

Pengaruh *Self-Control* Terhadap Kepatuhan Menjalankan Pola Makan Sehat Pada Penderita Hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur

Muhammad Aulia Rahman^{1*}, Dyta Setiawati Hariyono², Gladis Corinna Marsha³

^{1,2,3} Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Open Access Freely
Available Online

Dikirim: 27 Agustus 2026

Direvisi: 30 Agustus 2026

Diterima: 31 Agustus 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

04m.aulia.rahman@gmail.com

ABSTRAK

Kepatuhan menjalankan pola makan sehat merupakan tantangan utama dalam pengelolaan jangka panjang penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self-control* terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional. Sampel penelitian berjumlah 74 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan terdiri dari skala *self-control* dan skala kepatuhan berbasis *Health Belief Model*. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier sederhana dengan bantuan JASP. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara *self-control* terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat ($r = 0,400$; $p < 0,001$). Hasil analisis regresi menunjukkan nilai $R^2 = 0,160$, yang berarti *self-control* memberikan kontribusi sebesar 16% terhadap kepatuhan, sedangkan 84% dipengaruhi oleh faktor lain ($t = 3,700$; $F = 13,69$; $p < 0,001$). Kesimpulannya, *self-control* berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi, sehingga peningkatan *self-control* perlu menjadi fokus intervensi psikologis dan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pola makan sehat pada penderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Pola Makan Sehat, *Self-Control*

ABSTRACT

Adherence to a healthy diet is a major challenge in the long-term management of hypertension. This study aims to examine the effect of self-control on adherence to a healthy dietary pattern among individuals with hypertension in Awang Bangkal Timur Village. The study employed a quantitative approach with a correlational design. The sample consisted of 74 respondents selected using a total sampling technique. The instruments used were a self-control scale and a compliance scale based on the Health Belief Model. Data analysis was conducted using simple linear regression with JASP software. The results showed a positive and significant effect of self-control on adherence to a healthy diet ($r = 0.400$; $p < 0.001$). The regression analysis indicated an R^2 value of 0.160, meaning that self-control contributed 16% to dietary adherence, while the remaining 84% was influenced by other factors ($t = 3.700$; $F = 13.69$; $p < 0.001$). In conclusion, self-control has a significant effect on adherence to a healthy dietary pattern among individuals with hypertension. Therefore, enhancing self-control should be a key focus of psychological interventions and health education to improve dietary adherence in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Adherence To Healthy Diet, *Self-Control*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tertinggi di Indonesia dan menjadi penyebab kematian ketiga setelah stroke dan penyakit jantung. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI (2024), prevalensi hipertensi mencapai 34,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun, meningkat dibandingkan 33,8% pada tahun 2018. Peningkatan ini tidak hanya terjadi di wilayah perkotaan, tetapi

juga di pedesaan, termasuk Kalimantan Selatan dengan prevalensi sekitar 31–33% (Indonesia, 2024). Menurut *World Health Organization* (2021), hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah secara menetap ketika tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan/atau diastolik melebihi 90 mmHg, serta bersifat sebagai silent killer karena sering tidak bergejala namun dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke dan penyakit kardiovaskular (WHO, 2021).

Pada tingkat provinsi, Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam lima besar penyakit terbanyak yang ditangani fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga menjadi fokus prioritas dalam program pencegahan dan pengendalian PTM di wilayah tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023). Pada tingkat kabupaten, Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2024 melaporkan bahwa hipertensi merupakan salah satu kasus terbanyak yang ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar, menandakan bahwa beban penyakit ini tetap tinggi dan memerlukan intervensi yang berkelanjutan (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2024). Lebih lanjut, di Kecamatan Karang Intan, data Puskesmas menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi dari 685 kasus pada tahun 2021 menjadi 1.031 kasus pada tahun 2022, yang mencerminkan tren kenaikan signifikan di tingkat kecamatan yang relevan dengan fokus penelitian ini.

Hal ini sejalan dengan Data dari Puskesmas Karang Intan 2 tahun 2025 menunjukkan bahwa di Desa Awang Bangkal Timur terdapat 74 penderita hipertensi, terdiri atas 18 laki-laki dan 56 perempuan, dengan mayoritas berusia di atas 45 tahun. Kelompok usia tersebut termasuk kategori dewasa akhir (45–59 tahun) dan lanjut usia (60 tahun ke atas). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang nyata di tingkat desa, terutama pada kelompok usia dewasa akhir dan lanjut usia (Puskesmas Karang Intan 2, 2025).

