

PENGEMBANGAN DAN VALIDASI INSTRUMEN HEALTH BELIEF MODEL UNTUK PENCEGAHAN STROKE PADA PASIEN HIPERTENSI

Wiwik Setyaningsih^{*1}, Nadya Susanti²

^{1,2}Jurusan Terapi Wicara, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, Indonesia

^{*}Corresponding Author, e-mail: wiwikwonorejo@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Stroke merupakan salah satu komplikasi hipertensi yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian dan kecacatan. Upaya pencegahan stroke pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis yang dapat dijelaskan melalui *Health Belief Model*. Oleh karena itu, diperlukan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan menguji validitas serta reliabilitas instrumen berbasis *Health Belief Model* untuk mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pengembangan instrumen. Data dikumpulkan melalui survei menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan konstruk *Health Belief Model*, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan efikasi diri, serta perilaku pencegahan stroke. Sampel penelitian terdiri dari 20 lansia dengan hipertensi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment, sedangkan uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. **Hasil:** Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 20 dari 25 item persepsi kesehatan dinyatakan valid, sedangkan 5 item tidak valid. Seluruh 10 item perilaku pencegahan stroke memenuhi kriteria validitas. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,947 pada instrumen persepsi kesehatan dan 0,925 pada instrumen perilaku pencegahan stroke, yang menunjukkan konsistensi internal sangat baik. **Kesimpulan:** Instrumen berbasis *Health Belief Model* yang dikembangkan memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai untuk mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Instrumen ini berpotensi digunakan dalam penelitian maupun program promosi kesehatan untuk mendukung upaya pencegahan stroke pada kelompok berisiko.

Kata kunci: *Health Belief Model, Validitas, Reliabilitas, Hipertensi, Pencegahan Stroke.*

Abstract

Background: Stroke is one of the most serious complications of hypertension and remains a leading cause of mortality and long-term disability worldwide. Effective stroke prevention among patients with hypertension requires an understanding of health perceptions and preventive behaviors. Therefore, a valid and reliable instrument based on the *Health Belief Model* was needed to assess these constructs accurately. **Objectives:** This study aimed to develop and evaluate the validity and reliability of a *Health Belief Model*-based instrument for measuring health perceptions and stroke prevention behaviors among patients with hypertension. **Methods:** This quantitative study employed an instrument development design. Primary data were collected through a questionnaire developed based on the constructs of the *Health Belief Model*, including perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, self-efficacy, and stroke prevention behaviors. The study involved 20 older adults diagnosed with hypertension who were selected using *purposive sampling*. Item validity was assessed using Pearson Product Moment correlation, while reliability was evaluated using

*Cronbach's Alpha coefficient. **Results:** The findings indicate that 20 of the 25 health perception items meet the validity criteria, while five items are not valid. All 10 items measuring stroke prevention behaviors are valid. The instrument demonstrates excellent internal consistency, with a Cronbach's Alpha value of 0.947 for the health perception scale and 0.925 for the stroke prevention behavior scale. These findings indicate that the developed instrument adequately measures the intended constructs. **Conclusion:** The Health Belief Model-based instrument demonstrates satisfactory validity and reliability for assessing health perceptions and stroke prevention behaviors among patients with hypertension. The instrument can serve as a useful tool for future research and health promotion programs aimed at reducing stroke risk in hypertensive populations.*

Keywords: Health Belief Model, Validity, Reliability, Hypertension, Stroke Prevention.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang hingga saat ini masih menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di berbagai negara. Menurut World Stroke Organization (2025), setiap tahun terjadi sekitar 11,9 juta kasus stroke baru di dunia dengan lebih dari 93 juta penyintas stroke yang hidup dengan berbagai keterbatasan fisik, kognitif, maupun sosial. Besarnya beban penyakit ini juga tercermin dari meningkatnya angka *disability-adjusted life years* (DALYs) akibat stroke selama tiga dekade terakhir. Feigin et al., (2024) melaporkan bahwa stroke tetap menjadi salah satu penyebab utama kehilangan tahun hidup produktif secara global meskipun berbagai program pencegahan telah dikembangkan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya pengendalian faktor risiko stroke masih menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan pencegahan yang efektif perlu terus dikembangkan untuk menurunkan angka kejadian stroke dan dampak yang ditimbulkannya.

