

**IMPLEMENTASI EDUKASI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT  
PADA PASIEN HIPERTENSI**

**SYAHRAWANI**

**105111102122**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2025**

**IMPLEMENTASI EDUKASI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT  
PADA PASIEN HIPERTENSI**

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program  
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

### SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Syahrawani  
Nim : 105111102122  
Program Studi : DIII - Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	10%	10 %
2	Bab 2	24%	25 %
3	Bab 3	10%	15 %
4	Bab 4	4%	10 %
5	Bab 5	5%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 31 Juli 2025

Mengetahui,

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,

  
Nursinah S. Hums, M.P.  
NBM 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222  
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588  
Website: [www.library.unismuh.ac.id](http://www.library.unismuh.ac.id)  
E-mail: [perpustakaan@unismuh.ac.id](mailto:perpustakaan@unismuh.ac.id)

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syahrawani  
Nim : 105111102122  
Program Studi : Diploma III Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran yang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini adalah hasil ciplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 23 Juli 2025  
Yang Membuat Pernyataan



Syahrawani  
Mengetahui

Pembimbing 1



Nurlina, S. Kep, Ns, M. Kep  
NIDN: 0913047301

Pembimbing 2



Harmawati, S. Kep, Ns, M. Kep  
NIDN: 0903047801

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Syahrawani NIM 105111102122 dengan judul “Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi” telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 23 bulan Juli Tahun 2025



Makassar, 23 Juli 2025

Pembimbing 1

Nurlina, S. Kep, Ns, M. Kep  
NIDN: 0913047301

Pembimbing 2

Harmawati, S. Kep, Ns, M. Kep  
NIDN: 0903047801

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Syahrawani NIM 105111102122 dengan judul  
"Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi"  
telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan didepan penguji Prodi DIII  
Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 23 Juli Tahun 2025

### Dewan Penguji:

1. Ketua Penguji

Rahmawati, S.Kp, M.Kes  
NUPTK: 5736753654230132

(.....)

2. Anggota Penguji I

Harmawati, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIDN: 0903047801

(.....)

3. Anggota Penguji II

Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIDN: 0913047301

(.....)

Mengetahui,

Ka Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM: 883 575

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan Kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Nafas" sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, S.T., M.T., IPU Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Prof. Dr. dr. Suryani. As'ad, Sp. Gk (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M., Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Ibu Nurlina, S.Kep, Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 dan Ibu Harmawati, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi, arahan dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Ibu Rahmawati S.Kp, M.Kep selaku ketua penguji dalam ujian Proposal dan Karya Tulis Ilmiah.

7. Teruntuk cinta pertama dan panutanku, Bapak Dahar. Beliau memang tidak sempat merasakan bangku perkuliahan namun beliau bekerja keras, memberi motivasi, memberi dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan program studi sampai selesai.
8. Teruntuk pintu surgaku, Ibu Zamzam. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan program studi, beliau juga tidak sempat merasakan bangku perkuliahan namun beliau tak henti memberikan semangat, serta doa yang selalu mengiringi langkah saya, penulis yakin 100% bahwa doa ibuku telah banyak menyelamatkan saya dalam menjalani hidup yang keras, terima kasih ibu.
9. Teruntuk kakak saya Syamsidar S.P dan adik saya Syaiful Saputra, terima kasih banyak atas dukungannya secara moril maupun material, terima kasih juga atas segala motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan studinya sampai selesai.
10. Teruntuk keluarga besar saya terima kasih atas segala bentuk doa serta nasihat kepada penulis sampai sekarang.
11. Teruntuk sahabat tercinta saya (Andini Amjum, Nafisatun Naajiah, Khaerunnisa, Zakia Maharani S., Amirah Auni, Asmi Pratiwi, dan putri adelia ramadan).
12. Terakhir, terima kasih kepada wanita sederhana yang memiliki keinginan tinggi namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, sang penulis karya tulis ini yaitu diri saya sendiri, Syahrawani. Seorang anak kedua yang sudah bertahan sejauh ini dan tetap memilih berusaha sampai di titik ini. Terima kasih kamu

hebat saya bangga dengan atas pencapaian yang telah di raih dalam hidupmu dan selalu merayakan dirimu sendiri sampai dititik ini, walau seringkali pengharapan tidak sesuai dengan ekspektasi, namun harus bersyukur, terima kasih selalu mau berusaha, bekerja sama dan tidak lelah mencoba hal- hal positif saya yakin dengan usaha, kebaikan- kebaikan serta doa yang selalu kamu langitkan, Allah sudah merencanakan memberikan pilihan yang tidak terduga pastinya terbaik buat dirimu. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini mungkin terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk meningkatkan kualitas karya di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini mendapatkan keberkahan dari Allah SWT dan bermanfaat bagi semua. Aamiin. Wassalamu' alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 20 Juli 2025