Berbagai penelitian kepatuhan pola makan sehat pada penderita hipertensi sangat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengatur dan mengendalikan perilaku makannya. Berdasarkan penelitian Widniah, Hidayat, dan Febriana (2024) yang dilakukan di wilayah Kabupaten Banjar, kepatuhan diet hipertensi berkaitan dengan kemampuan individu mempertahankan pembatasan garam, mengikuti anjuran diet, dan menjaga konsistensi perilaku makan sehari-hari. Penelitian tersebut menegaskan bahwa salah satu penyebab rendahnya kepatuhan diet adalah ketidakmampuan seseorang mengontrol dorongan mengonsumsi makanan tinggi natrium, terutama makanan yang secara kebiasaan sulit ditinggalkan seperti ikan asin dan makanan olahan asin lainnya (Hidayat *et al.*, 2024).

Penelitian lanjutan Widniah *et al.* (2025) menunjukkan bahwa pemahaman risiko hipertensi dan manfaat diet rendah garam membantu individu meningkatkan kontrol diri dalam membatasi

makanan pantangan. Hal ini menegaskan pentingnya *self-control* dalam kepatuhan diet hipertensi (Widniah *et al.*, 2025). Kedua penelitian ini menunjukkan bahwa dalam konteks lokal Kabupaten Banjar termasuk wilayah seperti Kecamatan Karang Intan kemampuan *self-control* menjadi aspek penting dalam menentukan kepatuhan seseorang terhadap pola makan sehat pada penderita hipertensi.

Kepatuhan terhadap pola makan sehat dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model*, (yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan dan keparahan penyakit, manfaat dan hambatan tindakan kesehatan, serta isyarat untuk bertindak (*cues to action*)) (Jones *et al.*, 2016). Zulfahmi (2023) menjelaskan bahwa persepsi kerentanan dan keparahan mendorong individu lebih serius mengadopsi pola makan sehat, sedangkan persepsi manfaat dan hambatan menentukan konsistensi perubahan perilaku makan. Selain itu, *cues to action* seperti edukasi kesehatan, pengalaman pribadi, dan pengaruh lingkungan turut berperan dalam mendorong kepatuhan diet. Oleh karena itu, HBM relevan digunakan untuk memahami kepatuhan pola makan sehat pada penderita hipertensi karena menekankan peran persepsi individu dan faktor eksternal dalam membentuk perilaku kesehatan yang berkelanjutan. (Zulfahmi, 2023).

Penelitian terkini menunjukkan bahwa *Health Belief Model* masih relevan dalam menjelaskan kepatuhan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan pola makan sehat pada penderita hipertensi. Studi Hidayat *et al.* (2024) di Kabupaten Banjar menemukan bahwa *perceived benefits dan cues to action* berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan diet, di mana edukasi manfaat diet rendah garam dan penggunaan pengingat sederhana dapat meningkatkan pengetahuan serta kepatuhan penderita (Hidayat *et al.*, 2024). Ginting dan Aulia (2022) menyatakan Kepatuhan diet hipertensi sendiri merupakan keyakinan bahwa pengaturan makan sehat khususnya mengurangi garam dan lemak jenuh dapat menurunkan risiko komplikasi. Selain itu, kepatuhan tercermin dari kebiasaan menghindari makanan asin, gorengan, dan makanan cepat saji serta meningkatkan konsumsi sayur dan buah sesuai anjuran tenaga kesehatan (Ginting & Aulia, 2022).

Kepatuhan terhadap pola makan sehat merupakan faktor penting dalam pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi jangka panjang. Namun, sebagian besar penelitian di

Indonesia lebih berfokus pada faktor medis dan belum banyak meninjau aspek psikologis seperti *self-control* yang berkaitan dengan keyakinan kesehatan. Penelitian Sinaga & Undarwati (2024) menunjukkan bahwa individu dengan *self-control* tinggi lebih mampu memilih makanan sehat dan menghindari konsumsi berlebihan. Sebaliknya, individu dengan *self-control* rendah cenderung mengikuti dorongan emosional atau sosial tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan (Sinaga & Undarwati, 2024). Masyarakat pedesaan seperti di Desa Awang Bangkal Timur menghadapi tantangan tambahan berupa pengaruh budaya makan tinggi garam dan kebiasaan kuliner lokal yang sulit diubah.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden mengetahui jenis makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti ikan asin, mie instan, dan gorengan, namun masih sering mengonsumsinya karena alasan kebiasaan serta dorongan kuat untuk tetap mengonsumsi ikan asin meskipun menyadari risikonya. Subjek JL (50 tahun) tetap makan ikan asin meskipun sadar risikonya, sementara subjek NH (43 tahun) dan SS (48 tahun) mengaku sulit meninggalkan kebiasaan makan ikan asin karena sudah menjadi bagian dari pola makan keluarga. Fenomena ini menunjukkan bahwa masalah utama bukan terletak pada pengetahuan, melainkan pada sulitnya mengontrol diri terhadap makanan pantangan yang membuat penderita sulit mematuhi pola makan sehat secara konsisten.

