-Test (H)							
	S		Sr		J		TP		S		Sr		J		TP	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya mengontrol tekanan darah	29	26,6	26	23,9	37	33,9	17	15,6	31	28,4	43	39,4	31	28,4	4	3,7
Saya tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolestrol tinggi seperti daging dan gorengan	17	15,6	32	29,4	43	39,4	17	15,6	21	19,3	47	43,1	30	27,5	11	10,1
Saya mengonsumsi sayur minimal 1 mangkuk sehari secara rutin	22	20,2	35	32,1	30	27,5	22	20,2	35	32,1	43	39,4	26	23,9	5	4,6
Saya minum obat anti hipertensi secara teratur jika tekanan darah tinggi	19	17,4	29	26,6	30	27,5	31	28,4	38	34,9	31	28,4	29	26,6	11	10,1
Saya meluangkan waktu untuk istirahat walaupun pekerjaan menumpuk	19	17,4	36	33,0	39	35,8	15	13,8	43	39,4	32	29,4	26	23,9	8	7,3
Saya berolahraga secara teratur untuk mengontrol tekanan darah	16	14,7	31	28,4	38	34,9	24	22,0	25	22,9	50	45,9	25	22,9	9	8,3
Saya tidak mengonsumsi minum minuman keras bila sedang mempunyai masalah yang berat ataupun tidak mempunyai masalah	22	20,2	22	20,2	36	33,0	29	26,6	30	27,5	20	18,3	24	22,0	35	32,1
Saya memiliki kebiasaan merokok	13	11,9	25	22,9	29	26,6	42	38,5	14	12,8	28	25,7	21	19,3	46	42,2
Saya mengadakan rekreasi setelah mengerjakan pekerjaan berat	17	15,6	24	22,0	40	36,7	28	25,7	20	18,3	29	26,6	28	25,7	32	29,4
Saya akan mengontrol emosi jika sedang marah/banyak pikiran	23	21,1	31	28,4	29	26,6	26	23,9	27	24,8	37	33,9	26	23,9	19	17,4

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5,7, menunjukkan bahwa pada kegiatan Pre-Test perilaku mengenai “PATUH” pernyataan positif yang diberikan sebelum pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* memiliki jawaban selalu paling banyak adalah pernyataan nomor 1 yaitu “Saya mengontrol tekanan darah” dengan jumlah sebanyak 29 responden dengan persentase sebesar 26,6% sedangkan untuk pernyataan negatif dengan jawaban tidak pernah paling sedikit pada pernyataan nomor 5 yaitu “saya meluangkan waktu untuk istirahat walaupun pekerjaan menumpuk” dengan jumlah sebanyak 15 responden dengan persentase sebesar 13,8%.

Hasil kegiatan Post-Test perilaku mengenai “PATUH” pernyataan positif yang diberikan sebelum pemberian edukasi menggunakan media *leaflet* memperlihatkan pernyataan positif dengan dengan jawaban sangat setuju paling banyak adalah pernyataan nomor 5 dengan jumlah sebanyak 43 responden dengan persentase sebesar 39,4% sedangkan untuk pernyataan negatif dengan jawaban tidak pernah paling sedikit pada pernyataan nomor 4 dengan jumlah 4 responden dengan persentase sebesar 3,7%.

2. Analisis Bivariat

Table 5.8
Pengaruh Jawaban Responden Berdasarkan
Pre-Post Test Motivasi Hipertensi di
Wilayah Puskesmas Kalabbirang
Tahun 2025

Motivasi	Pretest		Post Test	
	n	%	n	%
Cukup	73	67	104	95,4
Kurang	36	33	5	4,6
Total	109	100	109	100

Sumber: data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6, menunjukkan bahwa motivasi kategori cukup pada pre-test sebanyak 73 responden dengan persentase 67%, dan post-test sebanyak 104 responden dengan persentase 95,4%, sedangkan motivasi dengan kategori kurang pada pre-test sebanyak 36 responden dengan persentase 33% dan post-test sebanyak 5 responden dengan persentase 4,6%.