Di antara berbagai faktor risiko yang telah diidentifikasi, hipertensi merupakan faktor risiko yang paling dominan dan dapat dimodifikasi. Hipertensi diketahui berkontribusi secara signifikan terhadap beban stroke global dan menjadi salah satu faktor risiko utama yang dapat dicegah melalui intervensi kesehatan yang tepat (Feigin et al., 2024). World Health Organization (2023) menempatkan pengendalian hipertensi sebagai salah satu strategi utama dalam pencegahan penyakit kardiovaskular dan stroke.

Perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis yang membentuk keputusan seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan. Salah satu teori yang banyak digunakan untuk menjelaskan perilaku tersebut adalah Health Belief Model (HBM). HBM pertama kali dikembangkan oleh Rosenstock (1974) untuk menjelaskan mengapa individu melakukan atau tidak melakukan tindakan pencegahan terhadap suatu penyakit. Model ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*), manfaat tindakan kesehatan (*perceived benefits*), dan hambatan yang dirasakan dalam melakukan tindakan tersebut (*perceived barriers*). Perkembangan selanjutnya menambahkan komponen *self-efficacy* sebagai faktor penting yang memengaruhi kemampuan individu dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan (Rosenstock et al., 1988).

Hingga saat ini, HBM masih banyak digunakan dalam penelitian kesehatan karena mampu menjelaskan berbagai perilaku pencegahan penyakit dan menjadi dasar pengembangan instrumen pengukuran perilaku kesehatan (Wang et al., 2025). Penerapan HBM juga telah digunakan pada populasi pasien hipertensi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan dan kepatuhan terhadap upaya pencegahan komplikasi (Fithri et al., 2021). Relevansi HBM dalam konteks hipertensi juga telah dibuktikan melalui berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa konstruk-konstruk HBM berhubungan dengan perilaku perawatan diri, kepatuhan pengobatan, dan pengendalian faktor risiko kardiovaskular pada pasien hipertensi (Upoyo et al., 2021; Yang et al., 2024).

Meskipun HBM telah banyak digunakan dalam penelitian kesehatan, pengukuran setiap konstruk dalam model tersebut memerlukan instrumen yang memiliki kualitas psikometrik yang baik. Instrumen yang tidak valid dapat menghasilkan data yang tidak mampu merepresentasikan konstruk yang diukur, sedangkan instrumen yang tidak reliabel berpotensi menghasilkan pengukuran yang tidak konsisten. Ranganathan et al., (2024) menjelaskan bahwa validitas dan reliabilitas merupakan dua karakteristik utama yang menentukan kualitas suatu instrumen penelitian. Senada dengan hal tersebut, Yusup, (2018) menyatakan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian kuantitatif harus melalui proses pengujian terlebih dahulu untuk memastikan ketepatan dan konsistensi hasil pengukuran. Dengan kata lain, kualitas data yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh kualitas instrumen yang digunakan. Oleh karena itu, pengembangan instrumen yang valid dan reliabel menjadi langkah penting sebelum instrumen digunakan dalam penelitian maupun praktik kesehatan.