Syahrawani  
105111102122

Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi  
Di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Syahrawani  
(2025)

Program studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

Nurlina, S.Kep.,Ns., M.Kep  
Harmawati, S.Kep, Ns., M.Kep

ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini yang sebenarnya dapat dicegah. Namun, rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur masih menjadi kendala utama dalam pengendalian tekanan darah. Ketidakpatuhan ini meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke dan gagal ginjal. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. **Metode** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan melibatkan dua pasien hipertensi yang menjalani rawat inap. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pengisian kuesioner selama tiga hari. Selama periode tersebut, pasien diberikan edukasi mengenai kepatuhan minum obat menggunakan media leaflet. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara terstruktur dan berkelanjutan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat antihipertensi. Pasien yang sebelumnya tidak rutin minum obat menunjukkan peningkatan pengetahuan serta perubahan perilaku positif terhadap pengobatannya. **Kesimpulan** dari penelitian ini adalah bahwa edukasi yang berulang dan sesuai dengan kondisi pasien, serta dukungan keluarga dan komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan, berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

**Kata Kunci:** hipertensi, kepatuhan minum obat, edukasi,

Implementation of Education on Medication Adherence Among Hypertensive  
Patients at TK II Pelamonia Hospital, Makassar

Syahrawani  
(2025)

Diploma III Nursing Program  
Faculty of Medicine and Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Makassar

Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep  
Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep

ABSTRACT

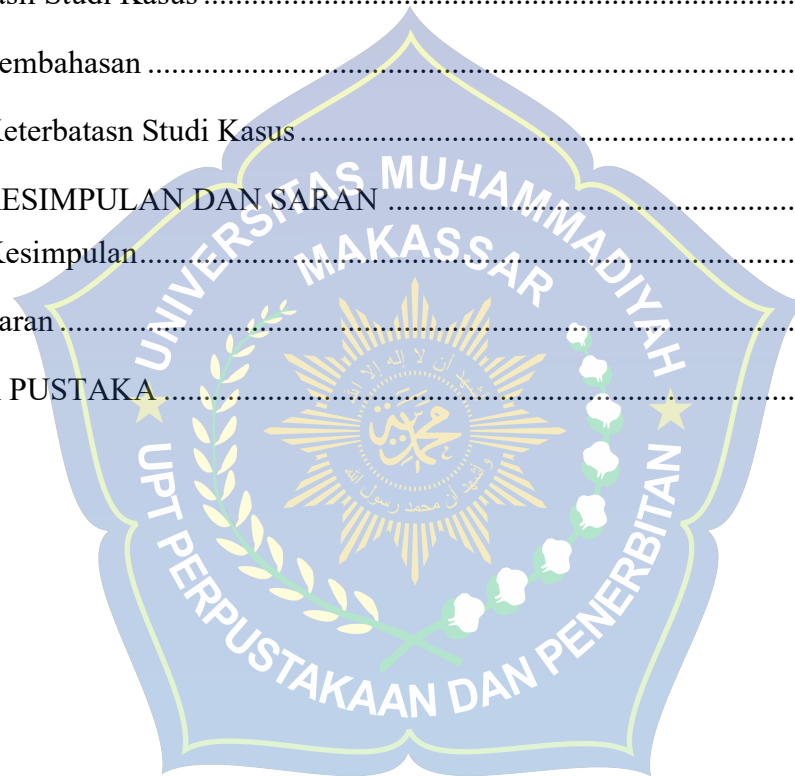
**Background:** Hypertension is one of the leading causes of premature death that is actually preventable. However, poor adherence to regular medication intake remains a major barrier to effective blood pressure control. This non-adherence increases the risk of serious complications such as stroke and kidney failure. The purpose of this study was to examine the implementation of education on medication adherence among hypertensive patients at TK II Pelamonia Hospital in Makassar. **Method:** This study employed a descriptive case study design involving two inpatients diagnosed with hypertension. Data were collected through interviews, observations, and questionnaires over a three-day period. During this period, patients received educational interventions on medication adherence using leaflet media. **Results:** The findings indicated that structured and continuous education can improve patients' awareness and adherence to antihypertensive therapy. Patients who previously did not take medication regularly showed increased knowledge and positive behavioral changes toward their treatment. **Conclusion:** Repeated and patient-tailored education, combined with family support and effective communication with healthcare providers, plays a crucial role in improving medication adherence in hypertensive patients.