Tabel 5.9
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pre-Post
Test Perilaku PATUH Hipertensi di Wilayah
Puskesmas Kalabbirang
Tahun 2025

Perilaku	Pretest		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	53	48,6	74	67,9
Kurang Baik	56	51,4	35	32,1
Total	109	100	109	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.7, menunjukkan bahwa perilaku kategori baik pada pre-test sebanyak 53 responden dengan

persentase 48,6%, dan post-test sebanyak 74 responden dengan persentase 67,9%, sedangkan perilaku dengan kategori kurang baik pada pre-test sebanyak 56 responden dengan persentase 51,4% dan post-test sebanyak 35 responden dengan persentase 32,1%.

3. Analisis Wilcoxon

a. Hasil uji Wilcoxon Pre-test dan Posttest Motivasi

Tabel 5.10 Pengaruh Promosi Kesehatan Berperilaku Patuh Menggunakan Media Leaflet Terhadap Motivasi Pengendalian Hipertensi

Total Pre-test dan Post-test Motivasi		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp .Sig (2-tailed)
	Negative	18	24,25	436,50	0,000
	Positif	68	48,60	3304,50	
	Ties	23	0	0	
	Total	109	0	0	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan output uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih (negatif) dari responden sebelum diberi edukasi media leaflet yaitu terdapat 18 data negative (N) yang artinya terdapat 18 responden yang mengalami penurunan pengetahuan dan sikap dari sebelum pemberian edukasi media leaflet dan setelah edukasi media leaflet.

Selain itu terdapat 68 responden dengan data positif yang artinya terdapat 68 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum diberi edukasi media leaflet dan setelah diberi media leaflet. Serta terdapat 23 data Ties yang artinya 0 responden

yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media leaflet.

Berdasarkan tabel 5.8 merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan setelah dan pemberian edukasi media leaflet terhadap pengetahuan

b. Hasil uji Wilcoxon Pre-test dan Posttest Perilaku

Tabel 5.11 Pengaruh Promosi Kesehatan Berperilaku Patuh Menggunakan Media Leaflet Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi

Total Pre-test dan Post-test Perilaku		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp .Sig (2-tailed)
	Negative	29	32,10	931	0,001
	Positif	61	51,87	3164	
	Ties	19	0	0	
	Total	109	0	0	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan output uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih (negatif) dari responden sebelum diberi edukasi media leaflet yaitu terdapat 29 data negative (N) yang artinya terdapat 29 responden yang mengalami penurunan pengetahuan dan sikap dari sebelum pemberian edukasi media leaflet dan setelah edukasi media leaflet.

Selain itu terdapat 61 responden dengan data positif yang artinya terdapat 61 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum diberi edukasi media leaflet dan setelah diberi media leaflet. Serta terdapat 19 data Ties yang artinya 0 responden

yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media leaflet.

Berdasarkan tabel 5.8 merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,001 yang menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan setelah dan pembeerian edukasi media leaflet terhadap pengetahuan.

B. Hasil Penelitian

1. Pengaruh promosi kesehatan berperilaku patuh menggunakan media *leaflet* terhadap motivasi pengendalian hipertensi

Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Sedangkan pengertian lain motivasi adalah keseluruhan dorongan, keinginan, kebutuhan, dan daya yang sejenis yang mengarahkan perilaku. Motivasi juga diartikan suatu variabel penyalang yang digunakan untuk menimbulkan faktor- faktor tertentu di dalam organisme. Yang membangkitkan, mengelola, mempertahankan, dan menyalurkan tingkahlaku menuju satu sasaran.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang sangat signifikan pada motivasi responden dalam menangani hipertensi setelah diberikan intervensi. Sebelum intervensi (pre-test), sebanyak 73 responden (67%)

