



## HUBUNGAN ANTARA *SELF-EFFICACY* DAN MOTIVASI PENGobatan DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAJA, KOTA BANDAR LAMPUNG

### *RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICACY AND TREATMENT MOTIVATION WITH LEVEL OF ADHERENCE TO TAKING HYPERTENSION MEDICATION IN THE SUKARAJA COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA, BANDAR LAMPUNG CITY*

Rafida Azkia Luri, Ari Udijono\*, Mateus Sakundarno Adi, Sri Yuliatwati

Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro,  
Jl. Prof. Jacub Rais, Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, 50275

\*e-mail: [ariudijono64@gmail.com](mailto:ariudijono64@gmail.com)

#### **Abstract**

*Medication adherence is one of the main steps in treating hypertension. However, hypertensive patients often do not take medication regularly according to the guidelines, which results in poor blood pressure control. This non-adherent behavior can be associated with various factors, one of which is patient-related factors. This study aims to describe and analyze the relationship between self-efficacy and treatment motivation with the level of medication adherence in hypertensive patients. This research is a quantitative study using a cross-sectional study design on 113 hypertensive patients aged 45-59 years in the Sukaraja Community Health Center work area. Sampling used a simple random sampling technique. Variables in this study include self-efficacy, treatment motivation, and level of medication adherence. Data were collected using the MASS-R questionnaire, motivation questionnaire, and modified MMAS-8. Data was analyzed univariately and bivariately using chi-square analysis. The results showed that there were 68,1% of hypertensive patients who did not adhere to taking hypertension medication. The chi-square statistical test found that there was a significant relationship between self-efficacy ( $p$ -value = 0,000) and treatment motivation ( $p$ -value = 0,000) with the level of medication adherence in hypertensive patients. The inter-factor analysis also show that there was a significant relationship between self-efficacy and treatment motivation ( $p$ -value = 0,000). Self-efficacy and treatment motivation are related to the level of medication adherence in hypertensive patients. Self-efficacy was also found to be a factor related to treatment motivation.*

**Keyword:** *self-efficacy, treatment motivation, adherence to taking hypertension medication*

#### **Abstrak**

Kepatuhan minum obat menjadi salah satu langkah utama manajemen penyakit hipertensi. Akan tetapi, sering kali penderita hipertensi tidak rutin meminum obat sesuai ketentuan, yang berkontribusi pada buruknya kontrol tekanan darah. Perilaku ketidakpatuhan minum obat dapat dikaitkan dengan berbagai faktor, salah satunya faktor terkait individu. Studi ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis hubungan antara self-efficacy dan motivasi pengobatan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan studi cross-sectional pada 113 penderita hipertensi usia 45-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling acak sederhana. Variabel yang dikaji

*This is an open access article under the CC BY-SA license*



mencakup self-efficacy, motivasi pengobatan, dan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner MASS-R, kuesioner motivasi, dan modifikasi MMAS-8. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan analisis chi-square. Hasil penelitian memperoleh temuan bahwa terdapat 68,1% penderita yang tidak patuh minum obat hipertensi. Hasil uji statistik chi-square menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara self-efficacy ( $p$ -value = 0,000) dan motivasi pengobatan ( $p$ -value = 0,000) dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi. Analisis antar faktor juga menunjukkan ada hubungan bermakna antara self-efficacy dengan motivasi pengobatan ( $p$ -value = 0,000). Self-efficacy dan motivasi pengobatan berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Self-efficacy juga ditemukan berhubungan dengan motivasi pengobatan.

**Kata Kunci:** *self-efficacy*, motivasi pengobatan, kepatuhan minum obat hipertensi

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah melebihi batas normal yaitu  $\geq 140/90$  mmHg, sebagai dampak peningkatan keluaran jantung dan/atau peningkatan resistensi perifer (Saxena, Ali and Saxena, 2018; Williams *et al.*, 2018). Hipertensi dapat berdampak terhadap kualitas hidup penderitanya, baik dari segi fisik, psikologis maupun sosial (Syahputra, Dewi and Novayelinda, 2019). Hipertensi utamanya dapat mengarah pada peningkatan risiko penyakit lanjutan sebagai dampak dari peningkatan tekanan darah, disfungsi endotel pembuluh darah, atau gangguan fungsional lain (Saxena, Ali and Saxena, 2018). Di Indonesia, terjadi peningkatan angka prevalensi hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1% dalam periode tahun 2013-2018 (Badan Pusat Statistik, 2020). Peningkatan kasus hipertensi juga terjadi di berbagai wilayah, termasuk di Provinsi Lampung.

