

EFEKTIFITAS PROGRAM EDUKASI DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MACCINI SAWAH

Nur Adha Salsabila Patuti, Andi Mappanganro, Tutik Agustini, Akbar Asfar
Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
Correspondensi author email: nurfadilah2898@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan angka kepatuhan minum obat yang masih rendah. Banyak pasien hanya mengonsumsi obat saat muncul gejala, sehingga risiko komplikasi tetap tinggi. Edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pemahaman dan perilaku pasien terkait terapi hipertensi. Tujuan: Mengetahui efektivitas program edukasi dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Metode: Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen dengan pendekatan pretest-posttest design. dengan metode pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan wawancara. Hasil: Sebelum edukasi, pasien hanya minum obat ketika bergejala dengan tekanan darah 165/95 mmHg. Setelah edukasi, pasien menunjukkan peningkatan pengetahuan, mulai menggunakan alarm sebagai pengingat, dan lebih patuh dalam konsumsi obat. Tekanan darah menurun menjadi 150/90 mmHg. Kesimpulan: Program edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan. Edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan, sederhana, serta melibatkan keluarga berperan penting dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi jangka panjang.

Kata Kunci: Edukasi, Kepatuhan, Obat Antihipertensi, Hipertensi

Abstrak

Hypertension is a chronic disease with a low rate of medication adherence. Many patients only take medication when symptoms occur, which increases the risk of complications. Health education plays an important role in improving patients' understanding and behavior related to hypertension therapy. Objective: To determine the effectiveness of an education program in improving medication adherence among hypertension patients. Methods: This study employed a pre-experimental design with a pretest-posttest approach. Data were collected through observation sheets and interviews. Results: Before receiving education, the patient only took medication when experiencing symptoms, with a blood pressure of 165/95 mmHg. After the educational intervention, the patient demonstrated improved knowledge, started using a phone alarm as a reminder, and showed better medication adherence. Blood pressure decreased to 150/90 mmHg. Conclusion: The education program was proven effective in improving patients' knowledge and adherence to antihypertensive medication. Continuous education that is simple, easy to understand, and involves family support plays a crucial role in controlling blood pressure and preventing long-term complications.

Keywords: Education, Adherence, Antihypertensive Drugs, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau yang dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah suatu kondisi di mana tekanan darah seseorang mencapai 140/90 mmHg atau lebih. Kondisi ini merupakan masalah pada pembuluh darah yang dapat mengganggu aliran darah, sehingga pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh yang memerlukannya menjadi tidak optimal (Aditya et al., 2024). Hipertensi atau yang dikenal sebagai *silent killer* termasuk dalam kategori penyakit yang berbahaya. Kondisi ini, yang juga disebut tekanan darah tinggi, perlu diwaspadai karena dapat terjadi tanpa menunjukkan gejala apa pun, sehingga sering tidak disadari oleh penderitanya. (Azzahra Siregar et al., 2024). Hipertensi bisa timbul akibat berbagai faktor, salah satunya adalah hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer, yang juga disebut hipertensi idiopatik, tidak memiliki penyebab yang pasti. Meski demikian, beberapa faktor seperti keturunan (genetik), jenis kelamin, usia, pola makan, berat badan, serta gaya hidup (Erjon et al., 2025). sedangkan Hipertensi sekunder disebabkan kondisi tekanan darah tinggi yang muncul akibat adanya masalah kesehatan atau penyakit lain yang mendasarinya, seperti gangguan pada ginjal, kelainan pembuluh darah atau gangguan system hormonal (Santoso & Kintoko, 2024).

Diperkirakan sekitar 1,128 miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, yang mencakup sekitar 30–45% dari populasi orang dewasa. Kondisi ini ditemukan di semua negara dan jumlah penderitanya terus menunjukkan tren peningkatan. Berdasarkan data WHO (2023), negara dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi adalah Tiongkok, disusul oleh India, Amerika Serikat, dan Indonesia di posisi keempat, kemudian diikuti oleh Brasil, Rusia, dan Jerman. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, di mana tercatat sebesar 10,7% pada usia 18–24 tahun dan 17,4% pada usia 25–34 tahun.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di Kota Makassar, tepatnya di Kecamatan Makassar pada Pegawai Puskesmas Maccini Sawah ditemukan sebanyak 70 orang kasus Hipertensi di bulan Juli 2025 dan hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbanyak dengan menempati urutan ke-1 di Wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah yaitu Kelurahan Maccini, Maccini Parang, dan Maccini Gusung. Temuan ini dapat menunjukkan adanya potensi risiko kesehatan yang sangat signifikan, terutama dalam hal gaya hidup masyarakat dan kurangnya deteksi penyakit kronis sejak dini yang dilakukan. salah satu faktor risiko utama penyebab hipertensi. Banyak orang cenderung mengalihkan stres dengan cara yang kurang sehat, seperti mengonsumsi minuman beralkohol, merokok, dan minum kopi. Kebiasaan-kebiasaan ini memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan tekanan darah. Selain itu, konsumsi alkohol dan asupan garam yang berlebihan dapat memicu peningkatan kadar hormon kortisol, memperbesar volume sel darah merah, serta meningkatkan kekentalan darah semua faktor tersebut berkontribusi terhadap naiknya tekanan darah.