termasuk dalam kategori motivasi "cukup", dan 36 responden (33%) dalam kategori "kurang". Namun setelah dilakukan intervensi (post-test), sebanyak 104 responden (95,4%) menunjukkan motivasi "cukup", sementara hanya 5 responden (4,6%) yang tetap berada dalam kategori motivasi "kurang". Salah satu alasan utama mengapa motivasi responden meningkat adalah karena mereka menjadi lebih paham tentang pentingnya mengelola hipertensi setelah menerima intervensi. Informasi yang diberikan membantu membuka wawasan mereka mengenai risiko yang ditimbulkan oleh hipertensi, serta manfaat dari pengelolaan yang tepat. Seiring dengan pemahaman tersebut, muncul dorongan yang lebih kuat untuk mulai mengambil tindakan.

Peningkatan ini mencerminkan bahwa intervensi yang diberikan, kemungkinan dalam bentuk edukasi atau penyuluhan mengenai hipertensi, berhasil meningkatkan pemahaman dan kesadaran responden tentang pentingnya menjaga kesehatan secara mandiri. Edukasi yang baik mampu merangsang perubahan sikap dan perilaku, sehingga individu menjadi lebih termotivasi untuk menjalani gaya hidup sehat, rutin memeriksa tekanan darah, serta mematuhi pengobatan.

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi di tingkat Puskesmas mampu memberikan

dampak positif terhadap motivasi pasien hipertensi. Hal ini menjadi dasar penting bagi pengembangan program PATUH, khususnya dalam menangani penyakit tidak menular seperti hipertensi.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan setelah dan pemberian edukasi media leaflet terhadap motivasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rumsori & Yakob, 2020) yang menunjukkan bahwa hasil uji Wilcoxon yaitu ada pengaruh promosi kesehatan berperilaku "PATUH" terhadap pengendalian hipertensi di 28 Puskesmas Makkasau Makassar.

Peningkatan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan berhasil secara signifikan dalam meningkatkan motivasi responden. Intervensi tersebut kemungkinan berupa edukasi kesehatan, konseling individu, atau penyuluhan kelompok yang fokus pada pentingnya manajemen hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), bahwa pengetahuan merupakan faktor utama yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku seseorang, termasuk dalam hal menjaga dan meningkatkan kesehatan.

Lebih lanjut, motivasi merupakan salah satu faktor psikologis yang sangat penting dalam pengelolaan penyakit

kronis seperti hipertensi. Menurut penelitian oleh Zhang et al. (2023), motivasi intrinsik individu yang dipicu oleh pemahaman dan kesadaran diri terhadap risiko penyakit dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup. Dalam konteks ini, edukasi kesehatan yang diberikan kepada responden sangat mungkin telah memperkuat pemahaman mereka tentang bahaya hipertensi, pentingnya pola makan sehat, olahraga teratur, serta kepatuhan terhadap pengobatan.

Penelitian sejalan juga ditunjukkan oleh Ahmed et al. (2022), yang menemukan bahwa program edukasi berbasis komunitas secara signifikan meningkatkan motivasi dan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengikuti kontrol rutin dan menjalankan gaya hidup sehat. Intervensi yang bersifat partisipatif dan menggunakan pendekatan komunikasi interpersonal terbukti lebih efektif karena mampu membangun hubungan emosional dan meningkatkan kepercayaan diri responden dalam mengelola penyakitnya.

Namun demikian, terdapat pula penelitian yang tidak sejalan, seperti yang diungkapkan oleh Wulandari (2019), bahwa intervensi edukatif saja tidak cukup efektif dalam meningkatkan motivasi jika tidak didukung oleh lingkungan sosial yang mendukung. Faktor-faktor seperti dukungan keluarga, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan kondisi ekonomi

juga menjadi penentu utama keberhasilan perubahan perilaku.