Salah satu wilayah di Provinsi Lampung dengan angka hipertensi yang tinggi adalah Kota Bandar Lampung. Prevalensi hipertensi di wilayah ini meningkat dari 21,3% menjadi 24,9% selama periode 2013-2018 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Secara demografis, data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2021 menunjukkan bahwa terjadi pergeseran peringkat kelompok umur prevalensi tertinggi hipertensi dibandingkan dengan data nasional. Adapun kelompok umur 55-59 tahun (39,0%) menjadi kelompok umur dengan prevalensi hipertensi tertinggi, yang diikuti 60-69 tahun (20,1%),  $\geq 70$  tahun (18,2%), dan 45-54 tahun (16,0%).

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu langkah utama manajemen penyakit hipertensi. *Internasional Society of Hypertension Global Guidelines* menyatakan bahwa setelah terapi farmakologis hipertensi

dimulai, maka penderita harus tetap menjalani pengobatan dalam jangka waktu panjang, bahkan seumur hidup (Unger *et al.*, 2020). Akan tetapi, sering kali penderita hipertensi tidak rutin meminum obat sesuai ketentuan, yang berkontribusi pada buruknya kontrol tekanan darah (Williams *et al.*, 2018). Data Riskesdas menunjukkan bahwa 38,9% penderita hipertensi di Lampung tidak rutin minum obat. Prevalensi ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional (32,27%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Ketidakteraturan minum obat hipertensi berkontribusi terhadap buruknya kontrol tekanan darah dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular (Williams *et al.*, 2018). Penelitian oleh Heidari, Avenatti and Nasir, (2022) menunjukkan bahwa berbagai jenis terapi lini pertama memiliki efikasi yang tidak jauh berbeda dalam mengontrol tekanan darah dan menurunkan risiko mortalitas atau morbiditas lanjutan. Hal ini menegaskan bahwa upaya pengendalian hipertensi dapat difokuskan pada aspek perilaku pengobatan, termasuk kepatuhan minum obat, alih-alih pemilihan kelas obat.

Perilaku ketidakpatuhan minum obat dapat dikaitkan dengan berbagai faktor, salah satunya faktor terkait individu yang tercakup dalam lima dimensi kepatuhan oleh World Health Organization (2003). Salah satu kontributor penting dalam mempengaruhi perilaku kesehatan adalah faktor terkait individu. Faktor yang dimaksud dapat mencakup keyakinan individu terhadap kemampuan diri dalam berperilaku (*self-efficacy*) dan motivasi individu untuk berperilaku positif dalam perawatan penyakit. Berdasarkan uraian di atas, maka studi ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antara *self-efficacy* dan motivasi pengobatan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan studi *cross-sectional* (studi potong lintang). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Kelurahan Sukaraja, sebagai kelurahan yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja (23,59%), yang terekam dalam Sistem Informasi Puskesmas tahun 2023 dengan diagnosis hipertensi serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi penelitian yaitu penderita hipertensi berusia 45-59 tahun, pernah meminum obat hipertensi atas diagnosis dokter, dan bersedia berpartisipasi menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian yaitu tidak dapat berkomunikasi verbal dengan baik.

Sampel penelitian ini adalah 113 penderita hipertensi dari populasi penelitian yang terpilih sebagai sampel studi menggunakan teknik simple random sampling. Data variabel penelitian yang mencakup self-efficacy, motivasi pengobatan, dan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi, dikumpulkan menggunakan kuesioner MASS-R, kuesioner motivasi, dan MMAS-8 yang dimodifikasi. Data dianalisis secara univariat dan uji hipotesis bivariat menggunakan analisis statistik chi-square dengan nilai interval kepercayaan (CI) 95% dan taraf kesalahan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Penelitian ini telah lulus kaji etik (*ethical clearance*) dengan nomor 157/EA/KEPK-FKM/2024 oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik demografi, rata-rata usia penderita hipertensi adalah 52 tahun dengan mayoritas penderita merupakan perempuan. Diketahui pula bahwa riwayat pendidikan terakhir yang ditamatkan oleh penderita paling banyak adalah SD/ sederajat (39,8%) dan SMP/ sederajat (30,1%). Menurut Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, SD/ sederajat dan SMP/ sederajat termasuk dalam jenjang pendidikan dasar (Republik Indonesia, 2003). Oleh karena itu, jika dibandingkan dengan proporsi jenjang pendidikan menengah-tinggi, sebanyak 76,1% penderita hipertensi memiliki riwayat pendidikan cenderung rendah, dengan 6,2% di antaranya tidak sekolah.