Salah satu muncul keluhan adalah ketidakpatuhan penderita dalam mengonsumsi obat sehari-hari gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, khususnya di bagian belakang kepala, yang umumnya dirasakan saat baru bangun tidur. Gejala lain yang dapat dialami meliputi pusing, detak jantung yang terasa cepat atau tidak beraturan, serta ketidaknyamanan atau nyeri di area dada akibat meningkatnya beban kerja jantung. Penderita juga bisa mengalami gangguan penglihatan seperti pandangan yang kabur, telinga berdenging, dan wajah yang memerah karena

pelebaran pembuluh darah. Pada kondisi tekanan darah yang sangat tinggi, beberapa orang juga mengeluhkan mudah lelah, merasa lemas, hingga mengalami sesak napas.(Angelita et al., 2025)

Ketidakpatuhan minum obat hipertensi ditandai dengan menghentikan obat dalam jangka waktu lama, dengan sengaja melewatkan dosis ataupun mengubah dosis yang diberikan dalam programnya (Tibble et al., 2021). Ketidakpatuhan minum obat hipertensi dipengaruhi berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya adalah usia, jenis kelamin, penyakit penyerta lainnya, pendidikan, pengetahuan tentang penyakit, gaya hidup, dan penggunaan obat alternatif. Faktor eksternal diantaranya akses layanan yang mudah, pembiayaan, dukungan sosial baik dari keluarga maupun teman (Aliyah & Damayanti, 2022). Pada lansia ketidakpatuhan pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh derajat kerentaannya, multikomorbiditas, polifarmasi, gangguan kognitif, sedangkan ketidakpatuhan lansia terhadap pengobatan hipertensi di Kenya didasari kurangnya pengetahuan dan pendidikan kesehatan (Xiong et al., 2023; Khoiry et al., 2022).

Efektifitas pemberian edukasi dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi, namun tidak semua jenis edukasi diikuti dengan penurunan tekanan darah (Adiatman & Nursasi, 2020). Intervensi perilaku atau kombinasi intervensi dengan pendidikan kesehatan dapat mendorong kepatuhan lansia dalam pengobatannya (Cross et al., 2020).

Berdasarkan penelitian oleh (Agustina et al., 2023) yang berjudul Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi: Studi Pra-Eksperimental di Fasilitas Kesehatan Primer dengan jumlah 32 responden sebelum di lakukan edukasi mayoritas respoiden berada pada kategori sedang dan rendah. Dan setelah dilakukan edukasi Kesehatan meningkatnya kepatuhan minum obat.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Hijriani et al., 2023a) dengan judul penelitian edukasi hipertensi terhadap pengetahuan, kepatuhan minum obat, dan tekanan darah pada pasien hipertensi dsengan jumlah berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebelum diberikan edukasi hipertensi, sebagian besar responden tidak patuh dalam minum obat antihipertensi. Hal tersebut disebabkan karena responden belum tahu kalau obat anti hipertensi harus diminum seumur hidup, walaupun tekanan darah sudah stabil.. dan sesudah di berikan edukasi hipertensi, tingkat kepatuhan minum obat hipertensi meningkat.

Melihat tingginya prevalensi kasus hipertensi di Puskesmas Maccini sawah Kota Makassar, peneliti berencana untuk melakukan penelitian di fasilitas kesehatan tersebut guna mengetrahui efektifitas program edukasi dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

KAJIAN TEORI

Hipertensi adalah kondisi meningkatnya tekanan darah secara persisten di atas batas normal sehingga menimbulkan risiko kerusakan organ target seperti otak (stroke), jantung (PJK, gagal jantung), ginjal, dan pembuluh darah. WHO (2023) menyatakan hipertensi terjadi ketika tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, sedangkan nilai normal berada di bawah 120/80 mmHg. Pada awalnya hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga banyak ditemukan setelah menimbulkan komplikasi.