Dengan demikian, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan motivasi penderita hipertensi, penting untuk memperhatikan pendekatan yang lebih holistik. Upaya edukasi sebaiknya dilengkapi dengan dukungan sosial, penguatan pelayanan kesehatan primer, serta strategi berkelanjutan untuk mempertahankan motivasi jangka panjang.

2. Pengaruh promosi kesehatan berperilaku patuh menggunakan media *leaflet* terhadap perilaku pengendalian hipertensi

Perilaku adalah suatu bentuk respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar maupun dari dalam dirinya, yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Perilaku mencerminkan cara individu berpikir, merasa, dan bertindak dalam menghadapi suatu situasi atau kondisi tertentu.

Berdasarkan Tabel 5.9, terlihat adanya peningkatan perilaku patuh penderita hipertensi setelah dilakukan intervensi. Pada saat pre-test, responden dengan perilaku patuh yang tergolong "baik" berjumlah 53 orang (48,6%), sementara responden yang berperilaku "kurang baik" sebanyak 56 orang (51,4%). Namun setelah dilakukan intervensi, jumlah responden

yang menunjukkan perilaku "baik" meningkat menjadi 74 orang (67,9%), dan responden dengan perilaku "kurang baik" menurun menjadi 35 orang (32,1%) alasannya karena leaflet biasanya didesain secara menarik dan disertai gambar atau ilustrasi yang memudahkan responden memahami konten secara visual. Bagi penderita hipertensi yang belum terbiasa dengan istilah medis atau belum memiliki pengetahuan dasar yang cukup, penyampaian informasi dalam bentuk visual dapat membantu mempercepat proses pemahaman dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi dan pola hidup sehat. Media leaflet yang digunakan dalam intervensi berperan sebagai alat bantu visual yang sederhana namun informatif, sehingga memudahkan responden, terutama lansia, untuk memahami isi materi. Selain itu, penyampaian informasi yang dilakukan secara berulang dan mudah diakses kapan saja juga meningkatkan kemungkinan responden untuk mengingat dan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Perubahan ini mengindikasikan bahwa intervensi edukatif yang diberikan mampu mendorong peningkatan perilaku positif dalam pengelolaan hipertensi. Perilaku PATUH (kemungkinan mencakup kepatuhan minum obat, pola makan sehat, olahraga rutin, dan kontrol tekanan darah secara berkala)

sangat penting dalam mencegah komplikasi hipertensi jangka panjang. Peningkatan perilaku baik ini dapat disebabkan oleh meningkatnya pemahaman dan motivasi setelah intervensi, sebagaimana juga terlihat dalam hasil pada Tabel 5.8.

Selain itu, kemungkinan adanya dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, serta lingkungan sekitar, turut memperkuat perilaku PATUH ini. Program edukasi yang terstruktur, disesuaikan dengan kondisi lokal, dan melibatkan berbagai pihak akan lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan di masyarakat.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media leaflet terhadap perilaku responden. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif melalui leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manullang & Rosalina, 2021), yang menyimpulkan bahwa promosi kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan individu. Pengetahuan sendiri merupakan hasil dari proses "tahu" yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, baik melalui penglihatan, pendengaran,

penciuman, peraba, maupun perasa. Oleh karena itu, penyampaian informasi melalui media leaflet yang dapat dilihat dan dibaca secara berulang turut berperan dalam merangsang indera dan memperkuat daya ingat responden terhadap materi yang disampaikan.

Data ini menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan kemungkinan berupa edukasi kesehatan, pembinaan perilaku, atau pendekatan berbasis komunitas, berhasil mengubah perilaku penderita hipertensi ke arah yang lebih positif. Perubahan ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan dan motivasi dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat, terutama dalam hal kepatuhan terhadap pengelolaan hipertensi. Perubahan perilaku ini sejalan dengan model Health Belief Model (HBM), yang menyatakan bahwa persepsi individu terhadap penyakit, manfaat tindakan, dan dorongan untuk bertindak akan memengaruhi perilaku kesehatannya (Rosenstock et al., 1988). Dengan meningkatnya kesadaran akan risiko hipertensi dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan serta gaya hidup sehat, individu lebih terdorong untuk mengubah perilakunya secara sukarela.