Sejalan dengan hal tersebut, hasil wawancara dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Karang Intan 2 yang membawahi wilayah Desa Awang Bangkal Timur menunjukkan bahwa pola makan sehat yang dianjurkan bagi penderita hipertensi mengacu pada pedoman Isi Piringku, yaitu pengaturan porsi makan seimbang dalam satu piring yang terdiri atas setengah bagian sayur dan buah serta setengah bagian lainnya makanan pokok dan lauk pauk. Pedoman Isi Piringku menekankan keseimbangan zat gizi, pembatasan konsumsi garam, gula, dan lemak, serta peningkatan konsumsi sayur dan buah sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, termasuk hipertensi (Hidayah & Vitriyah, 2023). Dalam penerapannya, tenaga kesehatan juga menekankan pentingnya pemilihan sumber protein rendah lemak, pengurangan konsumsi makanan olahan, serta pembatasan asupan natrium untuk membantu mengontrol tekanan darah dan menurunkan risiko komplikasi hipertensi.

Adetya dan Viena (2023) menyebutkan bahwa *self-control* adalah kemampuan individu

mengendalikan perilaku dan sikap agar sesuai dengan tuntutan lingkungan dan tujuan yang ingin dicapai, termasuk dalam mempertahankan kebiasaan makan sehat (Adetya & Viena, 2023). Temuan ini didukung oleh penelitian Friandi (2021) yang menunjukkan bahwa kemampuan pengendalian diri (*self-control*) berhubungan dengan kepatuhan menjalankan diet pola makan sehat pada pasien rawat jalan (Friandi, 2021).

Individu dengan *self-control* yang baik cenderung lebih mampu mengontrol dorongan mengonsumsi makanan tinggi natrium dan lemak sehingga lebih mudah mempertahankan kepatuhan menjalankan pola makan sehat. Sebaliknya, *self-control* yang rendah membuat penderita lebih mudah tergoda pada makanan pantangan sehingga pola makan sehat sulit dipertahankan. Temuan ini memperkuat bahwa *self-control* merupakan faktor psikologis penting dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi (Friandi, 2021). Sejalan dengan itu, Mann dan Ward (2025) menegaskan bahwa *self-control* adalah kapasitas seseorang untuk mengelola pikiran, emosi, dan tindakan sehingga tetap konsisten dengan tujuan jangka panjang, terutama saat menghadapi godaan makanan tinggi garam dan lemak yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan (Mann & Ward, 2025).

Berdasarkan penjelasan di atas mengenai hubungan antara *self-control* dan kepatuhan dalam menjalani pola makan sehat pada penderita hipertensi, peneliti mengidentifikasi manfaat teoretis sebagai kontribusi terhadap pengembangan ilmu psikologi, terutama dalam memahami peran faktor psikologis dalam perilaku kesehatan. Secara praktis, hasil studi ini dapat digunakan sebagai dasar bagi tenaga kesehatan dan masyarakat untuk merancang program atau intervensi yang mendukung peningkatan *Self-control* dan kepatuhan terhadap pola makan sehat pada penderita hipertensi.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Pendekatan korelasional digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat tanpa melakukan manipulasi pada variabel penelitian (Azwar, 2021).

Variabel Penelitian

Variabel merupakan atribut atau karakteristik yang secara teoritis terdapat pada

subjek penelitian dan dapat bervariasi baik secara kuantitatif maupun kualitatif (Azwar, 2021). Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu *self-control* sebagai variabel independen dan kepatuhan menjalankan pola makan sehat sebagai variabel dependen.

self-control

Self-control merupakan kemampuan individu untuk mengatur, mengendalikan, dan menahan dorongan, emosi, serta perilaku agar tetap sesuai tujuan jangka panjang (Tangney *et al.*, n.d.) Kepatuhan Menjalankan Pola Makan Sehat.

Kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi didefinisikan sebagai perilaku kesehatan yang muncul ketika individu meyakini dirinya rentan terhadap komplikasi hipertensi (*perceived susceptibility*), menilai hipertensi sebagai kondisi yang serius (*perceived severity*), memandang pola makan sehat memberikan manfaat nyata (*perceived benefits*), mampu mengatasi hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), memiliki keyakinan terhadap kemampuan diri dalam menjalankan pola makan sehat secara konsisten (*self-efficacy*), serta adanya isyarat yang memicu tindakan kesehatan (*cues to action*), sebagaimana dijelaskan dalam *Health Belief Model* oleh Rosenstock 1974 (Rosenstock & Ph, 1974).