Penelitian ini memperoleh temuan bahwa penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat yaitu sebesar 68,1%, sementara penderita yang patuh minum obat adalah sebesar 31,9%. Terdapat satu atau beberapa alasan yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat pada masing-masing penderita. Alasan penderita tidak patuh minum obat umumnya disebabkan oleh faktor tidak adanya keluhan (43,3%). Adapun alasan dominan lain di antaranya yaitu faktor lupa (26,6%), obat habis dan tidak membeli/mengambil lagi (22,2%), takut terhadap efek samping obat jika dikonsumsi dalam jangka panjang (14,1%), dan memiliki berganti ke obat herbal (10,6%) (Tabel 1.).

Hasil penelitian ini memperoleh temuan bahwa sebanyak 53,1% penderita hipertensi memiliki *self-efficacy* yang cenderung kurang. Banyak penderita hipertensi yang merasa tidak yakin dapat meminum obat hipertensi ketika tidak memiliki keluhan apapun atau saat merasa sehat (52,2%). Penelitian juga menemukan bahwa sebanyak 54,9% penderita hipertensi memiliki motivasi pengobatan yang cenderung kurang. Berdasarkan pengukuran per jenis motivasi, diketahui bahwa 50,4% penderita memiliki motivasi intrinsik yang kurang, serta 54,0% penderita memiliki motivasi ekstrinsik yang kurang. Penderita menerangkan bahwa dorongan untuk rutin meminum obat hipertensi hanya tinggi ketika gejala muncul dan dirasa mengganggu kehidupan sehari-hari.

**Tabel 1.** Alasan Ketidakpatuhan Minum Obat

Alasan	f	%
Tidak ada keluhan	49	43,3
Berganti ke obat herbal	12	10,6
Obat habis	25	22,2
Takut efek samping	16	14,1
Lupa	30	26,6
Bosan/malas	2	1,8
Berganti ke obat warung	1	0,9
Ingin membuktikan dampak tak rutin minum obat	1	0,9
Tidak mau stres	1	0,9

\*sumber data: data primer

Masalah ketidakpatuhan minum obat hipertensi lebih banyak terjadi pada penderita yang memiliki *self-efficacy* kurang (91,7%) dibandingkan dengan penderita yang memiliki *self-efficacy* baik (41,5%). Ketidakpatuhan minum obat juga lebih banyak terjadi pada penderita hipertensi yang memiliki motivasi kurang dalam pengobatan (90,6%) dibandingkan penderita yang memiliki motivasi yang baik (38,8%). Hasil uji statistik *chi-square*

menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat hipertensi berhubungan signifikan dengan

*self-efficacy* ( $p=0,0001$ ) dan motivasi pengobatan ( $p=0,0001$ ) (Tabel 2.)

**Tabel 2.** Hasil Uji Statistik Hubungan *Self-efficacy* dan Motivasi Pengobatan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

No.	Variabel	Tidak Patuh		Patuh		Total		<i>p-value</i>
		f	%	f	%	f	%	
1.	<i>Self-efficacy</i>							
	Kurang	55	91,7	5	8,3	60	100,0	0,0001
	Baik	22	41,5	31	58,5	53	100,0	
2.	Motivasi Pengobatan							
	Kurang	58	90,6	4	6,5	62	100,0	0,0001
	Baik	19	38,8	32	62,7	51	100,0	

Kepatuhan minum obat dapat didefinisikan sebagai perilaku mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan oleh dokter pada waktu dan dosis yang tepat, karena efektivitas terapi farmakologis hanya dapat terjadi ketika penderita penyakit berperilaku patuh terhadap aturan minum obat (Pardede, Keliat dan Wardhani, 2015). Maka ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi adalah kondisi saat penderita sama sekali tidak mengonsumsi obat yang diresepkan, tidak mengikuti instruksi dalam aturan minum obat, atau tidak menyesuaikan obat dengan kebutuhan makanan (Centers for Disease Control and Prevention, 2023). Sebagian besar penderita di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja ditemukan tidak patuh minum obat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Artini *et al.* (2022) di Puskesmas Kemiling, Kota Bandar Lampung, yang menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat ditemukan pada mayoritas penderita hipertensi. Ketidakpatuhan minum obat umum terjadi pada penderita penyakit dengan pengobatan jangka panjang. Studi oleh Arafat dan Mohamed Ibrahim (2018) melaporkan bahwa hampir 50% penderita penyakit kronis tidak mematuhi ketentuan pengobatan, yang mengarah pada peningkatan morbiditas dan mortalitas. Data global juga menunjukkan bahwa angka ketidakpatuhan minum obat mencapai 40%, yang khususnya terjadi pada penderita penyakit di negara-negara berpenghasilan rendah-menengah dan non-Barat (Lee *et al.*, 2022).