Penelitian oleh Putri dan Hadi (2022) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis pendekatan personal efektif dalam meningkatkan kepatuhan perilaku pengelolaan

hipertensi, seperti mengonsumsi obat secara rutin, mengurangi garam, dan melakukan kontrol tekanan darah secara berkala. Temuan tersebut mendukung hasil dalam penelitian ini bahwa intervensi edukatif dapat meningkatkan perilaku patuh secara signifikan. Selain itu, hasil ini diperkuat oleh penelitian Wang et al. (2023) yang menyatakan bahwa keterlibatan aktif dalam program manajemen penyakit kronis dapat meningkatkan persepsi kontrol diri pasien serta meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan perilaku kesehatan jangka panjang.

Namun, tidak semua penelitian menunjukkan hasil yang serupa. Penelitian oleh Yuliana (2020) menemukan bahwa perubahan perilaku tidak selalu terjadi meskipun pengetahuan dan motivasi meningkat. Faktor-faktor lain seperti stres, lingkungan sosial, akses terhadap fasilitas kesehatan, dan kebiasaan lama juga menjadi hambatan dalam perubahan perilaku penderita hipertensi.

Oleh karena itu, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan perilaku patuh yang cukup baik, dibutuhkan pendekatan yang lebih berkelanjutan dan terintegrasi. Kombinasi antara edukasi, dukungan keluarga, pemantauan berkala, serta intervensi berbasis komunitas diperlukan agar perubahan perilaku dapat bertahan

dalam jangka panjang.

Dukungan dari tenaga kesehatan dalam bentuk edukasi yang konsisten sangat berperan penting dalam perubahan perilaku ini. Penelitian oleh Ismail et al. (2022) menyebutkan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan konseling rutin dari petugas kesehatan memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk menunjukkan perilaku patuh dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan edukasi sama sekali. Selain itu, pendekatan komunikasi yang interaktif dan berbasis budaya lokal juga terbukti meningkatkan efektivitas penyuluhan.

Tidak hanya itu, aspek psikologis seperti self-efficacy (keyakinan diri) turut memainkan peran krusial dalam perubahan perilaku. Menurut Bandura (1997), semakin tinggi keyakinan individu bahwa mereka mampu mengendalikan kesehatannya, maka semakin besar kemungkinan mereka untuk bertindak secara positif terhadap kondisi kesehatannya. Edukasi dan dukungan sosial yang diperoleh selama masa intervensi sangat mungkin meningkatkan self-efficacy responden dalam menghadapi penyakit hipertensi.

Namun, tantangan dalam mempertahankan perilaku patuh juga perlu menjadi perhatian. Studi oleh Choi et al. (2023) menunjukkan bahwa meskipun edukasi awal efektif dalam mendorong perubahan perilaku, tanpa pemantauan berkala dan

dukungan jangka panjang, sebagian besar pasien akan kembali ke kebiasaan lama dalam waktu 3–6 bulan. Oleh karena itu, keberlanjutan program, pelibatan keluarga, serta penguatan peran kader kesehatan di tingkat desa sangat diperlukan untuk menjaga konsistensi perilaku patuh penderita hipertensi.

Dengan demikian, perubahan yang terjadi dari pre-test ke post-test mencerminkan bahwa edukasi dan intervensi yang diberikan di Puskesmas Kalabbirang telah memberikan dampak positif terhadap perilaku penderita hipertensi. Meski begitu, pendekatan yang berkelanjutan, berbasis komunitas, dan memperhatikan faktor individual serta lingkungan tetap diperlukan untuk mempertahankan keberhasilan ini dalam jangka panjang.