Responden Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang berdomisili di Desa Awang Bangkal Timur sebanyak 74 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non-probability sampling dengan teknik sampel jenuh (total sampling), yaitu teknik pengambilan sampel dengan melibatkan seluruh anggota populasi sebagai responden penelitian karena jumlah populasi relatif terbatas dan memungkinkan untuk diteliti secara keseluruhan (Azwar, 2017). Dengan demikian, seluruh 74 penderita hipertensi, yang terdiri atas 18 laki-laki dan 56 perempuan, dijadikan sebagai responden dalam penelitian ini.

Tabel 1
Demografi Responden Penelitian

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	18	24,3%
Perempuan	56	75,7%
Total	74	100%

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel *self-control* adalah Skala

Kontrol Diri (*Self-Control Scale*) versi ringkas yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia oleh Arifin dan Milla (2020) dari skala yang dikembangkan oleh Tangney, Baumeister, dan Boone (2004). Skala ini terdiri dari 10 item yang merepresentasikan dua dimensi utama *self-control*, yaitu inhibisi (kemampuan menahan impuls atau godaan) dan inisiasi (kemampuan memulai serta mempertahankan perilaku yang berorientasi pada tujuan jangka panjang). Dalam penelitian ini, beberapa item pada skala *self-control* dimodifikasi secara redaksional agar sesuai dengan konteks penelitian, khususnya perilaku pengendalian diri dalam menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi, tanpa mengubah makna konstruk dan dimensi yang diukur. Skala *self-control* menggunakan model respons skala Likert dengan lima pilihan jawaban, yaitu Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Netral (N), Sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS). Berdasarkan hasil skala *self-control* memiliki reliabilitas yang baik dengan koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar $\alpha = 0,784$ sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian. Contoh item pada skala ini adalah "Saya mampu menahan diri dari godaan meskipun hal tersebut menyenangkan".

Instrumen untuk mengukur variabel kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi dalam penelitian ini merupakan hasil modifikasi dari instrumen berbasis *Health Belief Model (HBM)* yang dikembangkan oleh Nurhidayati Rusmadi, Pristianty, dan Zairina (2021), dengan penyesuaian konteks dari kepatuhan penggunaan obat menjadi kepatuhan menjalankan pola makan sehat. Instrumen ini tetap mengacu pada enam aspek utama HBM, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *self-efficacy*, dan *cues to action*, yang dijabarkan ke dalam indikator perilaku yang relevan dengan kepatuhan diet hipertensi. Skala disusun menggunakan skala Likert empat tingkat, yaitu Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan yang semakin baik. Berdasarkan hasil instrumen kepatuhan menjalankan pola makan sehat memiliki reliabilitas yang baik dengan koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar $\alpha = 0,744$ sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian. Seluruh item instrumen juga telah melalui tahapan *expert judgment* dan uji validitas untuk memastikan kelayakan serta pemenuhan kriteria psikometrik instrumen penelitian.

Prosedur dan Analisis Data

Penelitian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan prosedural. Tahap awal penelitian dimulai dengan penyiapan instrumen penelitian berupa skala *self-control* dan skala kepatuhan menjalankan pola makan sehat yang telah melalui proses modifikasi sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya, kedua instrumen tersebut diuji coba kepada 30 responden penderita hipertensi dengan karakteristik yang serupa dengan subjek penelitian untuk memperoleh nilai validitas dan reliabilitas instrumen. Setelah instrumen dinyatakan layak digunakan, penelitian utama dilaksanakan dengan melibatkan seluruh penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur sebagai responden melalui teknik total sampling. Pengumpulan data secara luring menggunakan kuesioner kertas. Sebelum pengisian kuesioner, seluruh responden diberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian. Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi menggunakan *Microsoft Excel* untuk keperluan pengolahan awal. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh *self-control* terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi. Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, data terlebih dahulu diuji asumsi normalitas. Seluruh proses analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak JASP versi 0.95.4.

HASIL

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah 74 responden yang merupakan penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur. Deskripsi data penelitian ini menggunakan data empirik yang menunjukkan nilai statistik deskriptif pada tabel.

Tabel 1

Mean, Standar Deviasi, Maksimum, dan Minimum

Variabel	Data Empirik			
	Mean	SD	Max	Min
<i>Self-Control</i>	27,31	3,27	34	21
Kepatuhan Menjalankan Pola Makan Sehat	110,22	6,03	126	99

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa variabel *self-control* memiliki nilai rata-rata sebesar 27,31 dengan standar deviasi 3,27. Sementara itu, variabel kepatuhan menjalankan pola makan sehat memiliki nilai rata-rata sebesar

110,22 dengan standar deviasi 6,03. Data penelitian ini diperoleh dari 74 responden penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur.

