

Edukasi Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Kepada Penderita Hipertensi Di Desa Dukuwaluh

Eling Indra Bakti¹, Suci Khasanah², Etika Dewi Cahyaningrum³

Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, Kecamatan Kembaran,
Purwokerto, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Republik Indonesia
Email: elingindra@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is defined as a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal. Hypertension occurs if the systolic blood pressure measurement results are ≥ 140 mmHg or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. Complications can occur in hypertensive patients such as myocardial infarction, stroke, kidney failure, and even death if not detected early and treated appropriately. Compliance with taking anti-hypertension medication is one of the factors that contributes to uncontrolled blood pressure in hypertensive patients. Education is expected to influence knowledge and have an impact on improving blood pressure conditions. The aim of implementing this PkM is to increase the knowledge of hypertension sufferers about hypertension and the importance of compliance with taking medication and increase the compliance of hypertension sufferers. The results of the PkM activities showed that patient knowledge about hypertension and the importance of compliance with taking medication in Dukuwaluh Village before the education was carried out was mostly in the poor category at 59.62 and after the education was carried out all respondents had knowledge in the good category at 85.86. Compliance with taking medication for hypertensive patients in Dukuwaluh Village before the education was implemented was mostly in the moderate category as many as 21 respondents (60%) and 1 month after the education was implemented the majority of respondents had compliance with taking medication in the good category with 23 respondents (65.7%). The method used is lecture, question and answer.

Keywords: Education, Hypertension, Medication Compliance

ABSTRAK

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Kejadian hipertensi terjadi apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Komplikasi dapat terjadi pada pasien hipertensi seperti infark miokard, stroke, gagal ginjal, hingga kematian jika tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat. Kepatuhan minum obat anti hipertensi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tidak terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi. Edukasi diharapkan dapat mempengaruhi pengetahuan dan berdampak pada perbaikan kondisi tekanan darah. Tujuan dilaksanakan PkM ini adalah meningkatnya pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dan pentingnya kepatuhan minum obat dan meningkatnya kepatuhan penderita hipertensi. Hasil kegiatan PkM diketahui pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pentingnya kepatuhan minum obat di Desa Dukuwaluh sebelum dilaksanakan edukasi sebagian besar dalam kategori kurang sebanyak 59,62 dan sesudah dilaksanakan edukasi seluruh responden memiliki



pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 85,86. Kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Desa Dukuwaluh sebelum dilaksanakan edukasi sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 21 responden (60%) dan 1 bulan sesudah dilaksanakan edukasi sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori baik sebanyak 23 responden (65.7%). Metode yang di gunakan yaitu ceramah, tanya jawab.

Kata kunci: Edukasi, Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Aspiani, 2014). Kejadian hipertensi terjadi apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2021).

Centers for Disease Control (CDC) (2020) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Amerika semakin meningkat dengan bertambahnya usia, dimana pada usia 18-39 tahun sebesar 22,4%, usia 40-59 tahun sebesar 54,5% dan berusia 60 tahun keatas sebesar 74,5% (CDC, 2020). Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2019 prevalensi hipertensi pada semua usia di Indonesia tahun 2018 adalah 34,11% dengan kejadian hipertensi pada lansia sebesar 63,2% pada usia 65-74 tahun dan sebesar 69,5% pada usia > 75 tahun. Provinsi Jawa Tengah merupakan peringkat ke empat dengan persentase hipertensi sebesar 37,57% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Banyumas didapatkan data jumlah penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 396.657 kasus dengan persentase yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 26%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 dengan jumlah kasus sebanyak 204.829 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas angka kejadian hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 209.729 kasus dengan persentase yang mendapat pelayanan kesehatan sebesar 80.5%, penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan terendah di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I yaitu sebesar 60.5%.