Berdasarkan klasifikasi WHO, hipertensi dibagi dalam derajat 1–3 serta hipertensi sistolik terisolasi. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi hipertensi primer yang meliputi 90–95% kasus dan dipengaruhi oleh faktor genetik, usia, obesitas, konsumsi garam tinggi, kurang aktivitas, stres, alkohol, dan merokok; serta hipertensi sekunder yang disebabkan gangguan ginjal, kelainan hormon, sleep apnea, obat-obatan tertentu, dan kelainan pembuluh darah seperti koarktasio aorta.

Patofisiologi hipertensi terjadi akibat peningkatan curah jantung atau resistensi perifer. Kekakuan arteri, aktivasi RAAS, retensi natrium-air, vasokonstriksi, serta disfungsi ginjal berperan dalam mempertahankan tekanan darah tinggi. Faktor tambahan seperti inflamasi kronis, disfungsi endotel, dan obesitas turut memperberat kondisi.

Gejala hipertensi sering kali tidak spesifik dan muncul bila tekanan darah sangat tinggi, misalnya sakit kepala, pusing, penglihatan kabur, palpitasi, hingga nyeri dada pada krisis hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi bertujuan menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Obat antihipertensi yang umum digunakan meliputi diuretik, beta-blocker, ACE inhibitor/ARB, dan calcium channel blocker. Pendekatan nonfarmakologis meliputi diet rendah garam (DASH diet), menurunkan berat badan, olahraga teratur, berhenti merokok, membatasi alkohol, serta manajemen stres dan tidur.

Dalam konteks keperawatan, pemberian obat mengikuti prinsip “5 benar” untuk mencegah kesalahan: pasien benar, obat benar, dosis benar, rute benar, dan waktu benar. Perawat juga perlu memantau efek samping, interaksi obat, dan keamanan pasien. Pengkajian dilakukan secara komprehensif meliputi identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan, kebiasaan sehari-hari, dan pemeriksaan fisik. Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada pasien hipertensi antara lain nyeri akut, defisit pengetahuan, dan ansietas. Intervensi mencakup manajemen nyeri, edukasi, teknik relaksasi, dan kolaborasi pemberian obat.

Implementasi keperawatan menekankan tindakan sesuai kebutuhan pasien dan dukungan keluarga, sedangkan evaluasi mencakup penilaian terhadap pemahaman pasien mengenai bahaya hipertensi, kepatuhan terapi, dan perubahan kondisi klinis.

METODE

Metode yang digunakan dalam penyusunan kajian mengenai fraktur femur ini adalah studi kepustakaan dengan mengumpulkan dan menganalisis berbagai referensi ilmiah seperti buku, jurnal penelitian, dan literatur terkini yang membahas definisi fraktur, klasifikasi, penyebab, serta karakteristik fraktur femur. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menelaah teori-teori yang menjelaskan gangguan kontinuitas tulang akibat trauma, ruda paksa, maupun osteoporosis, serta membandingkan berbagai sumber terkait perbedaan fraktur terbuka dan fraktur tertutup. Setiap literatur ditelaah secara sistematis untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai mekanisme terjadinya fraktur femur, termasuk kerusakan jaringan lunak yang menyertainya, tingkat keparahan, serta faktor risiko yang berpengaruh. Data kemudian disintesis untuk menghasilkan uraian yang komprehensif dan akurat sesuai konteks klinis. Melalui metode studi literatur ini, penulis dapat menyusun pemahaman teoretis yang kuat sebagai dasar dalam menggambarkan kondisi fraktur femur secara lengkap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Ny.S seorang perempuan berusia 52 tahun berstatus ibu rumah tangga, datang ke Puskesmas dengan keluhan pusing berulang, cepat lelah, dan kadang disertai rasa berat di tengkuk. Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak empat tahun terakhir dan mendapatkan terapi antihipertensi berupa amlodipin 1x1 mg. Namun, pasien sering tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Ia mengaku hanya meminum obat ketika merasakan keluhan, seperti pusing atau sakit kepala, sedangkan pada hari-hari tanpa keluhan sering melewatkan dosis karena merasa kondisinya sudah sehat. Hasil wawancara menunjukkan pasien memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur. Hal ini tercermin dari perilaku pasien yang hanya berfokus pada gejala sesaat, bukan pada pencegahan komplikasi jangka panjang. Pada saat kunjungan pertama, hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah pasien berada pada angka 165/95 mmHg, yang menandakan hipertensi belum terkontrol dengan baik.