Selain digunakan sebagai kerangka teoritis, beberapa penelitian juga telah mengembangkan instrumen berbasis HBM pada berbagai populasi dan konteks kesehatan, seperti pencegahan penyakit kronis, perilaku kesehatan reproduksi, dan pengelolaan hipertensi (Kim et al., 2024; Tareke et al., 2022). Namun demikian, karakteristik psikometrik suatu instrumen tidak dapat digeneralisasikan pada seluruh populasi karena dipengaruhi oleh konteks budaya, karakteristik responden, dan tujuan pengukuran. Persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, maupun efikasi diri merupakan konstruk yang sangat dipengaruhi oleh pengalaman individu, karakteristik penyakit, lingkungan sosial, dan budaya tempat instrumen digunakan. Dalam konteks hipertensi dan pencegahan stroke, tantangan pengukuran menjadi lebih kompleks karena sebagian besar pasien hipertensi tidak merasakan gejala yang bermakna, sementara risiko stroke berkembang secara perlahan dalam jangka waktu yang panjang. Akibatnya, cara individu memandang ancaman penyakit maupun manfaat tindakan pencegahan dapat berbeda dibandingkan dengan kondisi kesehatan lainnya. Di sisi lain, sebagian besar penelitian berbasis HBM masih lebih berfokus pada pengujian hubungan antarvariabel atau evaluasi intervensi kesehatan, sedangkan kualitas instrumen yang digunakan sering kali hanya dilaporkan sebagai bagian pelengkap penelitian. Padahal, ketepatan instrumen merupakan fondasi utama dalam penelitian perilaku kesehatan karena kesalahan pengukuran dapat memengaruhi interpretasi hasil penelitian maupun pengambilan keputusan dalam praktik kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan instrumen berbasis HBM yang secara khusus dikembangkan dan diuji untuk mengukur persepsi kesehatan serta perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi sehingga setiap konstruk yang diukur benar-benar merepresentasikan kondisi dan pengalaman populasi sasaran.

Berdasarkan uraian tersebut, masih terdapat kebutuhan akan instrumen yang mampu mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi secara akurat. Ketersediaan instrumen yang valid dan reliabel sangat penting karena dapat digunakan sebagai dasar dalam penelitian, evaluasi program promosi kesehatan, maupun penyusunan intervensi pencegahan stroke yang lebih tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan menguji validitas serta reliabilitas instrumen Health Belief Model untuk Pencegahan Stroke pada Pasien Hipertensi. Pertanyaan penelitian yang diajukan adalah: (1) apakah setiap butir instrumen yang dikembangkan memiliki validitas yang memadai untuk mengukur konstruk yang dituju; dan (2) apakah instrumen yang dikembangkan memiliki reliabilitas internal yang baik sehingga layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian dan praktik kesehatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pengembangan instrumen (*instrument development study*) yang bertujuan mengembangkan dan menguji validitas serta reliabilitas instrumen berbasis Health Belief Model (HBM) untuk mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada lansia dengan diagnosis

hipertensi. Kriteria inklusi penelitian meliputi lansia dengan diagnosis hipertensi, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden penelitian, sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan gangguan kognitif berat atau kondisi medis yang menghambat pengisian kuesioner. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling sesuai dengan tujuan penelitian (Boateng et al., 2018). Instrumen yang dikembangkan disusun berdasarkan konstruk HBM yang meliputi *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, dan *self-efficacy*, serta perilaku pencegahan stroke. Proses pengembangan instrumen mengikuti tahapan pengembangan alat ukur yang meliputi identifikasi konstruk teoritis, penyusunan butir pertanyaan, serta pengujian validitas dan reliabilitas instrumen sebagaimana direkomendasikan oleh Boateng et al., (2018). Instrumen terdiri atas 25 item persepsi kesehatan pada Tabel 1 dan 10 item perilaku pencegahan stroke pada tabel 2 dengan menggunakan skala Likert empat tingkat.

Pengujian instrumen dilakukan melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas butir dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment antara skor item dan skor total. Item dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi 5% (Yusup, 2018). Reliabilitas instrumen dianalisis menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan nilai $\alpha \geq 0,70$ menunjukkan konsistensi internal yang memadai (Taber, 2018). Seluruh analisis dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 25 dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil pengujian digunakan untuk menentukan kelayakan setiap butir instrumen dan memastikan bahwa instrumen yang dikembangkan memiliki kemampuan pengukuran yang akurat dan konsisten.