Hasil wawancara dengan perawat petugas prolans di Puskesmas I Kembaran diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi pada bulan Desember 2022 sebanyak 358 pasien. Jumlah penderita hipertensi yang tercatat sebagai anggota prolans di Desa Dukuwaluh pada bulan April, Mei, Juni sebanyak 35 orang. Puskesmas I Kembaran sudah memiliki beberapa program yang telah dilaksanakan terkait penanganan hipertensi, seperti kegiatan prolans akan tetapi kegiatan prolans yang telah berjalan selama ini hanya memprioritaskan tentang penanganan secara farmakologi. Kegiatan edukasi yang dilakukan petugas kesehatan saat kegiatan prolans selama ini hanya dilakukan pada penderita hipertensi tanpa melibatkan keluarga.

Hipertensi menjadi silent killer karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun hingga pada suatu hari hipertensi menjadi stroke dan serangan jantung yang mengakibatkan penderitanya meninggal. Sakit kepala sering menjadi indikator hipertensi namun keluhan tersebut seringkali tidak terjadi pada beberapa orang atau dianggap keluhan ringan yang akan sembuh dengan sendirinya. Seiring bertambahnya umur, tekanan darah akan meningkat terutama tekanan darah sistolik, sedangkan tekanan darah diastolik pada mulanya meningkat, tetapi pada usia pertengahan akan menetap atau akan menurun sejalan dengan pengerasan pembuluh darah (Kurniadi & Nurrahmani, 2015).

Hipertensi merupakan faktor risiko pertama penyebab kematian (10.4 juta dari 34.1 juta kematian) dan sebagai penyakit dengan beban tertinggi (218 juta dari 1.21 milyar) (Naqiyya, 2020). Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler (Mancia et al., 2018). Penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab utama kematian dengan angka kejadian 17.9 juta kematian tiap tahun, sedangkan sebanyak 9.4

juta terjadi akibat komplikasi hipertensi (World Health Organization, 2013). Hipertensi grade 1 tetap memiliki risiko untuk terjadinya penyakit kardiovaskuler, serta sebagai sebab kematian yang signifikan (Oparil et al., 2018).

Komplikasi dapat terjadi pada pasien hipertensi seperti infark miokard, stroke, gagal ginjal, hingga kematian jika tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat (Morika & Yurnike, 2016). Risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler semakin meningkat apabila tekanan darah yang tidak terkontrol (Naqiyya, 2020). Hipertensi yang tidak terkontrol masih menjadi masalah utama dalam upaya penanganan hipertensi, dimana risiko terjadinya penyakit jantung dan stroke dua kali lipat lebih besar apabila terjadi peningkatan > 20 mmHg pada tekanan darah sistolik dan > 10 mmHg pada tekanan darah diastolik (Gebremichael et al., 2019). Penelitian Ataklte et al., (2015) menunjukkan pencapaian target tekanan darah terkontrol (140/90 mmHg) pada pasien hipertensi di Afrika kurang dari 30%.

Rendahnya kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, status ekonomi, perilaku merokok, konsumsi garam, konsumsi alkohol, obesitas, rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pengobatan menjadi faktor yang berhubungan dengan buruknya kontrol tekanan darah, sedangkan kebiasaan konsumsi sayuran dan keteraturan aktivitas fisik menjadi perilaku penting dalam mengontrol tekanan darah (Animut et al., 2018). Kepatuhan minum obat anti hipertensi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tidak terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi (Choudhry et al., 2022).

Beberapa hasil penelitian di Indonesia juga menunjukkan kepatuhan minum obat anti hipertensi berhubungan dengan terkontrolnya tekanan darah. (Artini et al., 2022; Lestari et al., 2022). Kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat mempengaruhi kesembuhan pasien faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dan tingkat motivasi (Cahyati, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling memengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan nilai OR: 3.781 yang artinya seseorang dengan pengetahuan kurang mempunyai risiko 3.781 kali untuk tidak patuh minum obat anti hipertensi dibanding seseorang yang pengetahuannya baik (Fauziah & Mulyani, 2022)

Pengetahuan menjadi komponen penting untuk mengendalikan hipertensi yang berhubungan dengan tingkat penghentian intervensi yang lebih rendah, mengikuti perilaku intervensi, dan pengendalian penyakit yang lebih baik oleh pasien. Sehingga kontrol pada pasien hipertensi secara teratur telah dianggap sebagai bagian tak terpisahkan dari perawatan umum pasien. Pengamatan menunjukkan bahwa pasien dengan hipertensi memiliki pengetahuan paling sedikit tentang nilai tekanan darah normal dan perubahan gaya hidup yang diperlukan selama proses pengobatan (Jankowska-Polańska et al., 2016).