Penyebab perilaku ketidakpatuhan minum obat bersifat multifaktorial. World Health Organization (2003) menyatakan terdapat lima dimensi secara umum yang dapat dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan, di antaranya yaitu faktor sosial ekonomi, faktor terkait terapi, faktor terkait pasien, faktor terkait penyakit, dan

faktor terkait sistem perawatan kesehatan. Salah satu faktor yang sangat berkontribusi dalam penerapan perilaku kesehatan adalah faktor individu. Faktor ini dapat berupa keyakinan terhadap kemampuan untuk bisa patuh minum obat dan dorongan pada individu dalam berperilaku patuh minum obat.

#### Hubungan antara *self-efficacy* dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi

*Self-efficacy* menandakan tingkat keyakinan penderita penyakit terhadap kemampuannya untuk melaksanakan perilaku, mengatasi hambatan untuk melakukan perilaku, dan menerapkannya dalam jangka panjang (Maddock *et al.*, 2022). Dalam penelitian ini, perilaku ketidakpatuhan minum obat hipertensi ditemukan lebih banyak terjadi pada penderita hipertensi dengan *self-efficacy* yang kurang. Individu dengan *self-efficacy* yang rendah cenderung membandingkan diri secara negatif dengan pengalaman orang lain, yang membatasi potensi individu untuk mengembangkan kepercayaan diri dalam pengobatan. Sebaliknya, individu dengan *self-efficacy* yang baik lebih mungkin menerima berbagai informasi dari orang lain untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam melaksanakan perilaku, serta mengabaikan informasi yang dapat berefek negatif (Lestari dan Anisa, 2022).

Hasil uji hipotesis menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara *self-efficacy* dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja ( $p-value = 0,0001$ ). Hasil ini sesuai dengan studi serupa oleh Al-Noumani *et al.* (2018) serta Lestari dan Anisa (2022) yang menemukan bahwa *self-efficacy* yang tinggi secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita

hipertensi. Kepercayaan individu terhadap pengobatan akan mengarah kepada perilaku kesehatan dan kepatuhan pengobatan. *Self-efficacy* menjadi salah satu kontributor dalam proses dinamis dan kontinu berpengaruh terhadap perilaku perawatan diri individu, dalam hal ini kepatuhan minum obat (Tan *et al.*, 2021).

**Hubungan antara motivasi pengobatan dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi**

Motivasi merupakan dorongan yang bertanggungjawab atas inisiasi, ketekunan, dan kekuatan perilaku yang diarahkan untuk mencapai tujuan (Colman, 2015). Pada penelitian ini, perilaku ketidakpatuhan minum obat hipertensi ditemukan lebih banyak terjadi pada penderita hipertensi dengan motivasi pengobatan yang kurang dibandingkan penderita dengan motivasi yang baik. Penderita hipertensi cenderung termotivasi dari dalam diri untuk berobat hanya ketika gejala hipertensi dirasa mengganggu keseharian. Akan tetapi, setelah gejala mulai mereda, motivasi dari dalam diri penderita untuk berobat kembali menurun. Motivasi yang rendah juga dipengaruhi oleh kurangnya dukungan eksternal dari orang terdekat untuk berobat (Sibirian, Naibaho dan Silaban, 2023).

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* memperoleh temuan bahwa terdapat hubungan signifikan antara motivasi pengobatan dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja (*p-value* = 0,0001). Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian oleh Adeoye *et al.* (2019) serta Ainiyah *et al.* (2023) pada penderita hipertensi juga menunjukkan bahwa tingkat motivasi yang tinggi secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Penderita hipertensi

dengan motivasi pengobatan yang baik menerangkan bahwa perilaku minum obat didorong oleh keinginan untuk sembuh dan terhindar dari penyakit lanjutan. Temuan ini didukung oleh studi lain yang menemukan bahwa penderita hipertensi meminum obat secara rutin karena memiliki keinginan kuat untuk sembuh dan mencapai kepuasan atas hasil dari pengobatan (Ainiyah *et al.*, 2023). Di sisi lain, penderita hipertensi yang cenderung kurang termotivasi dalam pengobatan merasa bahwa dorongan untuk minum obat yang dimiliki cenderung berubah-ubah sesuai dengan kemunculan gejala, ketersediaan obat, dan sebagainya.