**Keywords:** hypertension, medication adherence, education

## DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR .....	i
SAMPUL DALAM .....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.i</b>
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Hipertensi.....	8
B. Konsep Dasar Kepatuhan Minum Obat .....	14
C. Konsep Dasar Edukasi .....	21
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Rancangan Studi Kasus.....	36
B. Subjek Studi Kasus.....	36
C. Fokus Studi.....	37

D. Definisi Operasional.....	37
E. Tempat dan Waktu Studi Kasus .....	37
F. Instrumen Pengumpulan Data .....	37
G. Analisa Data .....	38
H. Etika Studi .....	39
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN</b> .....	<b>40</b>
A. Hasil Studi Kasus .....	40
B. Pembahasan .....	64
C. Keterbatasn Studi Kasus .....	90
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>92</b>
A. Kesimpulan.....	92
B. Saran .....	93
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>94</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1: Klasifikasi Hipertensi .....	9
Tabel 2. 2: Macam- Macam Obat, Indikasi dan Kontraindikasi .....	17
Tabel 4. 1: Skor Kepatuhan Minum Obat Ny P.....	49
Tabel 4. 2: Hasil Tekanan Darah Ny P.....	49
Tabel 4. 3 : Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Ny P Dalam MeningkatkanKepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi....	50
Tabel 4.4 : Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Edukasi Pada Responden 1 (Ny P).....	51
Tabel 4.5 : Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Responden 1 (Ny P).....	52
Tabel 4. 6 : Hasil Terapi Obat Ny P.....	55
Tabel 4. 7 : Skor Kepatuhan Tn T.....	60
Tabel 4. 8: Hasil Tekanan Darah Tn T.....	60
Tabel 4. 9 : Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Tn T Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi...	61
Tabel 4.10 : Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Edukasi Pada Responden 2 (Tn T).....	64
Tabel 4.11 : Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Responden 2 (Tn T).....	65
Tabel 4. 12 : Hasil Terapi Obat Yang diberikan Tn T.....	65
Tabel 4. 13 : Perbandingan Ny P dan Tn T.....	83

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar konsultasi Pembimbing 1 .....	99
Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing 2 .....	102
Lampiran 3. <i>Informed consent</i> .....	105
Lampiran 4. Lembar Daftar Hadir Pembimbing 1 .....	107
Lampiran 5. Lembar Daftar Hadir Pembimbing 2 .....	108
Lampiran 6. Instrumen Studi Kasus .....	109
Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup .....	142
Lampiran 8. Surat Pengambilan Kasus .....	143
Lampiran 9. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP) .....	144
Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	146
Lampiran 11. Dokumentasi .....	147
Lampiran 12. Media Edukasi .....	149

## DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN

1. WHO : *World Health Organization*
2. SKI : Survei Kesehatan Indonesia
3. MmHg : Milimeter Hydragyrum
4. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
5. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
6. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
7. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
8. ACEI : Angiotensin Converting Anzyme Inhibitor
9. CCB : Calcium Chanel Blockers
10. IMT : Indeks Massa Tubuh
11. Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar
12. HMOD : *Hypertension Mediated Organ Damage*
13. MAP : Mean Arterial Pressur

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang sebenarnya dapat dikendalikan. Meskipun terapi obat telah diterapkan untuk mengatasi hipertensi, namun hasil pengendaliannya masih kurang optimal karena rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer menjadi sangat penting. Informasi ini dapat menjadi dasar untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di masyarakat. (Aliyah & Damayanti, 2022).

Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi, gaya hidup, persepsi terhadap penyakit, dan kemampuan finansial. Sedangkan faktor eksternal meliputi aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan, kualitas dan harga obat, serta jumlah obat yang harus dikonsumsi. Ketidakpatuhan minum obat hipertensi dapat terlihat dari perilaku seperti menghentikan pengobatan dalam jangka waktu lama, sengaja melewatkan dosis, atau mengubah dosis yang dianjurkan. Ketidakpatuhan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri pasien maupun dari lingkungan sekitar. Faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, penyakit

penyerta, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang hipertensi, gaya hidup, dan penggunaan obat alternatif. Sedangkan faktor eksternal meliputi kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan, biaya, serta dukungan sosial dari keluarga dan teman. (Agustina et al., 2023)

*World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas (sekitar dua pertiga) tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah. Sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita kondisi tersebut. Dari mereka yang menyadari, kurang dari setengahnya (42%) telah didiagnosis dan diobati. Hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang berhasil mengendalikan hipertensi mereka. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini secara global. Salah satu target kesehatan dunia adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030.