Pengetahuan akan penyakit hipertensi dan adanya penyakit penyerta dapat meningkatkan kepatuhan minum obat antihipertensi. Edukasi tentang kepatuhan minum obat anti hipertensi dan skrining penyakit penyerta dapat meningkatkan tekanan darah yang terkontrol (Nurhanani et al., 2020). Pengetahuan mengenai hipertensi merupakan hal penting untuk ditingkatkan terutama pada daerah pedesaan dan kelompok lansia dengan tingkat pendidikan rendah (Michalska et al., 2014).

Edukasi diharapkan dapat mempengaruhi pengetahuan dan berdampak pada perbaikan kondisi tekanan darah (Oliveros et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya mengenai pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat Manado dengan persentase peningkatan sebanyak 14,4% (Nelwan & Sumampouw, 2019). Penelitian Masruroh et al., (2019) menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media animasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi.

Hipertensi menjadi penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan seumur hidup, untuk dapat mempertahankan kepatuhan dalam menjalani pengobatan tersebut diperlukan adanya motivasi yang kuat. Motivasi yang kuat pada penderita hipertensi dapat ditingkatkan dengan adanya keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan kepada

pasien. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam program pengobatan tekanan darah. Kesembuhan dapat terwujud bila ada kerjasama antara penderita dan keluarga. Dukungan keluarga dibutuhkan dalam pelaksana pengelolaan penyakit hipertensi dengan adanya dukungan yang diberikan keluarga tentu akan memberikan dampak positif bagi anggota keluarganya yang mengalami masalah kesehatan dalam menjalankan pengobatan. Begitu pula bagi penderita hipertensi yang menerima dukungan dari keluarga tentu akan mampu mempengaruhi kepatuhan berobatnya (Ayu et al., 2022).

Dengan mempertimbangkan manfaat atau pengaruh tindakan edukasi kepatuhan minum obat anti hipertensi tersebut dalam membantu kepatuhan minum obat sebagaimana telah disampaikan sebelumnya maka penderita hipertensi dan keluarga dinilai perlu untuk dapat melakukan tindakan tersebut. Dilakukannya tindakan edukasi kepatuhan minum obat anti hipertensi dengan berbagai upaya lainnya dalam manajemen hipertensi diharapkan dapat mewujudkan kepatuhan minum obat, sehingga penulis tertarik melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat penderita hipertensi dan keluarga dengan melakukan edukasi kepatuhan minum obat anti hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam 3 tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap pertama yaitu persiapan, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan berupa pra-survey, penyusunan proposal, pengurusan perijinan dan penyusunan materi penyuluhan.

Hasil survey pada 2 Mei 2023 yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kembaran I dengan mewawancarai 15 orang penderita hipertensi. Hasil wawancara didapatkan 5 penderita hipertensi mengetahui tentang hipertensi dan mengetahui pengobatan seperti kapan harus mengonsumsi obat anti hipertensi, dan mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika berhenti mengonsumsi obat anti hipertensi tanpa anjuran dari dokter, sedangkan 10 orang penderita hipertensi kurang mengetahui tentang hipertensi dan tidak mengetahui bahaya apa yang ditimbulkan jika tidak teratur mengonsumsi obat anti hipertensi tanpa anjuran dokter. Terkait kepatuhan minum obat sebanyak 10 orang dari 15 penderita hipertensi mengatakan malas dan bosan mengonsumsi obat dari Puskesmas. 10 dari 15 penderita hipertensi juga mengatakan kadang-kadang menggunakan obat tradisional dengan mengonsumsi mentimun untuk membantu menurunkan tekanan darah, adapun hasil dari pengukuran tekanan darah dari 15 penderita hipertensi di dapatkan tekanan darah >140mmHg.