**Hubungan antara *self-efficacy* dengan motivasi pengobatan pada penderita hipertensi**

*Self-efficacy* merupakan faktor yang dapat memotivasi individu untuk meningkatkan dan mempertahankan perilaku kepatuhan minum obat. Menurut *Social Cognitive Theory* (SCT) oleh Bandura, *self-efficacy* mempengaruhi motivasi dan kemampuan individu untuk terlibat dalam perilaku perawatan diri (Castillo-Mayén *et al.*, 2020; Tan *et al.*, 2021). Pada penelitian ini, motivasi pengobatan yang kurang ditemukan lebih banyak terjadi pada penderita yang memiliki *self-efficacy* cenderung kurang. Tingkat kepercayaan diri yang kurang terhadap kemampuan untuk minum obat secara patuh berkaitan dengan kurangnya motivasi penderita yang akan mengarah pada rendahnya kecenderungan individu dalam patuh minum obat hipertensi. Hal ini dikarenakan peran motivasi sebagai salah satu moderator hubungan antara dampak dari kemampuan individu dengan perilaku kesehatan (Hamzah *et al.*, 2019)

**Tabel 3.** Hasil Analisis Statistik Hubungan *Self-efficacy* dengan Motivasi Pengobatan Hipertensi

<i>Self-efficacy</i>	Motivasi kurang		Motivasi baik		Total		<i>p-value</i>
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	51	85,0	9	15,0	60	100,0	0,0001
Baik	11	20,8	42	79,2	53	100,0	

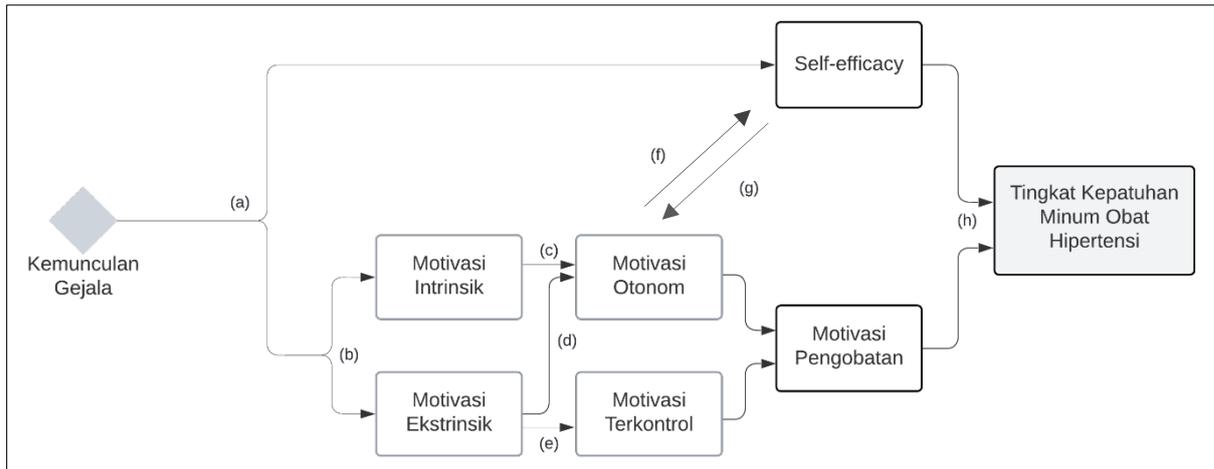
Analisis statistik *chi-square* memperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan motivasi pengobatan (*p-value* = 0,0001) (Tabel 3.). Temuan ini sesuai dengan hasil studi terdahulu yang menjelaskan bahwa terdapat korelasi yang positif, kuat, dan konsisten antara *self-efficacy* dan motivasi dalam

kepatuhan berolahraga. Dijelaskan bahwa *self-efficacy* mempengaruhi motivasi otonom, dan motivasi otonom mempengaruhi *self-efficacy*. Akan tetapi, *self-efficacy* dan motivasi terkontrol kurang menunjukkan hubungan yang kuat. Hal ini dapat disebabkan oleh sifat motivasi ekstrinsik yang bergantung pada biaya-manfaat

perilaku, dan bukan kendali individu (Castillo-Mayén *et al.*, 2020).

Kedua jenis motivasi tersebut dijelaskan dalam Self-Determination Theory (SDT). Teori ini membagi motivasi ke dalam tiga jenis, yaitu *autonomous motivation*, *controlled motivation*, dan amotivasi. *Autonomous motivation* merupakan faktor psikologis utama, bersama dengan *self-efficacy*, yang berperan dalam inisiasi dan pemeliharaan perilaku kesehatan

(Castillo-Mayén *et al.*, 2020). *Autonomous motivation* merupakan jenis motivasi yang mencakup motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik yang mampu terinternalisasi dengan baik. Sementara itu, *controlled motivation* merupakan motivasi untuk menerapkan perilaku yang terdiri atas keterpaksaan dan motivasi ekstrinsik yang tidak terinternalisasi dengan baik (Sassenberg and Vliek, 2019).