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny.S menunjukkan beberapa masalah keperawatan. Pertama, pasien mengalami Defisit Pengetahuan (D.001) yang berhubungan dengan kurangnya pemahaman tentang pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur, ditandai dengan pernyataan pasien yang hanya mengonsumsi obat saat merasa pusing serta tekanan darah yang masih tinggi (165/95 mmHg). Kedua, pasien mengalami Ketidapatuhan (D.0058) yang berhubungan dengan perilaku mengabaikan regimen terapeutik, ditandai dengan pasien sering melewatkan dosis obat yang telah diresepkan dan hanya minum obat bila ada keluhan. Ketiga, pasien menunjukkan risiko penurunan curah jantung (D.0011) yang berhubungan dengan tekanan darah yang tidak terkontrol, ditandai dengan riwayat hipertensi selama 4 tahun dan kebiasaan tidak mengonsumsi obat secara teratur.

Defisit Pengetahuan (D.001)

Tujuan / Kriteria Hasil : Pasien mampu menjelaskan kembali tentang penyakit hipertensi, pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur, serta risiko bila tidak patuh minum obat.

Intervensi

- a. Observasi
 - 1) Kaji tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi, terapi obat, dan risiko komplikasi.
 - 2) Identifikasi kesalahan pemahaman pasien tentang cara minum obat.
- b. Terapeutik
 - 1) Sediakan media edukasi berupa brosur atau leaflet untuk membantu pemahaman.
 - 2) Gunakan bahasa yang sederhana dan jelas dalam menjelaskan penyakit dan terapinya.

- c. Edukasi
 - 1) Berikan edukasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur.
 - 2) Jelaskan risiko yang dapat terjadi jika obat tidak dikonsumsi sesuai anjuran.
 - 3) Libatkan keluarga dalam proses edukasi agar pasien mendapat dukungan.
- d. Kolaborasi
 - 1) Kolaborasi dengan dokter untuk evaluasi regimen terapi antihipertensi.
 - 2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain bila diperlukan (misalnya ahli gizi untuk edukasi diet).

2. Ketidakpatuhan (D.0058)

Tujuan / Kriteria Hasil : Pasien menunjukkan peningkatan kepatuhan minum obat antihipertensi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Intervensi

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi pola ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal minum obat.
 - 2) Monitor tekanan darah secara berkala untuk menilai efektivitas kepatuhan terapi.
- b. Terapeutik
 - 1) Bantu pasien menyusun jadwal minum obat dengan menyesuaikan rutinitas harian.
 - 2) Anjurkan penggunaan alat bantu seperti kotak obat harian atau alarm ponsel sebagai pengingat.
- c. Edukasi
 - 1) Edukasi pasien mengenai konsekuensi ketidakpatuhan, termasuk risiko komplikasi hipertensi.
 - 2) Berikan reinforcement positif setiap kali pasien menunjukkan kepatuhan minum obat.
- d. Kolaborasi
 - 1) Kolaborasi dengan dokter untuk mengevaluasi dan menyesuaikan regimen obat bila diperlukan.
 - 2) Libatkan keluarga dalam memantau dan mendukung kepatuhan pasien.

3. Risiko Penurunan Curah Jantung (D.0011)

Tujuan / Kriteria Hasil : Mempertahankan atau meningkatkan fungsi jantung dan sirkulasi pasien. Mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular. Pasien menunjukkan tanda vital stabil: tekanan

darah, denyut nadi, frekuensi napas, dan saturasi oksigen dalam batas normal. Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan dan merasa nyaman

Intervensi :

Observasi

- 1) Memantau tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, dan saturasi oksigen secara berkala.
- 2) Memantau irama jantung: auskultasi jantung atau ECG bila perlu.
- 3) Mengamati tanda komplikasi: sesak napas, edema, nyeri dada, atau kelelahan ekstrem.

Terapeutik

- 1) Mengatur aktivitas fisik sesuai toleransi pasien, anjurkan istirahat cukup.
- 2) Pemberian terapi sesuai indikasi dokter: antihipertensi, diuretik, antiaritmia, atau obat jantung lainnya.
- 3) Manajemen cairan: memantau intake-output, mencegah overload cairan.

Edukasi

- 1) Memberikan informasi tentang pentingnya kepatuhan pengobatan.
- 2) Edukasi tentang tanda dan gejala komplikasi kardiovaskular yang perlu diwaspadai.
- 3) Anjuran diet sehat jantung (rendah garam, rendah lemak), aktivitas fisik teratur, dan berhenti merokok.

Kolaborasi

- 1) Bekerja sama dengan dokter untuk pengaturan obat dan terapi.
- 2) Konsultasi dengan ahli gizi untuk diet jantung. Kolaborasi dengan fisioterapis bila pasien membutuhkan latihan fisik atau rehabilitasi jantung.