Table 2

Distribusi Frekuensi *Self-Control*

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	15	20,3
Sedang	41	55,4
Tinggi	18	24,3
Total	74	100,0

Berdasarkan hasil kategorisasi, diketahui bahwa dari 74 responden, sebagian besar memiliki tingkat *self-control* pada kategori sedang yaitu sebanyak 41 orang (55,4%). Selanjutnya, kategori tinggi sebanyak 18 orang (24,3%) dan kategori rendah sebanyak 15 orang (20,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat *self-control* pada penderita hipertensi cenderung berada pada kategori sedang.

Table 3

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Menjalankan Pola Makan Sehat

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	19	25,7
Sedang	36	48,6
Tinggi	19	25,7
Total	74	100,0

Berdasarkan hasil kategorisasi, diketahui bahwa dari 74 responden, sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada kategori sedang yaitu sebanyak 36 orang (48,6%). Sementara itu, kategori rendah dan tinggi masing-masing berjumlah 19 orang (25,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi cenderung berada pada kategori sedang.

Table 4

Hasil Uji Normalitas

Variabel	Test	Statistic	p
<i>Self-Control</i>	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	0.084	.674
Kepatuhan Menjalankan Pola Makan Sehat	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	0.070	.866

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, variabel *self-control* memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,674 dan variabel kepatuhan menjalankan pola makan sehat memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,866. Karena nilai signifikansi kedua variabel

lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel berdistribusi normal.

Table 5
Uji Korelasi

Pearson's Correlations

		Pearson's r	p
Self-control	Kepatuhan Menjalankan Pola Makan Sehat	0.400	< .001

Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self-control*

dengan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,400 dan nilai signifikansi $p < 0,001$.

Table 6

Uji Regresi Linier Sederhana

Model	R	R ²	df1	df2	p
M ₀	0.000	0.000	0	73	
M ₁	0.400	0.160	1	72	< .001

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana, diperoleh nilai R sebesar 0,400 dan R² sebesar 0,160. Hal ini menunjukkan bahwa *self-control* memberikan kontribusi sebesar 16% terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi, sedangkan 84% dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian.

Table 7
Coefficients

Model		Unstandardized	Standard Error	Standardized	T	p
M ₀	(Intercept)	110.2	0.701		157.2	< .001
M ₁	(Intercept)	90.10	5.477		16.45	< .001
	Self-control	0.737	0.199	0.400	3.700	< .001

Hasil uji koefisien menunjukkan nilai regresi sebesar 0,737 dengan nilai t sebesar 3,700 dan nilai signifikansi $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *self-control* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi, sehingga hipotesis penelitian diterima.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan *self-control* terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur. Hal ini dibuktikan melalui hasil analisis regresi linear sederhana yang menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,001$ dengan koefisien regresi sebesar 0,737. Temuan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-control* yang dimiliki individu, maka semakin tinggi pula kepatuhan dalam menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi. *Self-control* merupakan kemampuan individu dalam mengendalikan perilaku, emosi, serta dorongan diri agar mampu bertindak sesuai dengan tujuan jangka panjang yang ingin dicapai. Dalam konteks penderita hipertensi, *self-control* diperlukan untuk membantu individu mengatur pola makan, membatasi konsumsi garam, menghindari

makanan berlemak, serta mempertahankan perilaku hidup sehat secara konsisten.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *self-control* yang dikemukakan oleh Tangney, Baumeister, dan Boone yang menjelaskan bahwa individu dengan *self-control* tinggi cenderung mampu mengendalikan impuls dan mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang dari perilaku yang dilakukan. Penderita hipertensi yang memiliki *self-control* baik akan lebih mampu menahan keinginan mengonsumsi makanan yang tidak dianjurkan serta lebih disiplin dalam menjalankan pola makan sehat untuk menjaga tekanan darah tetap stabil. Sebaliknya, individu dengan *self-control* rendah cenderung mengalami kesulitan dalam mengendalikan kebiasaan makan sehingga kepatuhan dalam menjalankan pola makan sehat menjadi rendah.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rachmania et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *self-control* dan *self-care behaviour* pada penderita hipertensi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa individu dengan *self-control* yang baik cenderung lebih mampu mengatur perilaku kesehatan, termasuk menjaga pola makan sehat, mengontrol konsumsi makanan pantangan, serta mempertahankan disiplin dalam menjalankan anjuran kesehatan.