**Gambar 1.** Kerangka teori hubungan *self-efficacy*, motivasi pengobatan, dan tingkat kepatuhan minum obat. (a) kemunculan gejala berkaitan dengan *self-efficacy* dan motivasi pengobatan, (b) kemunculan gejala menjadi stimulus motivasi intrinsik maupun motivasi ekstrinsik, (c) motivasi intrinsik merupakan bagian dari motivasi otonom, (d) motivasi ekstrinsik terinternalisasi dengan baik dan menjadi bagian dari motivasi otonom, (e) motivasi ekstrinsik tidak terinternalisasi dengan baik dan menjadi bagian dari motivasi terkontrol, (f) motivasi pengobatan mempengaruhi *self-efficacy*, (g) *self-efficacy* mempengaruhi motivasi pengobatan, (h) *self-efficacy* dan motivasi pengobatan berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi

### Hubungan antara *self-efficacy*, motivasi pengobatan, dan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi

Pada penelitian ini, fenomena ketidakpatuhan minum obat hipertensi paling banyak disebabkan oleh alasan tidak adanya keluhan. Studi serupa juga menunjukkan bahwa ketidakpatuhan penderita penyakit kronis umumnya terjadi ketika gejala mereda. Pada kondisi demikian, penderita cenderung menghentikan konsumsi obat karena merasa bahwa masalah kesehatan yang dialami telah teratasi (Manjit Singh *et al.*, 2022).

Ketiadaan gejala juga turut mempengaruhi *self-efficacy* dan motivasi pengobatan penderita hipertensi. Penelitian ini menemukan bahwa kondisi saat tidak memiliki keluhan atau saat penderita merasa sehat, menjadi alasan dominan rendahnya keyakinan minum obat pada penderita hipertensi. Inkonsistensi kemunculan gejala pada penyakit

hipertensi juga berdampak pada perubahan tingkat keinginan dan dorongan penderita dalam berperilaku patuh minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kontribusi dari faktor kemunculan gejala dalam menjelaskan hubungan *self-efficacy* dan motivasi pengobatan dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi. Kerangka teori yang menggambarkan hubungan antara *self-efficacy*, motivasi pengobatan, dan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi, serta kaitannya dengan faktor kemunculan gejala dapat dilihat pada Gambar 1.

Kemunculan gejala menjadi salah satu stimulus yang menimbulkan dorongan bagi individu untuk rutin minum obat. Stimulus ini dapat merangsang motivasi intrinsik maupun ekstrinsik. Motivasi intrinsik ditandai pada pertimbangan awal individu untuk berperilaku karena ingin memulihkan keadaan homeostatis, misalnya keinginan menjaga kesehatan. Sementara itu, motivasi ekstrinsik dapat ditandai

oleh pertimbangan awal individu untuk berperilaku karena analisis biaya-manfaat, misalnya ingin menghindari konsekuensi negatif (Morris *et al.*, 2022).

Kemunculan gejala yang tidak konsisten, yang berdampak pada perubahan motivasi penderita, dapat dikaitkan dengan sifat motivasi ekstrinsik yang tidak terinternalisasi dengan baik. Hal ini berdampak pada motivasi pengobatan individu cenderung tidak konsisten pula. Dengan kata lain, motivasi ekstrinsik yang merangsang perilaku pada individu gagal tertanam menjadi motivasi otonom (*autonomous motivation*), dan hanya berperan sebagai motivasi terkontrol (*controlled motivation*) (Sassenberg and Vliek, 2019). Dibandingkan motivasi otonom, motivasi terkontrol cenderung kurang tepat untuk menginisiasi perilaku kepatuhan minum obat. Individu yang termotivasi secara mandiri (otonom) memiliki kecenderungan lebih besar untuk bertindak dan dipertahankan dalam jangka panjang (Guertin *et al.*, 2015). Di sisi lain, studi menunjukkan bahwa meski suatu perilaku terjadi pada awal rangsangan, motivasi eksternal yang tidak terinternalisasi dengan baik dalam jangka panjang dapat terkait dengan gejala kecemasan-depresi (Castillo-Mayén *et al.*, 2020).