Implementasi Keperawatan

4. Defisit Pengetahuan (D.001)

- a. Perawat mengkaji tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi, terapi obat, serta gaya hidup sehat yang perlu dijalani.
- b. Perawat memberikan penjelasan sederhana mengenai hipertensi, penyebab, dan komplikasinya menggunakan bahasa yang mudah dipahami
- c. Perawat menggunakan media edukasi berupa leaflet untuk

membantu pasien memahami informasi.

- d. Perawat memberikan edukasi tentang pentingnya kepatuhan minum obat, diet rendah garam, berhenti merokok, dan aktivitas fisik ringan, serta melibatkan keluarga dalam proses edukasi.
- e. Perawat berkolaborasi dengan dokter untuk evaluasi regimen terapi antihipertensi yang sedang dijalani pasien.

5. Ketidakpatuhan (D.0058)

- a. Perawat mengidentifikasi pola ketidakpatuhan pasien terhadap jadwal minum obat.
- b. Perawat membantu pasien menyusun jadwal minum obat yang disesuaikan dengan rutinitas harian.
- c. Perawat menganjurkan penggunaan alarm ponsel sebagai pengingat waktu minum obat.
- d. Perawat memberikan edukasi mengenai konsekuensi ketidakpatuhan, termasuk risiko komplikasi hipertensi.
- e. Perawat memberikan reinforcement positif ketika pasien menunjukkan kepatuhan minum obat.
- f. Perawat berkolaborasi dengan keluarga untuk ikut mendukung dan memantau kepatuhan pasien.

6. Risiko Penurunan Curah Jantung (D.0011)

- a. Perawat melakukan pemantauan tanda vital pasien (tekanan darah, nadi, respirasi) secara berkala.
- b. Perawat mengobservasi adanya tanda atau gejala komplikasi, seperti nyeri dada, sesak napas, atau edema.
- c. Perawat menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan.
- d. Perawat mengedukasi pasien mengenai tanda bahaya hipertensi dan komplikasi kardiovaskular.
- e. Perawat mengajarkan teknik manajemen stres sederhana, seperti relaksasi dan pernapasan dalam.
- f. Perawat berkolaborasi dengan dokter untuk evaluasi terapi lanjutan dan dengan ahli gizi untuk penyusunan diet kardioprotektif.

Evaluasi

Pada saat evaluasi, pasien menyampaikan bahwa ia mulai memahami pentingnya mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur serta menyadari risiko yang dapat muncul apabila tidak patuh. Pasien juga berusaha meningkatkan kepatuhan dengan mengatur pengingat melalui alarm ponsel. Secara objektif, pasien mampu menjelaskan kembali mengenai definisi hipertensi, tujuan terapi obat, serta komplikasi yang mungkin

terjadi bila tidak patuh terhadap pengobatan. Pasien juga menunjukkan leaflet edukasi yang telah diberikan dan bahkan membagikannya kepada keluarga. Hasil pengukuran tekanan darah pada kunjungan berikutnya menunjukkan adanya penurunan dari 165/95 mmHg menjadi 150/90 mmHg. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tujuan edukasi mulai tercapai. Pengetahuan pasien meningkat, kepatuhan dalam minum obat mulai membaik, meskipun masih memerlukan pemantauan untuk memastikan konsistensi.

B. Tabel Edukasi Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat
tabel 3. 1 Edukasi Kepatuhan Minum Obat

No	Aspek yang Dinilai	Indikator	Skor (√)	Keterangan	Prinsip Dasar Pemberian Obat	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1	Defisit Pengetahuan	Memahami pentingnya kepatuhan minum obat dan risiko bila tidak sesuai anjuran	√	Pasien mulai memahami pentingnya minum obat	Benar obat, Benar pasien, Benar dosis, Benar waktu, Benar cara	X	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Keluarga Terlibat	Keluarga ikut mendukung pemantauan kepatuhan pasien	√	Keluarga mulai ikut memantau kepatuhan pasien	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	Ketidakpatuhan	Pasien mulai minum obat sesuai jadwal	√	Pasien meminum obat sesuai saran edukasi	Benar dosis, Benar waktu	X	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	Pengingat Obat	Pasien menggunakan alarm ponsel atau strategi lain untuk mengingat jadwal obat	√	Pasien menggunakan alarm ponsel sebagai pengingat	Benar waktu	X	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