Temuan ini memperkuat bahwa *self-control* merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi. Oleh berbagai penelitian nasional yang menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki hubungan dengan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi (Rachmania *et al.*, 2022). Selain itu, Penelitian dari Widayani *et al.* (2025) menunjukkan bahwa penderita hipertensi dengan kontrol diri yang baik lebih disiplin dalam menjalankan diet kepatuhan menjalankan pola makan sehat atau DASH dibandingkan individu dengan kontrol diri rendah dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ (Widayani *et al.*, 2025). Penelitian tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa *self-control* berperan penting dalam membantu penderita hipertensi mempertahankan perilaku makan sehat secara konsisten.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hamim *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ (Hamim *et al.*, 2024). Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa penderita hipertensi yang mampu memahami dan mengontrol perilaku makan cenderung lebih patuh dalam menjalankan pola makan sehat. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa kemampuan individu dalam mengendalikan diri berperan penting dalam mempertahankan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Rumalean & Priasmoro (2026) yang menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mampu menerapkan pengaturan pola makan dengan baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dengan nilai signifikansi $p = 0,004$ (Rumalean & Priasmoro, 2026). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keberhasilan menjalankan diet hipertensi dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam membatasi makanan yang tidak dianjurkan serta menjaga konsistensi perilaku makan sehari-hari. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa kemampuan mengendalikan diri memiliki peran penting dalam membantu penderita hipertensi menjalankan pola makan sehat secara berkelanjutan.

Penelitian oleh Assyfa *et al.* (2024) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan pencegahan komplikasi hipertensi dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi dengan nilai $p < 0,05$. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa individu yang mampu memahami pentingnya menjaga kesehatan cenderung lebih disiplin dalam menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi (Assyfa *et al.*, 2024). Penelitian oleh Suciana *et al.* (2025) menunjukkan bahwa edukasi diet hipertensi efektif meningkatkan kepatuhan diet pada lansia penderita hipertensi (Suciana *et al.*, 2025). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang mampu mengontrol pola makan sehari-hari cenderung lebih patuh dalam menjalankan diet hipertensi. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian ini bahwa *self-control* berperan dalam membantu penderita hipertensi mempertahankan pola makan sehat.

Menurut Anggraeni *et al.* (2025), terdapat hubungan signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Puskesmas Sawah Besar Jakarta Pusat dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,922 yang menunjukkan hubungan sangat kuat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa individu yang mampu mengontrol dan mengatur perilaku diri cenderung lebih konsisten dalam menjaga pola makan sehat, membatasi konsumsi garam, serta menjalankan diet hipertensi. (Anggraeni *et al.*, 2025).

Penelitian internasional juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian oleh Shim *et al.* (2020) menunjukkan bahwa *behavioral control* dan *self-regulation* memiliki hubungan dengan *dietary adherence* pada penderita hipertensi. Individu yang memiliki kemampuan mengontrol perilaku kesehatan cenderung lebih mampu mempertahankan pola makan sehat dan membatasi konsumsi makanan tinggi garam maupun lemak (Shim *et al.*, 2020). Selain itu, penelitian oleh Kim *et al.* (2019) menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang mampu menerapkan manajemen diet secara konsisten cenderung memiliki kualitas pola makan yang lebih baik dalam menjaga tekanan darah tetap stabil. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian ini bahwa kemampuan mengendalikan perilaku makan atau *self-control* memiliki peran penting dalam mempertahankan pola makan sehat pada penderita hipertensi (Kim *et al.*, 2019).

Penelitian internasional oleh Gedo *et al.* (2025) menunjukkan bahwa kemampuan individu dalam mengontrol perilaku kesehatan dan mempertahankan pola makan sehat berperan penting terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi. Individu yang memiliki pengetahuan dan pengendalian perilaku yang baik cenderung lebih patuh dalam membatasi konsumsi garam

serta menjaga pola makan sehat secara konsisten (Gedo *et al.*, 2025). Penelitian oleh Liu *et al.* (2023) menunjukkan perilaku hidup sehat, termasuk kepatuhan pola makan sehat ($P = 0,02$) dan pembatasan konsumsi garam ($P < 0,001$). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kemampuan individu dalam mengontrol dan mengatur perilaku kesehatan membantu penderita hipertensi lebih konsisten menjalankan pola makan sehat. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian ini bahwa *self-control* berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi (Liu *et al.*, 2023). Penelitian oleh Abera *et al.* (2024) menunjukkan bahwa hanya 28,30% responden yang patuh terhadap anjuran diet hipertensi. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa faktor seperti pengetahuan, partisipasi dalam edukasi gizi, usia, dan lama menderita hipertensi berhubungan dengan kepatuhan diet. Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa kemampuan individu dalam mempertahankan perilaku sehat, termasuk *self-control*, berperan dalam meningkatkan kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi (Abera *et al.*, 2024).