Berdasarkan analisis masalah di atas diperoleh informasi bahwa 1) terdapat penderita hipertensi yang tidak patuh terhadap minum obat anti hipertensi di Puskesmas Kembaran I sebesar 10, 2) tata laksana hipertensi seperti kepatuhan minum obat telah dilakukan, 3) tindakan edukasi kepatuhan minum obat anti hipertensi belum pernah disampaikan kepada para keluarga penderita hipertensi.

Khalayak sasaran dalam kegiatan PKM ini adalah penderita hipertensi yang tercatat sebagai anggota prolanis di Desa Dukuwaluh. Berdasarkan pencatatan prolanis bahwa tercatat pada bulan April, Mei, dan Juni terdapat jumlah 35 penderita hipertensi di Desa Dukuwaluh. Namun realisasi yang mengikuti kegiatan pada pertemuan pertama sejumlah 35 penderita dan pertemuan kedua sejumlah 30 penderita. Sehingga yang mengikuti kegiatan pertemuan pertama dan kedua sejumlah 30 penderita. Adapun tugas-tugas dari setiap pengabdian yaitu mengerjakan pre-test dan post test

Tabel 1. Tahap Kegiatan

Tahap	Bulan Tahun	Pukul	Tempat	Kegiatan
Pra-survey	Oktober 2022	08.00 WIB-selesai	Menyesuaikan (rumah dan kampus)	Studi pustaka dan jurnal
	November 2022	08.00 WIB-selesai	Puskesmas Kembaran 1	Koordinasi perizinan pra survey dan pengambilan data kondisi mitra
	20 juni 2023	08.00 WIB-selesai	Puskesmas Kembaran 1	Koordinasi perizinan kegiatan dengan Puskesmas Kembaran 1
Pelaksanaan	22 Juni 2023 Minggu II	08.00 WIB-selesai	Desa Dukuwaluh	1. Mengetahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat sebelum edukasi kepatuhan minum obat anti hipertensi 2. Memberikan edukasi kepatuhan minum obat anti hipertensi
Jangka Pendek	22 Juni 2023 Minggu II	11.00 WIB-selesai	Desa Dukuwaluh	Mengetahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat anti hipertensi sebelum edukasi pengetahuan dan kepatuhan minum obat
Evaluasi Jangka Menengah	26 Juli 2023 Minggu III	08.00 WIB-selesai	Desa Dukuwaluh	Evaluasi terhadap penderita hipertensi apakah pengetahuan dan kepatuhan minum obat sudah di terapkan dengan baik menggunakan kuesioner kepada penderita hipertensi

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yaitu :

1. Persiapan

Dalam persiapan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, pelaksana melakukan pra-survey dan perijinan pada Puskesmas 1 Kembaran dan untuk pengambilan data, melakukan anjangsana kepada penderita Hipertensi Desa Dukuwaluh, persiapan alat dan materi, kontak waktu pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.

2. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan akan dilakukan pre-test, penyuluhan tentang hipertensi dan edukasi kepatuhan minum obat dan post test. Metode edukasi yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat adalah dengan melakukan ceramah dan kuis tanya jawab. Media yang digunakan yaitu leaflet dan power point



Gambar 1. Leaflet Kegiatan

3. Evaluasi

Evaluasi yang digunakan dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berupa evaluasi hasil setelah adanya edukasi. Evaluasi dilakukan dalam tiga bentuk yaitu evaluasi jangka pendek dengan menilai pengetahuan pasien dan keluarga tentang hipertensi, evaluasi jangka menengah dilakukan dengan menilai kepatuhan minum obat. Evaluasi jangka pendek dan menengah dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada pasien hipertensi.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Pengabdian kepada Masyarakat tentang “Edukasi Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Kepada Penderita Hipertensi di Desa Dukuhwaluh” ini telah dilaksanakan pada tanggal 22 Juni 2023. Sasaran yang pengabdian masyarakat ini yaitu penderita hipertensi yang tercatat sebagai anggota prolanis di Desa Dukuhwaluh sebanyak 35 penderita. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi tentang hipertensi dan kepatuhan minum obat, selain untuk meningkatkan pengetahuan kegiatan ini juga bertujuan agar kepatuhan pasien dalam minum obat semakin meningkat. Peserta berpartisipasi secara aktif selama acara berlangsung. Sebelum pemateri menjelaskan materinya peserta diberikan kuesioner pre test yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat anti hipertensi pada penderita hipertensi. Setelah diberikan kuesioner pre test dan post test yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat anti hipertensi kepada penderita hipertensi dilakukan perhitungan dengan hasil sebagai berikut:

Berdasarkan tabel perbandingan nilai pre-test dan post-test yaitu ada pengurangan jumlah peserta pada saat melakukan post-test, dengan adanya perbedaan tersebut maka pelaksana hanya menilai pada peserta yang mengikuti kedua pertemuan yang berjumlah 30 peserta. Pada nilai rata-rata pre-test dan post-test 30 peserta tersebut mengalami peningkatan yakni dari 58,76 yang jika dikategorikan menjadi kurang sehingga naik menjadi 85,86 kategori baik. Dapat disimpulkan bahwa ada perubahan nilai dalam pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan tentang pengetahuan dan kepatuhan minum obat anti hipertensi yang awalnya menunjukkan pengetahuan dan kepatuhan yang kurang, namun setelah dilakukan penyuluhan kepada penderita hipertensi menunjukkan angka peningkatan pengetahuan dan kepatuhan yang baik dalam pemahaman mereka, bahwa penyuluhan tentang pengetahuan dan kepatuhan minum obat sebagai pengontrol tekanan darah tinggi, program ini berhasil mencapai tujuan yang diharapkan.

Tabel 1. Hasil pre test dan post test

No	Nama	Pre Test	Post Test
1	Ibu S	66	86
2	Ibu S	53	93
3	Ibu R	60	80
4	Ibu R	40	80
5	Ibu S	66	80
6	Bpk R	60	86
7	Bpk S	53	86
8	Bpk S	66	86
9	Bpk M	66	80
10	Bpk M	53	86
11	Ibu R	66	93
12	Bpk T	66	93
13	Ibu Y	53	86
14	Ibu P	46	86
15	Ibu I	60	93
16	Bpk P	60	93
17	Ibu S	53	80
18	Bpk S	60	93
19	Ibu M	53	93
20	Bpk D	66	86
21	Ibu L	53	80
22	Ibu S	60	86
23	Ibu N	66	93
24	Ibu k	53	86
25	Ibu S	53	93
26	Ibu K	66	93
27	Ibu R	60	80
28	Ibu M	60	86
29	Ibu M	60	80
30	Ibu P	66	80
31	Bpk P	66	-
32	Ibu S	66	-
33	Ibu Y	66	-
34	Ibu J	60	-
35	Ibu T	66	-
Nilai Rata-Rata		59,62	85,86
Nilai Tertinggi		66	93
Nilai Terendah		40	73

Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Desa Dukuhwaluh diukur menggunakan metode MMAS-8, Nama Kuesioner MMAS-8 diambil dari nama penciptanya, yakni Dr. Morinsky pada tahun 1986 digunakan sebagai metode untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hasil skor pada kuisisioner akan didapatkan tiga kategori kepatuhan yaitu untuk skor=8 termasuk kategori kepatuhan tinggi, untuk skor 6- <8 termasuk kategori kepatuhan sedang, dan untuk skor <6 termasuk kategori kepatuhan rendah (Morinsky & DiMatteo, 2011)

Tabel 2. Kepatuhan minum obat anti hipertensi di Desa Dukuhwaluh (N : 35)

Kepatuhan Minum Obat	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Rendah	14	40	0	0
Sedang	21	60	23	65.7
Tinggi	0	0	12	34.3
Total	35	100	30	100

Berdasarkan tabel perbandingan nilai pre test dan post test kepatuhan yaitu ada pengurangan jumlah peserta pada saat melakukan post test kepatuhan, dengan adanya perbedaan tersebut maka pelaksana hanya menilai pada peserta yang mengikuti kedua pertemuan yang berjumlah 30 peserta. Kepatuhan minum obat pasien hipertensi pada tabel 4.5 sebelum dilaksanakan edukasi sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 21 responden (60%) dan 1 bulan sesudah dilaksanakan edukasi sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori sedang sebanyak 23 responden (65.7%).