Adanya perubahan stimulus (kemunculan gejala) mempengaruhi perubahan motivasi penderita untuk rutin minum obat. Motivasi ini kemudian juga berhubungan dengan keyakinan penderita untuk minum obat hipertensi jangka panjang (*self-efficacy*). Dalam alur hubungan antara kedua variabel, terdapat hubungan timbal balik antara motivasi dan *self-efficacy*. Motivasi akan mendahului *self-efficacy* dalam mencapai perilaku kesehatan, yang sejalan dengan hasil studi oleh Guertin *et al.* (2015), dan *self-efficacy* akan mendahului motivasi dalam aspek afektif, yang sejalan dengan Teori Kognitif Sosial dan studi oleh Castillo-Mayén *et al.* (2020) Pada model *self-efficacy* sebagai mediator antara motivasi dengan perilaku kesehatan, diketahui bahwa motivasi otonom memperkuat persepsi efikasi diri, sedangkan motivasi terkontrol melemahkan persepsi efikasi diri. Motivasi otonom mempengaruhi individu untuk merasa lebih percaya diri terhadap kemampuan dalam menerapkan perilaku. Meskipun demikian, diterangkan bahwa motivasi dan *self-efficacy* memiliki peran yang serupa dalam memprediksi inisiasi perilaku.

Sebagian penderita hipertensi pada penelitian ini mengalami perubahan motivasi

disertai dengan timbulnya berbagai hambatan dalam berperilaku yang mempengaruhi *self-efficacy* individu, misalnya kesibukan, situasi spesifik seperti berada di tempat umum, dan sebagainya. Selain itu, ditemukan faktor lain seperti ketersediaan obat, persepsi tentang obat herbal yang lebih alami, rasa bosan atau malas, dan sebagainya. Seluruh faktor-faktor ini secara tunggal atau bersama-sama akan berdampak pada tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi (World Health Organization, 2003).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini memperoleh temuan bahwa sebanyak 68,1% penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja tidak patuh minum obat hipertensi, dengan alasan utama ketidakpatuhan adalah tidak adanya keluhan atau gejala. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* ( $p=0,0001$ ) dan motivasi pengobatan ( $p=0,0001$ ) dengan tingkat kepatuhan minum obat hipertensi. Analisis inter-faktor juga menunjukkan ada hubungan bermakna antara *self-efficacy* dengan motivasi pengobatan pada penderita hipertensi ( $p=0,0001$ ). Upaya edukasi yang lebih giat dan intervensi efektif diperlukan untuk meningkatkan *self-efficacy* dan motivasi pengobatan penderita, khususnya motivasi otonom, agar kepatuhan minum obat oleh penderita hipertensi pun dapat turut meningkat.

## DAFTAR RUJUKAN

- 1] Adeoye, A.M. *et al.* (2019) 'Medication Adherence and 24-h Blood Pressure in Apparently Uncontrolled Hypertensive Nigerian Patients', *Nigerian Postgraduate Medical Journal*, 26(1), pp. 18–24. Available at: [https://doi.org/10.4103/npmj.npmj\\_147\\_18](https://doi.org/10.4103/npmj.npmj_147_18).
- 2] Ainiyah, N. *et al.* (2023) 'Influence of Self-Motivation and Health Locus of Control on Adherence to Medication Among Hypertension Patients', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), pp. 11–19. Available at: <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.2526>.
- 3] Al-Noumani, H. *et al.* (2018) 'Health Beliefs and Medication Adherence in Omanis with Hypertension', *Journal of Cardiovascular Nursing*, 33(6), pp. 518–526. Available at: <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000511>.
- 4] Arafat, Y. and Mohamed Ibrahim, M.I. (2018) 'The Use of Measurements and Health