Dalam penelitian ini diperoleh nilai R^2 sebesar 0,160 yang menunjukkan bahwa *self-control* memberikan kontribusi sebesar 16% terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi, sedangkan 84% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian. Faktor-faktor tersebut menurut Patarru & Solon (2022) menyatakan bahwa faktor yang berkaitan dengan kepatuhan diet hipertensi meliputi dukungan keluarga dan tingkat pendidikan, pengetahuan kesehatan, motivasi, *self-efficacy*, kondisi ekonomi, kebiasaan hidup, maupun dukungan tenaga kesehatan (Patarru & Solon, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan menjalankan pola makan sehat tidak hanya dipengaruhi oleh *self-control* saja, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal lainnya. Berdasarkan hasil kategorisasi, sebagian besar responden memiliki tingkat *self-control* pada kategori sedang (55,4%) dan tingkat kepatuhan menjalankan pola makan sehat juga berada pada kategori sedang (48,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur memiliki kemampuan yang cukup dalam mengendalikan dorongan dan perilaku terkait pola makan, namun belum sepenuhnya optimal. Kondisi tersebut sejalan dengan tingkat kepatuhan menjalankan pola makan sehat yang juga cenderung berada pada kategori sedang, yang mengindikasikan bahwa

responden telah berupaya menerapkan pola makan sehat sesuai anjuran, meskipun masih terdapat hambatan dalam mempertahankannya secara konsisten. Hasil ini memberikan gambaran bahwa kemampuan *self-control* yang dimiliki responden berpotensi mendukung kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi.

Penelitian ini memiliki beberapa kekuatan. Pertama, penelitian ini mengangkat variabel psikologis yang masih jarang diteliti pada penderita hipertensi, khususnya mengenai pengaruh *self-control* terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat. Kedua, penelitian ini dilakukan secara langsung pada penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran nyata mengenai kondisi masyarakat setempat. Ketiga, penelitian ini menggunakan analisis regresi linear sederhana sehingga mampu menunjukkan adanya pengaruh antara *self-control* terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat. Namun demikian, penelitian ini juga memiliki keterbatasan. Pertama, penelitian ini hanya melibatkan 74 responden sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada seluruh penderita hipertensi. Kedua, penelitian ini hanya meneliti satu variabel psikologis, yaitu *self-control*, padahal masih terdapat berbagai faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan menjalankan pola makan sehat, seperti *self-efficacy*, dukungan keluarga, motivasi kesehatan, dan pengetahuan mengenai hipertensi. Ketiga, meskipun instrumen yang digunakan telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, pengembangan instrumen pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan melalui uji coba (*try out*) yang lebih komprehensif dengan memperhatikan nilai *corrected item-total correlation (item-rest correlation)* pada setiap aitem. Hal tersebut penting untuk meningkatkan daya diskriminasi aitem sehingga instrumen yang digunakan menjadi lebih tajam dan mampu mengukur konstruk penelitian secara lebih akurat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *self-control* memiliki pengaruh positif terhadap kepatuhan menjalankan pola makan sehat pada penderita hipertensi di Desa Awang Bangkal Timur. Individu dengan kemampuan *self-control* yang baik cenderung lebih mampu menjaga pola makan sehat, membatasi konsumsi makanan yang tidak dianjurkan, serta mempertahankan perilaku hidup sehat secara konsisten. Sebaliknya, individu dengan *self-control* rendah cenderung mengalami kesulitan

dalam mengendalikan kebiasaan makan sehingga kepatuhan menjalankan pola makan sehat menjadi lebih rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self-control* merupakan salah satu faktor psikologis yang berperan dalam membantu penderita hipertensi menjalankan pola makan sehat.