5	Risiko Penurunan Curah Jantung	Pasien mengenal tanda bahaya hipertensi dan komplikasi kardiovaskular	√	Pasien menyadari tanda bahaya hipertensi	-	X	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	Manajemen Stres	Pasien mampu melakukan teknik relaksasi atau pernapasan dalam	√	Pasien mulai rutin melakukan relaksasi & memantau gejala	-	X	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Sumber, (Kindang et al., 2024)

PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan edukasi, pasien menunjukkan perilaku ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Hal ini terlihat dari pengakuan pasien yang hanya minum obat ketika timbul keluhan seperti pusing atau sakit kepala, sedangkan pada hari-hari tanpa gejala pasien sering melewatkan dosis. Perilaku ini menandakan pasien memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya terapi antihipertensi jangka panjang. Selain itu, hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah pasien masih tinggi, yaitu 165/95 mmHg. Hal ini menandakan bahwa pengobatan yang tidak dijalankan secara konsisten berdampak pada ketidakstabilan tekanan darah, sehingga risiko komplikasi tetap tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yafie et al., 2025) mengatakan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan, tingkat kepatuhan minum obat, sikap, dukungan keluarga, perolehan memperoleh media edukasi, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan. Hasil uji koefisien kontingensi diperoleh bahwa tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, perolehan memperoleh media edukasi merupakan faktor yang paling berpengaruh ($p < 0,05$) terhadap masalah rendahnya tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Menurut (Gusti Ayu Made Sulassri, 2023) mengatakan bahwa sebelum diberikan edukasi hipertensi, sebagian besar responden tidak patuh dalam minum obat antihipertensi. Hal tersebut disebabkan karena responden belum tahu kalau obat anti hipertensi harus diminum seumur hidup, walaupun tekanan darah sudah stabil. Responden kurang mendapatkan informasi yang jelas dan tepat dalam mengelola obat yang diberikan. Dan dari kuisioner yang diberikan responden merasa terganggu dengan kewajiban minum obat anti hipertensi, sehingga responden lupa untuk minum obatnya.

Setelah dilakukan program edukasi mengenai hipertensi, pasien menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi

secara teratur. Pasien mulai menyadari bahwa obat perlu diminum setiap hari meskipun tidak ada keluhan, karena tujuan terapi adalah untuk mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi jangka panjang. Pasien juga sudah menerapkan strategi pengingat, seperti menggunakan alarm ponsel untuk mengingatkan jadwal minum obat, serta melibatkan anggota keluarga dalam memantau kepatuhan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan perilaku positif yang mendukung keberhasilan terapi. Hasil objektif juga memperlihatkan adanya penurunan tekanan darah dari 165/95 mmHg menjadi 150/90 mmHg pada kunjungan berikutnya.

Meskipun penurunan ini belum mencapai target tekanan darah normal, namun hal ini merupakan indikasi bahwa kepatuhan pasien mulai membaik dan terapi mulai memberikan hasil yang lebih efektif. Menurut (Kindang et al., 2024) Edukasi kepatuhan minum obat seperti ini diupayakan menjadi kegiatan yang berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pentingnya tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi agar outcome terapi pengobatan dapat tercapai, selain itu setelah edukasi pasien hipertensi mampu menerapkan pola hidup sehat dan juga dapat memanfaatkan bahan dari alam untuk mengobati hipertensi.

Edukasi kesehatan secara langsung tatap muka lainnya yang memberikan dampak meningkatkan kepatuhan minum obat yang signifikan sebesar 59% adalah intervensi edukasi kesehatan kelompok selama 8 sesi selama satu jam sebanyak dua kali seminggu dengan menggunakan dasar langkah- langkah *Health Belief Model* yang dilakukan oleh (Agustina et al., 2023) peningkatan yang signifikan ini dilakukan dengan menitik beratkan mengubah keyakinan pada lansia. Kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia, perhatian pada upaya pencegahan dan pengendalian komplikasi dari masing-masing lansia akan memiliki sudut pandang yang berbeda, sehingga *Health Belief Model* merupakan suatu model yang cocok digunakan untuk upaya meningkatkan perubahan perilaku dalam kepatuhan dan pencegahan penyakit pada lansia dengan menggali lebih dalam perasaan kerentanan dan keyakinan lansia terhadap penyakit hipertensi yang dideritanya. Hal ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Preisilia Rogahang, 2025) dengan tujuan meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi melalui penyuluhan kesehatan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terkait pentingnya konsumsi obat secara teratur, meskipun masih ditemukan perilaku kurang tepat seperti ketidakteraturan waktu minum. Kegiatan ini memberikan dampak positif berupa peningkatan pengetahuan kesehatan lansia dan pencegahan komplikasi hipertensi.