- Behavioral Models to Improve Medication Adherence’, in *Social and Administrative Aspects of Pharmacy in Low- and Middle-Income Countries*. Elsevier, pp. 53–69. Available at: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-811228-1.00004-2>.
- 5] Artini, I. *et al.* (2022) ‘Hubungan Ketidapatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung 2021’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), pp. 164–170. Available at: <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3952>.
  - 6] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) *Laporan Riset Kesehatan Dasar dalam Angka Provinsi Lampung 2013*. Jakarta.
  - 7] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2019) *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
  - 8] Badan Pusat Statistik (2020) *Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi 2013-2018*.
  - 9] Castillo-Mayén, R. *et al.* (2020) ‘Influence of Self-Efficacy and Motivation to Follow a Healthy Diet on Life Satisfaction of Patients with Cardiovascular Disease: A Longitudinal Study’, *Nutrients*, 12(7), p. 1903. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu12071903>.
  - 10] Centers for Disease Control and Prevention (2023) *Tailored Pharmacy-based Interventions for Medication Adherence, Division for Heart Disease and Stroke Prevention*.
  - 11] Colman, A.M. (2015) *Oxford Dictionary of Psychology*. 4th edn. Oxford University Press.
  - 12] Guertin, C. *et al.* (2015) ‘The role of motivation and the regulation of eating on the physical and psychological health of patients with cardiovascular disease’, *Journal of Health Psychology*, 20(5), pp. 543–555. Available at: <https://doi.org/10.1177/1359105315573471>.
  - 13] Hamzah, S.R. *et al.* (2019) ‘Association of the Personal Factors of Culture, Attitude and Motivation with Health Behavior among Adolescents in Malaysia’, *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(2), pp. 149–159. Available at: <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1482772>.
  - 14] Heidari, B., Avenatti, E. and Nasir, K. (2022) ‘Pharmacotherapy for Essential Hypertension: A Brief Review’, *Methodist DeBaKey Cardiovascular Journal*, 18(5), pp. 5–16. Available at: <https://doi.org/10.14797/mdcvj.1175>.
  - 15] Lee, E.K.P. *et al.* (2022) ‘Global Burden, Regional Differences, Trends, and Health Consequences of Medication Nonadherence for Hypertension during 2010 to 2020: A Meta-analysis involving 27 Million Patients’, *Journal of the American Heart Association*, 11(17). Available at: <https://doi.org/10.1161/JAHA.122.026582>.
  - 16] Lestari, N.D. and Anisa, V.N. (2022) ‘The Relationship between Self Efficacy and Medication Adherence in Elderly with Hypertension’, *Bali Medical Journal*, 11(3), pp. 1660–1665. Available at: <https://doi.org/10.15562/bmj.v11i3.3723>.
  - 17] Maddock, J.E. *et al.* (2022) ‘Development and Validation of Self-efficacy and Intention Measures for Spending Time in Nature’, *BMC Psychology*, 10(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00764-1>.
  - 18] Manjit Singh, P.K. *et al.* (2022) ‘Medication Adherence to Intranasal Corticosteroids in Allergic Rhinitis Patients with Comorbid Medical Conditions’, *Pharmaceutics*, 14(11), p. 2459. Available at: <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics14112459>.
  - 19] Morris, L.S. *et al.* (2022) ‘On what motivates us: a detailed review of intrinsic v. extrinsic motivation’, *Psychological Medicine*, 52(10), pp. 1801–1816. Available at: <https://doi.org/10.1017/S0033291722001611>.
  - 20] Pardede, J.A., Keliat, B.A. and Wardhani, I.Y. (2015) ‘Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat’, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), pp. 157–166. Available at: <https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.419>.
  - 21] Republik Indonesia (2003) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
  - 22] Sassenberg, K. and Vliek, M.L.W. (2019) *Social Psychology in Action, Social Psychology in Action*. Edited by K. Sassenberg and M.L.W. Vliek. Cham: Springer International Publishing. Available at: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-13788-5>.
  - 23] Saxena, T., Ali, A.O. and Saxena, M. (2018)

- ‘Pathophysiology of Essential Hypertension: An Update’, *Expert Review of Cardiovascular Therapy*, 16(12), pp. 879–887. Available at: <https://doi.org/10.1080/14779072.2018.1540301>.
- 24] Siburian, H., Naibaho, E.N. V and Silaban, N.Y. (2023) ‘The Relationship between Motivation and Medication Adherence in Hypertensive Patients at Puskesmas Susua, Susua District, South Nias Regency’, *Jurnal Kesehatan, Rekam Medis dan Farmasi*, 2(1), pp. 79–86.
- 25] Syahputra, A., Dewi, W.N. and Novayelinda, R. (2019) ‘Studi Fenomenologi: Kualitas Hidup Pasien Hipertensi setelah Menjalani Terapi Bekam’, *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), p. 19. Available at: <https://doi.org/10.31258/jni.9.1.19-32>.
- 26] Tan, F.C.J.H. *et al.* (2021) ‘The Association between Self-efficacy and Self-care in Essential Hypertension: A Systematic Review’, *BMC Family Practice*, 22(1), p. 44. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01391-2>.
- 27] Unger, T. *et al.* (2020) ‘2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines’, pp. 1334–1357. Available at: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONA.HA.120.15026>.
- 28] Williams, B. *et al.* (2018) ‘2018 Practice Guidelines for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension’, *Journal of Hypertension*, 36(12), pp. 2284–2309. Available at: <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001961>.
- 29] World Health Organization (2003) *Adherence to Long-term Therapies*, WHO. Switzerland.