Tabel 1 Pertanyaan Kuesioner Persepsi Kesehatan

No	Komponen	Pertanyaan	Pilihan
1	Perceived Susceptibility	Riwayat hipertensi yang saya miliki membuat saya lebih rentan mengalami stroke dibandingkan orang yang tekanan darahnya normal.	STS = Sangat Tidak Setuju (1) TS = Tidak Setuju (2) S = Setuju (3) SS = Sangat Setuju (4)
2		Jika tekanan darah saya tidak terkontrol, kemungkinan saya terkena stroke menjadi lebih besar.	
3		Hipertensi yang saya alami dapat menyebabkan gangguan pada pembuluh darah otak.	
4		Saya merasa stroke bisa terjadi pada diri saya bila saya tidak menjaga kesehatan dengan baik.	
5		Saya merasa memiliki risiko terkena stroke karena saya menderita hipertensi.	
6	Perceived Severity	Stroke adalah penyakit yang serius dan berbahaya.	STS = Sangat Tidak Setuju (4)
7		Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan, gangguan bicara, atau kecacatan permanen.	
8		Jika saya terkena stroke, aktivitas sehari-hari saya akan sangat terganggu.	
9		Stroke dapat menjadi beban besar bagi keluarga saya.	
10	Perceived Benefits	Stroke dapat menurunkan kualitas hidup seseorang dalam jangka panjang.	
11		Menjalankan anjuran tenaga kesehatan secara teratur dapat membantu saya mengurangi risiko stroke.	
12		Mengontrol tekanan darah secara rutin bermanfaat untuk menurunkan risiko stroke.	
13		Mengurangi konsumsi garam dan makanan berlemak dapat membantu mencegah stroke.	
14		Melakukan aktivitas fisik secara teratur bermanfaat untuk menjaga tekanan darah tetap stabil dan mencegah stroke.	
15		Minum obat hipertensi secara teratur dapat membantu mencegah stroke.	
16	Perceived Barriers	Saya merasa sulit menjaga pola makan sehat setiap hari.	
17		Saya merasa sulit mempertahankan kebiasaan hidup sehat dalam jangka waktu yang lama	

18		Saya merasa kontrol kesehatan rutin memerlukan waktu, biaya, atau tenaga yang cukup besar.	TS = Tidak Setuju (3)
19		Saya merasa sulit melakukan olahraga atau aktivitas fisik secara teratur.	S = Setuju (2)
20		Saya sering merasa malas atau lupa minum obat hipertensi sesuai anjuran.	SS = Sangat Setuju (1)
21	Self-Efficacy	Saya yakin mampu menjaga tekanan darah tetap terkontrol dengan menerapkan pola hidup sehat secara konsisten.	STS = Sangat Tidak Setuju (4)
22		Saya yakin mampu mengurangi makanan asin atau tinggi garam.	TS = Tidak Setuju (3)
23		Saya yakin mampu memeriksa tekanan darah secara rutin.	S = Setuju (2)
24		Saya yakin mampu menjalankan gaya hidup sehat untuk mencegah stroke.	SS = Sangat Setuju (1)
25		Saya yakin mampu minum obat hipertensi sesuai anjuran tenaga kesehatan.	

Tabel 2 Pertanyaan Kuesioner Perilaku Pencegahan Stroke Pada Pasien Hipertensi

No	Pertanyaan	Pilihan
1	Saya minum obat hipertensi sesuai aturan yang diberikan tenaga kesehatan.	TP = Tidak Pernah (1)
2	Saya memeriksa tekanan darah secara rutin.	KK = Kadang-kadang (2)
3	Saya mengurangi konsumsi garam atau makanan asin.	S = Sering (3)
4	Saya mengurangi konsumsi makanan berlemak atau gorengan.	SL = Selalu (4)
5	Saya melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur.	
6	Saya menghindari rokok dan paparan asap rokok.	
7	Saya mengelola stres dengan cara yang sehat, seperti istirahat cukup, relaksasi, atau kegiatan positif.	
8	Saya datang kontrol ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal.	
9	Saya segera memeriksakan diri jika tekanan darah naik atau muncul keluhan yang mengarah pada masalah kesehatan.	
10	Saya mencari atau memperhatikan informasi tentang pencegahan stroke dan hipertensi.	