Hasil penerapan program edukasi pada pasien perempuan usia 52 tahun dengan riwayat hipertensi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Sebelum diberikan edukasi, pasien cenderung tidak patuh, yaitu hanya mengonsumsi obat ketika muncul keluhan seperti pusing atau sakit kepala. Kondisi ini mengakibatkan tekanan darah pasien tetap tinggi (165/95 mmHg), menandakan hipertensi tidak terkontrol. Setelah diberikan edukasi secara terstruktur mengenai pentingnya kepatuhan terapi, risiko komplikasi hipertensi, serta strategi praktis untuk mengingat jadwal minum obat, pasien mulai menunjukkan kepatuhan. Pasien mengatakan berusaha menggunakan alarm ponsel dan melibatkan keluarga untuk memantau jadwal minum obat. Hasil objektif menunjukkan adanya penurunan tekanan darah menjadi 150/90 mmHg, yang menandakan adanya perbaikan meskipun

belum mencapai target optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Walanda & Makiyah, 2020) mengatakan bahwa untuk mengetahui pengaruh edukasi terstruktur pada pasien hipertensi, hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah diastolik yang bermakna secara statistik pada ketiga kelompok ($p < 0,001$). Penelitian lain oleh (Dalong et al., 2025). Berdasarkan hasil pre-test dan post-test terhadap 32 responden, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada keempat variabel yang diukur, yaitu tingkat pengetahuan, persepsi, niat, dan tingkat kepatuhan. Pada variabel pengetahuan, sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada kategori sangat baik (62,5%), baik (28,1%), dan cukup (9,4%).

Setelah intervensi, seluruh responden mengalami peningkatan, dengan 93,75% berada pada kategori sangat baik dan tidak ada lagi yang berada pada kategori cukup maupun baik. Pada aspek persepsi, awalnya sebanyak 59,4% responden memiliki persepsi sangat baik dan 40,6% berada dalam kategori baik. Namun setelah intervensi, seluruh responden (100%) memiliki persepsi sangat baik. Hal serupa juga terjadi pada variabel niat, di mana sebelum intervensi sebanyak 78,1% responden memiliki niat tinggi dan 21,9% niat sedang, kemudian meningkat menjadi 100% responden yang memiliki niat tinggi pada post-test. Perubahan paling mencolok terjadi pada tingkat kepatuhan, yang semula didominasi oleh kategori kepatuhan sedang (87,5%), disusul kepatuhan rendah (6,3%) dan tinggi (6,3%). Setelah intervensi, kepatuhan tinggi meningkat drastis menjadi 78,1%, kepatuhan sedang menurun menjadi 18,8%, dan kepatuhan rendah tersisa 3,1%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan, menggunakan media yang mudah dipahami, serta melibatkan dukungan keluarga, terbukti efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. S, perempuan 52 tahun dengan riwayat hipertensi, ditemukan bahwa ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi disebabkan oleh rendahnya pengetahuan pasien mengenai pentingnya terapi jangka panjang dan risiko komplikasi bila obat tidak dikonsumsi secara teratur. Pasien hanya minum obat saat muncul keluhan pusing, sehingga tekanan darah tetap tinggi (165/95 mmHg) dan meningkatkan risiko penurunan curah jantung. Intervensi keperawatan berupa edukasi terstruktur, penggunaan media leaflet, penyusunan jadwal minum obat, penggunaan alarm sebagai pengingat, pelibatan keluarga, serta pemantauan tanda vital terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien. Setelah intervensi, pasien mampu menjelaskan kembali pentingnya terapi antihipertensi, mulai konsisten mengonsumsi obat sesuai jadwal, serta menunjukkan perubahan perilaku positif yang didukung keluarga. Hasil objektif memperlihatkan penurunan tekanan darah menjadi 150/90 mmHg, menandakan adanya perbaikan meskipun kontrol tekanan darah tetap perlu dipantau. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berkesinambungan dan dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Secara keseluruhan, program edukasi yang tepat, mudah dipahami, dan dilakukan secara terus-menerus terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>

Angelita, H., Karolus, H., & Oktarina, S. (2025). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta*. 6(1), 76–85.

Azzahra Siregar, F., Naily, F., Hasibuan, U., Arsanita, R. F., Purba, H., Kunci, K., Hidup, G., Hipertensi, ;, & Pesisir, ; (2024). Literature Review Pengaruh Gaya Hidup Masyarakat Pesisir Terhadap Kejadian Hipertensi Literature Review the Influence of Coastal Community Lifestyle on Hypertension Incidence Artikel Review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2610–2615. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5567>

Dalong, L., Manurung, I. F. E., Weraman, P., & Roga, A. U. (2025).

Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi: Studi Pra-Eksperimental di Fasilitas Kesehatan Primer. 8(4), 768–776.

Erjon, Rasyad, A. A., Rendowaty, A., Lely, N., Azizah, M., Sari, E. R., Patmayuni, D., Pranata, L., & Rosyidah, M. (2025). Edukasi dan Deteksi Dini Pemeriksaan Tekanan Darah dalam Mencegah Risiko Komplikasi Hipertensi. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 4(1), 41–46.

Fauzan, D. R., Irawati, N. A. V., & Fadli, M. Y. (2020). Hipertensi Dan Inflamasi: Sebuah Perspektif Ke Depan Untuk Target Terapi Baru. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(2), 135–136. <https://doi.org/10.23960/jkunila.v4i2.pp135-136>

Fu, J., Liu, Y., Zhang, L., Zhou, L., Li, D., Quan, H., Zhu, L., Hu, F., Li, X.,

Meng, S., Yan, R., Zhao, S., Onwuka, J. U., Yang, B., Sun, D., & Zhao, Y. (2020). Intervensi Nonfarmakologis untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Orang Dewasa Dengan Prahipertensi hingga Hipertensi Tertentu. *Journal of the American Heart Association*, 9(19). <https://doi.org/10.1161/JAHA.120.016804>

Gusti Ayu Made Sulassri. (2023). EDUKASI HIPERTENSI TERHADAP PENGETAHUAN, KEPATUHAN MINUM OBAT, DAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI. 5, 2152–2161.

Harrison, D. G., Coffman, T. M., & Wilcox, C. S. (2021). Pathophysiology of Hypertension: The Mosaic Theory and Beyond. *Circulation Research*, 128(7), 847–863. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.318082>

Hijriani, I., Yulidar, & Luciana, L. (2023a). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(JUNI), 207– 212.

Hijriani, I., Yulidar, & Luciana, L. (2023b). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(JUNI), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>

Irman Somantri. (2022). STRATEGI IMPLEMENTASI DIAGNOSIS, INTERVENSI DAN LUARAN KEPERAWATAN INDONESIA TERHADAP PERAWAT. *Accident Analysis and Prevention*, 183(2), 153–164.

KEMENKES RI. (2020). *Modul Penggunaan Obat Rasional 2011*. 3–4. Kindang, I. W., Mulki, M. M., Doko, R., & Elfiyunai, N. N. (2024). Edukasi

Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Baliase. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(12), 1556–1559.

Muttalib, A. (2020). *Article history DOI: 2(2)*, 2–4. Nursalam. (2020). *Pemberian obat kepada pasien*. 1–4.

Preisilia Rogahang. (2025). PENTINGNYA KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI MELALUI PENYULUHAN DI PUSKESMAS MANADO. 2(2), 168–175.

Rahman, R. A., Hoedaya, A. P., Ningrum, D., & Haryeti, P. (2023). Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Manifestasi Klinis Hipertensi Di Desa Licin. *Jurnal Ners*, 7(2), 1469–1475. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.15633>

Rizal, L. K. (2021). TAHAPAN PENGKAJIAN DALAM PROSES KEPERAWATAN.

Salman, H., Grover, J., & Shankar, T. (2023). *Hierarchical Reinforcement Learning for Sequencing Behaviors*. 2733(March), 2709–2733. <https://doi.org/10.1162/NECO>

Santoso, B. I., & Kintoko, K. (2024). Kajian Etnomedisin Tanaman Obat Anti Hipertensi di Desa Ngaran Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(3), 1489–1498. <https://doi.org/10.54082/jupin.539>

Septiana, R. (2023). Gambaran Protein Urin Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Cukir Jombang. *Aleph*, 87(1,2), 149–200. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%2C%20LUCINEIA%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/prooes>

Walanda, I. E., & Makiyah, S. N. N. (2020). Pengaruh Edukasi terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi : A Literature Review. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 4(2), 120–128. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v4i2.106>

WHO. (2020). *Medication Without Harm: WHO's Third Global Patient Safety Challenge*.

WHO. (2023). Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Sebagai Penerapan Holistic Care: a Literature Review. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 13(1), 7–20. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v13i1.2634>

Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.

Yafie, A. A., Fatikhasari, A. N., Sulistyowati, D., Pradana, F. A., Wulandari, F., Tianka, I. E., Putri, M. A., Hanfin, Z. C., Wibowo, J. W., Soegeng, P., & Suparmi, S. (2025). Upaya Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi melalui Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Warga Karangroto Genuk. *Indonesian Journal of Community Services*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.30659/ijocs.7.1.1-8>