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

SIMPULAN

Pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pentingnya kepatuhan minum obat di Desa Dukuhwaluh sebelum dilaksanakan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 22 responden (68.6%) dan sesudah dilaksanakan edukasi seluruh responden memiliki pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 30 responden (100%). Meningkatnya pengetahuan dari 58,76 menjadi 85,86 dapat disimpulkan bahwa ada perubahan nilai dalam pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan tentang pengetahuan dan kepatuhan minum obat anti hipertensi yang awalnya menunjukkan

pengetahuan yang kurang, namun setelah dilakukan penyuluhan kepada penderita hipertensi menunjukkan angka peningkatan pengetahuan yang baik dalam pemahaman mereka. Kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Desa Dukuhwaluh sebelum dilaksanakan edukasi sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 21 responden (60%) dan 1 bulan sesudah dilaksanakan edukasi sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori sedang sebanyak 23 responden (65.7%). Meningkatnya kepatuhan minum obat anti hipertensi dari 60% menjadi 65,7% dapat disimpulkan bahwa ada perubahan tentang kepatuhan minum obat anti hipertensi yang awalnya menunjukkan ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi, namun setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan tentang hipertensi sangat penting untuk pasien hipertensi pengetahuan tersebut akan mempengaruhi kepatuhan minum obat dalam penerapan manajemen hipertensi untuk mengontrol tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, R. . (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kurniadi, H., & Nurrahmani, U. (2015). Stop! Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner. Yogyakarta : Istana Media.
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cífková, R., Dominiczak, A. F., Grassi, G., Jordan, J., Poulter, N. R., Rodgers, A., & Whelton, P. K. (2018). Hypertension. *Nature Reviews Disease Primers*, 4. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.14>
- Choudhry, N. K., Kronish, I. M., Vongpatanasin, W., Ferdinand, K. C., Pavlik, V. N., Egan, B. M., Schoenthaler, A., Miller, N. H., & Hyman, D. J. (2022). Medication adherence and blood pressure control: A scientific statement from the american heart association. *Hypertension*, 79(1), E1–E14. <https://doi.org/10.1161/HYP.000000000000203>
- Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94–100. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>
- Michalska, M., Rysz, J., Pencina, M. J., Zdrojewski, T., & Banach, M. (2014). The knowledge and awareness of hypertension among patients with hypertension in central Poland: a pilot registry. *Angiology*, 65(6), 525–532. <https://doi.org/10.1177/0003319713489166>
- Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi di Kota Manado. *Journal PHWB*, 1(2), 1–7.
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cífková, R., Dominiczak, A. F., Grassi, G., Jordan, J., Poulter, N. R., Rodgers, A., & Whelton, P. K. (2018). Hypertension. *Nature Reviews Disease Primers*, 4. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.14>
- Gebremichael, G. B., Berhe, K. K., & Zemichael, T. M. (2019). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized. *Bcm*, 6(19), 1–10. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n2/v33n2a06.pdf>
- Jankowska-Polańska, B., Uchmanowicz, I., Dudek, K., & Mazur, G. (2016). Relationship between patients' knowledge and medication adherence among patients with hypertension. *Patient Preference and Adherence*, 10, 2437–2447. <https://doi.org/10.2147/PPA.S117269>

- Morika, H. D., & Yurnike, M. W. (2016). Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 7(2), 11–24. <https://doi.org/10.30633/782220162017%25p1>
- Michalska, M., Rysz, J., Pencina, M. J., Zdrojewski, T., & Banach, M. (2014). The knowledge and awareness of hypertension among patients with hypertension in central Poland: a pilot registry. *Angiology*, 65(6), 525–532. <https://doi.org/10.1177/0003319713489166>
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cifková, R., Dominiczak, A. F., Grassi, G., Jordan, J., Poulter, N. R., Rodgers, A., & Whelton, P. K. (2018). Hypertension. *Nature Reviews Disease Primers*, 4. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.14>