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas Instrumen

Uji validitas dilakukan terhadap 35 butir instrumen yang terdiri atas 25 item persepsi kesehatan berbasis Health Belief Model (HBM) dan 10 item perilaku pencegahan stroke. Pengujian dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment antara skor item dengan skor total pada taraf signifikansi 5% dengan nilai r tabel sebesar 0,444.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 25 item persepsi kesehatan yang diuji, sebanyak 20 item dinyatakan valid dan 5 item dinyatakan tidak valid. Item yang tidak memenuhi kriteria validitas adalah item nomor 5 ($r=0,356$), nomor 10 ($r=0,276$), nomor 15 ($r=-0,140$), nomor 20 ($r=-0,033$), dan nomor 25 ($r=0,257$). Kelima item tersebut memiliki nilai r hitung lebih kecil dibandingkan r tabel sehingga tidak mampu merepresentasikan konstruk yang diukur secara memadai. Sebaliknya, seluruh item lainnya menunjukkan nilai korelasi yang lebih tinggi dari r tabel sehingga dinyatakan valid dan layak digunakan dalam instrumen penelitian.

Sementara itu, hasil uji validitas pada instrumen perilaku pencegahan stroke menunjukkan bahwa seluruh 10 item memiliki nilai korelasi yang lebih besar dibandingkan r tabel. Dengan demikian, seluruh item pada instrumen perilaku pencegahan stroke dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk mengukur perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Instrumen Persepsi Kesehatan

No Soal	r-tabel	r-hitung	Signifikansi	Keterangan
1	0.444	0.561*	0.010	Valid
2	0.444	0.897**	<0.001	Valid
3	0.444	0.852**	<0.001	Valid
4	0.444	0.886**	<0.001	Valid
5	0.444	0.356	0.124	Tidak Valid
6	0.444	0.854**	<0.001	Valid
7	0.444	0.886**	<0.001	Valid
8	0.444	0.886**	<0.001	Valid
9	0.444	0.877**	<0.001	Valid
10	0.444	0.276	0.238	Tidak Valid
11	0.444	0.647**	0.002	Valid
12	0.444	0.854**	<0.001	Valid
13	0.444	0.742**	<0.001	Valid
14	0.444	0.854**	<0.001	Valid
15	0.444	-0.140	0.556	Tidak Valid
16	0.444	0.897**	<0.001	Valid
17	0.444	0.869**	<0.001	Valid
18	0.444	0.802**	<0.001	Valid
19	0.444	0.848**	<0.001	Valid
20	0.444	-0.033	0.889	Tidak Valid
21	0.444	0.848**	<0.001	Valid
22	0.444	0.802**	<0.001	Valid
23	0.444	0.854**	<0.001	Valid
24	0.444	0.869**	<0.001	Valid
25	0.444	0.257	0.274	Tidak Valid

Tabel 4. Hasil Uji Validitas Perilaku Pencegahan Stroke Pada Pasien Hipertensi

No Soal	r-tabel	r-hitung	Signifikansi	Keterangan
1	0.444	0.897**	<0.001	Valid
2	0.444	0.647**	0.002	Valid
3	0.444	0.742**	<0.001	Valid
4	0.444	0.877**	<0.001	Valid
5	0.444	0.854**	<0.001	Valid
6	0.444	0.886**	<0.001	Valid
7	0.444	0.852**	<0.001	Valid
8	0.444	0.852**	<0.001	Valid
9	0.444	0.561**	0.010	Valid
10	0.444	0.561**	0.010	Valid

Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrumen dianalisis menggunakan koefisien Cronbach's Alpha untuk mengetahui konsistensi internal setiap konstruk. Hasil analisis menunjukkan bahwa instrumen persepsi kesehatan memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,947, sedangkan instrumen perilaku pencegahan stroke memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,925.