REFERENSI

- Adetya, S., & Viena, Y. S. (2023). Analysis of self-control as a predictor of healthy behavior in adolescents. *Journal of Health Psychology Research*, 10(2), 615–623.
- Arifin, H. H., & Milla, M. N. (2020). Adaptasi dan properti psikometrik skala kontrol diri ringkas versi Indonesia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 18(2), 179–195. <https://doi.org/10.7454/jps.2020.18>
- Abera, B., Yazew, T., Legesse, E., & Kuyu, C. G. (2024). Dietary adherence and associated factors among hypertensive patients in governmental hospitals of Guji Zone, Oromia, Ethiopia. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 43, Article 108. <https://doi.org/10.1186/s41043-024-00598-0>
- Azwar, S. (2021). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Assyfa, N., Hoedaya, A. P., & Inriyana, R. (2024). Correlation between knowledge and compliance with complication prevention in hypertension patients [Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi]. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*, 7(1), 13–21. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.129>
- Anggraeni, R. I., Rosliany, N., & Yari, Y. (2025). Hubungan self efficacy dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di Puskesmas Sawah Besar Jakarta Pusat. *Jurnal Kesehatan Primer*, 10(2), 147–155. <https://doi.org/10.31965/jkp>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Banjar tahun 2024*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023*.
- Susilo, E. (2024). Hubungan perilaku self-management dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD R.A. Basoeni Kabupaten Mojokerto. *Universitas Airlangga*.
- Suciana, F., Lina, N. M., & Murtana, A. (2025). Efektifitas edukasi diet dengan kepatuhan diet lansia dengan hipertensi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 13(1).
- Friandi, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kemantan Tahun 2020. *01*, 61–68.
- Ginting, W. M., & Aulia, A. (2022). The effect of compliance with a low-salt diet on blood pressure in hypertension patients at Grandmed Hospital Lubuk Pakam. *Journal of Health Science*, 13(2), 1222–1227.
- Gedo, A. T., Estifanos, M. B., Tesfaye, A., Gadacho, M. T., & Tulu, K. T. (2025). Determinants of dietary adherence among hypertensive patients attending outpatient treatment at public hospitals of Gedeo Zone, South Ethiopia: Unmatched case-control mixed study. *BMC Nutrition*, 11, Article 223. <https://doi.org/10.1186/s40795-025-01214-y>
- Hidayah, A. R., & Vitriyah, N. L. (2023). Edukasi gizi seimbang terhadap pola makan anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 3(2), 135–140.
- Hidayat, T., Widniah, A. Z., & Febriana, A. (2024). The relationship between health care function and family. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(3), 1415–1422. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i3.3189>
- Hamim, N., Salam, A. Y., Hafshawaty, U., Hasan, Z., & Diet, K. (2024). Pengaruh edukasi diet hipertensi terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi di Desa Papringan Kecamatan. 63–74.
- Indonesia, P. K. (2024). *Profil kesehatan. Pemerintah Republik Indonesia*.
- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. (2016). The health belief model as an explanatory framework in communication research: Exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Communication*, 30(6), 566–576. <https://doi.org/10.1080/10410236.2013.873363>
- Liu, F., Song, T., Yu, P., Deng, N., Guan, Y., & Yang, Y. (2023). Efficacy of an mHealth app to support patients' self-management of hypertension: Randomized controlled trial. *JMIR mHealth and uHealth*. <https://doi.org/10.2196/43809>
- Mann, T., & Ward, A. (2025). The self-control of eating. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister

- (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 87–114). Guilford Press.
- Nabila, A., Arnita, Y., & Mulyati, D. (2022). Self-management penderita hipertensi. *JIM FKep (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan)*, 5(4).
- Puskesmas Karang Intan 2. (2025). Laporan profil hipertensi Puskesmas Karang Intan 2 tahun 2025. *Puskesmas Karang Intan 2*.
- Patarru, F., & Solon, M. (2022). Factors associated with diet compliance with hypertension patients. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 12(3), 133–139. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v12i03.2074>
- Rachmania, D., Siswoaribowo, A., & Novitasari, P. (2022). Self-control dan self-care behaviour pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Husada*, 1(2), 378–388.
- Rosenstock, I. M., & Ph, D. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. 2(4).
- Rumalean, I., & Priasmoro, D. P. (2026). Pengaruh edukasi terhadap kepatuhan diet pada pasien hipertensi di ruang rawat inap RSU Obi, Halmahera Selatan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 6(1). <https://doi.org/10.59894/jpkk.v6i1.1169>
- Shim, J., Heo, J. E., & Kim, H. C. (2020). Factors associated with dietary adherence to the guidelines for prevention and treatment of hypertension among Korean adults with and without hypertension. *Clinical Hypertension*, 26, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40885-020-00145-4>
- Shofiya, R., Manto, O. A. D., Redjeki, D. S. S. R., & Syahlani, A. (2025). Illness perception aspek personal control pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 2(3), 85–90.
- Sinaga, T. C., & Undarwati, A. (2024). Eating behaviour: How health concern, self-control, and gender influence healthy food choice. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 9(3), 580–586.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality*, 72(2), 271–324. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x>
- Theofani, E., Zainal, S., & Kadrianti, E. (2024). Pengaruh self-management terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Keperawatan*, 4, 123–129.
- Widniah, A. Z., Hidayat, T., & Febriana, A. (2025). Peran keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6, 80–85.
- Winters, B. J., Banfield, N., Dixon, C., Swensen, A., & Holman, D. (2021). 3D-printable and open-source modular smartphone visible spectrophotometer. *HardwareX*, 10, e00232. <https://doi.org/10.1016/j.ohx.2021.e00232>
- World Health Organization. (2021). Hypertension. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widayani, K. D. Y., Wijaya, I. P. A., Prihandini, C. W., & Prihandhani, I. G. A. S. (2025). Hubungan pengetahuan diet DASH dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi. 3(2), 218–223.
- Zulfahmi. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet berdasarkan Health Belief Model (HBM) pada pasien diabetes melitus tipe II di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar. *Universitas Hasanuddin*.