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	Cronbach's Alpha	Interpretasi
Persepsi Kesehatan	0,947	Sangat Reliabel
Perilaku Pencegahan Stroke	0,925	Sangat Reliabel

Nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh pada kedua instrumen berada di atas batas minimum 0,70 sehingga menunjukkan tingkat konsistensi internal yang sangat baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa instrumen yang dikembangkan memiliki kemampuan yang konsisten dalam mengukur konstruk yang diteliti.

Berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas, hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa instrumen berbasis Health Belief Model untuk mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai dapat diterima.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 25 item persepsi kesehatan yang dikembangkan berdasarkan konstruk Health Belief Model (HBM), sebanyak 20 item dinyatakan valid dan 5 item dinyatakan tidak valid. Sementara itu, seluruh 10 item perilaku pencegahan stroke memenuhi kriteria validitas. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar item yang disusun telah mampu merepresentasikan konstruk teoritis yang hendak diukur. Menurut Boateng et al., (2018) validitas item merupakan indikator penting yang menunjukkan kemampuan suatu instrumen dalam mengukur konsep yang menjadi sasaran pengukuran. Dengan demikian, tingginya jumlah item yang valid pada penelitian ini mengindikasikan bahwa proses penyusunan instrumen telah sesuai dengan landasan teoritis Health Belief Model dan konteks pencegahan stroke pada pasien hipertensi.

Meskipun demikian, penelitian ini menemukan lima item yang tidak memenuhi kriteria validitas. Temuan tersebut merupakan hal yang umum dalam penelitian pengembangan instrumen karena tidak semua item yang dirumuskan berdasarkan teori dapat dipahami dan diinterpretasikan secara seragam oleh responden. Kondisi serupa juga dilaporkan oleh Tareke et al., (2022) dan Kim et al., (2024) yang menemukan bahwa tidak seluruh item yang disusun pada tahap awal pengembangan instrumen memenuhi kriteria validitas sehingga diperlukan proses revisi atau eliminasi item untuk memperoleh instrumen yang lebih representatif. Fithri et al., (2021) dalam pengembangan kuesioner HBM untuk mengukur faktor yang memengaruhi kepatuhan lansia dengan hipertensi juga menemukan adanya item yang tidak memenuhi kriteria validitas sehingga perlu dieliminasi sebelum instrumen digunakan lebih lanjut. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Teshome et al., (2021) dalam pengembangan Hypertension Belief Assessment Tool (HBAT) berbasis HBM, yang menunjukkan bahwa proses seleksi item merupakan tahapan penting untuk memperoleh instrumen yang benar-benar mampu menggambarkan keyakinan kesehatan individu terkait hipertensi. Oleh karena itu, item yang tidak valid dalam penelitian ini perlu dipertimbangkan untuk direvisi atau dieliminasi agar kualitas instrumen menjadi lebih baik.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen persepsi kesehatan memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,947, sedangkan instrumen perilaku pencegahan stroke memiliki nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,925. Kedua nilai tersebut berada jauh di atas batas minimum 0,70 yang direkomendasikan untuk menunjukkan konsistensi internal yang baik. Nilai reliabilitas yang tinggi mengindikasikan bahwa setiap item dalam instrumen memiliki keterkaitan yang kuat dalam mengukur konstruk yang sama. Menurut Taber (2018), nilai Cronbach's Alpha di atas 0,90 menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat baik dan menggambarkan konsistensi internal yang tinggi antaritem dalam suatu instrumen.

Temuan reliabilitas pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Fithri et al., (2021) yang melaporkan nilai Cronbach's Alpha total sebesar 0,89 pada instrumen HBM untuk kepatuhan hipertensi pada lansia. Hasil yang relatif tinggi juga ditemukan oleh Teshome et al., (2021) pada pengembangan instrumen keyakinan kesehatan terkait hipertensi berbasis HBM di Ethiopia. Hasil yang serupa juga ditemukan oleh Upoyo et al. (2021) dan Yang et al. (2024), yang melaporkan bahwa instrumen terkait keyakinan dan perilaku kesehatan pada pasien hipertensi memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi sehingga layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian maupun praktik kesehatan. Kesamaan temuan tersebut menunjukkan bahwa konstruk-construct HBM seperti *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, dan *self-efficacy* memiliki konsistensi yang baik ketika digunakan untuk mengukur persepsi kesehatan pada pasien hipertensi. Dengan demikian, penelitian ini semakin memperkuat bukti empiris bahwa HBM merupakan kerangka teoritis yang relevan dalam pengembangan instrumen perilaku kesehatan pada penyakit kronis.

Secara teoritis, hasil penelitian ini mendukung asumsi dasar Health Belief Model yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap risiko penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat tindakan kesehatan, hambatan yang dirasakan, dan keyakinan terhadap kemampuan diri (Rosenstock, 1974; Rosenstock et al., 1988). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa konstruk-konstruk tersebut berhubungan dengan kepatuhan pengobatan, pengendalian tekanan darah, dan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, instrumen yang mampu mengukur konstruk HBM secara valid dan reliabel sangat diperlukan untuk mendukung penelitian maupun program intervensi kesehatan berbasis perilaku.

Dari sisi praktis, instrumen yang dikembangkan dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai alat ukur untuk mengidentifikasi persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Informasi yang diperoleh dari instrumen ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam merancang program edukasi dan promosi kesehatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien. Selain itu, instrumen ini juga dapat dimanfaatkan sebagai alat evaluasi dalam program pencegahan stroke berbasis komunitas maupun pelayanan kesehatan primer. Mengingat stroke merupakan salah satu komplikasi hipertensi yang paling serius, keberadaan instrumen yang terstandar dapat membantu mengidentifikasi kelompok pasien yang memerlukan intervensi lebih intensif.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, jumlah responden yang digunakan dalam pengujian instrumen masih relatif kecil sehingga hasil validitas dan reliabilitas yang diperoleh perlu dikonfirmasi pada sampel yang lebih besar. Kedua, pengujian instrumen masih terbatas pada validitas item dan reliabilitas internal sehingga belum memberikan bukti validitas konstruk secara komprehensif. Beberapa penelitian pengembangan instrumen terbaru merekomendasikan penggunaan analisis faktor eksploratori (*Exploratory Factor Analysis/EFA*) maupun analisis faktor konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis/CFA*) untuk memperkuat bukti psikometrik suatu instrumen. Pendekatan tersebut telah banyak digunakan dalam penelitian validasi instrumen modern untuk memperoleh bukti validitas konstruk yang lebih kuat dan komprehensif (Boateng et al., 2018; Yang et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan melakukan pengujian validitas konstruk sehingga diperoleh instrumen yang memiliki kualitas psikometrik yang lebih kuat.

SIMPULAN

Penelitian ini berhasil mengembangkan dan menguji instrumen berbasis Health Belief Model (HBM) untuk mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 20 dari 25 item persepsi kesehatan dan seluruh 10 item perilaku pencegahan stroke memenuhi kriteria validitas. Selain itu, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,947 pada instrumen persepsi kesehatan dan 0,925 pada instrumen perilaku pencegahan stroke, yang mengindikasikan konsistensi internal yang sangat baik. Temuan ini mendukung hipotesis penelitian bahwa instrumen yang dikembangkan memiliki validitas dan reliabilitas yang memadai untuk digunakan dalam mengukur persepsi kesehatan dan perilaku pencegahan stroke pada pasien hipertensi.

Instrumen yang dihasilkan berpotensi digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian maupun evaluasi program promosi kesehatan terkait pencegahan stroke pada pasien hipertensi. Namun, penelitian ini masih memiliki keterbatasan berupa jumlah responden yang relatif kecil dan pengujian yang terbatas pada validitas item serta reliabilitas internal. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan sampel yang lebih besar serta melakukan pengujian validitas konstruk melalui analisis faktor untuk memperkuat kualitas psikometrik instrumen yang telah dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quiñonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Frontiers in Public Health*, 6(June), 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>
- Feigin, V. L., Abate, M. D., Abate, Y. H., Abd ElHafeez, S., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Abdelkader, A., Abdelmasseh, M., Abd-Elsalam, S., Abdi, P., Abdollahi, A., Abdoun, M., Abd-Rabu, R., Abdulah, D. M., Abdullahi, A., Abebe, M., Abeldaño Zuñiga, R. A., Abhilash, E. S., Abiodun, O. O., ... Murray, C. J. L. (2024). Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Neurology*, 23(10), 973–1003. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(24\)00369-7](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(24)00369-7)
- Fithri, R., Athiyah, U., & Zairina, E. (2021). The development and validation of the health belief model questionnaire for measuring factors affecting adherence in the elderly with hypertension. *Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology*, 32(4), 415–419. <https://doi.org/10.1515/jbcpp-2020-0459>
- Kim, S.-H., Jung, S. Y., Kim, Y., & Lee, Y.-J. (2024). Development and Psychometric Properties of the Health Belief Model Scale for Premature Birth Prevention (HBM-PBP) for Women of Childbearing Age. *International Journal of Women's Health, Volume 16*(June), 1173–1186. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S456201>
- Ranganathan, P., Caduff, C., & Frampton, C. M. A. (2024). Designing and validating a research questionnaire - Part 2. *Perspectives in Clinical Research*, 15(1), 42–45. https://doi.org/10.4103/picr.picr_318_23
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education & Behavior*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social Learning Theory and the Health Belief Model. *Health Education & Behavior*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Tareke, K. G., Tesfaye, G., & Koricha, Z. B. (2022). Development and validation of Health Belief Model based instrument to assess secondary school student's adherence to COVID-19 self-protective practices in Jimma, Oromia, Ethiopia. *PLOS ONE*, 17(12), e0279440. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279440>
- Teshome, D. F., Balcha, S. A., Ayele, T. A., Atnafu, A., & Gelaye, K. A. (2021). Development and Psychometric Validation of the Hypertension Beliefs Assessment Tool Among Adult Population in Northwest Ethiopia. *Patient Preference and Adherence, Volume 15*, 2659–2671. <https://doi.org/10.2147/PPA.S335070>
- Upoyo, A. S., Taufik, A., Anam, A., Nuriya, N., Saryono, S., Setyopranoto, I., & Pangastuti, H. S. (2021). Translation and Validation of the Indonesian Version of the Hypertension Self-care Profile. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 980–984. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7119>
- Wang, K., Lee, G. H. M., Liu, P., Wong, H. C., Gao, X., Wong, S. Y. S., & Wong, M. C. M. (2025). Development and validation of the health belief model scale for early childhood caries prevention behaviors of parents. *BMC Oral Health*, 25(1), 1051. <https://doi.org/10.1186/s12903-025-06416-1>
- World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/hypertension-report>
- World Health Organization. (2025, December 19). Stroke. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/stroke>
- Yang, X., Mei, Y., Li, Y., Zhang, X., Gui, J., Wang, Y., Chen, W., Chen, M., Liu, C., & Zhang, L. (2024). Psychometric properties of the Chinese version of the Hypertension Belief

Assessment Tool. *BMC Geriatrics*, 24(1), 372. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04853-1>

Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 53–59. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>