Berdasarkan hasil SKI 2023, terjadi penurunan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018. Namun, masih banyak individu yang tidak menyadari status hipertensinya. Pada kelompok usia 18–59 tahun, sekitar 20% tidak menyadari menderita hipertensi. Angka tersebut meningkat pada kelompok usia 60 tahun ke atas, yaitu sebesar 34% tidak menyadari menderita hipertensi. Terdapat kesenjangan yang cukup signifikan antara jumlah individu yang terdiagnosis hipertensi dengan yang rutin menjalani pengobatan atau pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Proporsi individu yang rutin minum obat dan melakukan

kunjungan ulang lebih rendah pada kelompok usia produktif dibandingkan dengan lansia. Sebanyak 59,1% penyebab kecacatan (seperti gangguan penglihatan, pendengaran, atau berjalan) pada penduduk usia 15 tahun ke atas disebabkan oleh penyakit yang didapat, dengan 53,5% di antaranya merupakan penyakit tidak menular, terutama hipertensi (22,2%). Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada individu dengan faktor risiko seperti obesitas sentral atau kurang aktivitas fisik. Dari hasil SKI, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun menurut diagnosis dokter di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2023 sebesar 31,3%.

Edukasi tentang minum obat pada pasien hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan dalam minum obat. Edukasi yang terstruktur dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Selain itu, edukasi tentang hipertensi dan bahayanya jika tekanan darah tidak terkontrol juga berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan pasien, yang pada akhirnya meningkatkan kepatuhan mereka. Pemberian edukasi berdampak signifikan terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam minum obat dan membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Edukasi tentang hipertensi, risiko yang dapat terjadi jika tekanan darah tidak terkontrol, dan cara mengatasi kesulitan pasien dalam minum obat hipertensi, dapat meningkatkan pemahaman pasien. Pengetahuan yang lebih baik tentang hipertensi cenderung mendorong pasien untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan. (Azrina et al., 2022).

Ketidakpatuhan dalam minum obat antihipertensi bukan hanya berdampak pada kegagalan pengendalian tekanan darah, tetapi juga berpotensi menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan bahkan kematian. Hal ini menjadikan hipertensi sebagai "*silent killer*" yang berdampak luas, tidak hanya pada individu tetapi juga pada sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan, baik dari segi beban biaya maupun ketersediaan layanan.

Rendahnya tingkat kepatuhan pasien sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya terapi jangka panjang, persepsi yang salah tentang kondisi kesehatan mereka, serta minimnya komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien. Dalam konteks layanan primer seperti Puskesmas atau klinik, keterbatasan waktu dan sumber daya tenaga medis juga menjadi kendala dalam memberikan edukasi yang berkelanjutan dan menyeluruh.

Melihat tingginya angka ketidakpatuhan dan prevalensi hipertensi yang terus menjadi masalah kesehatan masyarakat, intervensi dalam bentuk edukasi yang terstruktur, berkelanjutan, dan berfokus pada perubahan perilaku pasien menjadi sangat mendesak.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Azrina, Forwaty, dan Melly bahwa berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi sangat rendah sehingga ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi dapat berdampak buruk pada pengendalian atau pengontrolan tekanan darah tinggi. Sejalan dengan penellitian yang dilakukan oleh (Lestari et al., 2023)

menyatakan bahwa ketidakpatuhan minum obat antihipertensi terjadi pada sekitar 50% pasien dalam tahun pertama terapi, dan hal ini merupakan penyebab utama dari kegagalan pengendalian tekanan darah. Mereka menekankan bahwa upaya peningkatan edukasi dan keterlibatan pasien secara aktif terbukti mampu meningkatkan kepatuhan. Sebuah studi oleh (Walanda & Makiyah, 2020) menunjukkan bahwa program edukasi yang diberikan secara rutin dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien mampu meningkatkan tingkat kepatuhan hingga 30–40%, khususnya pada pasien dengan hipertensi kronis. Edukasi yang diberikan secara personal dan disertai komunikasi dua arah lebih efektif dibandingkan informasi satu arah seperti leaflet atau brosur

Berdasarkan uraian di atas, ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi dapat meningkatkan risiko kerusakan organ tubuh lainnya akibat kondisi yang tidak terkontrol, seperti hipertensi. Oleh karena itu, saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Implementasi edukasi tentang kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah memiliki unsur kebaruan yang terletak pada pendekatan edukasi yang terstruktur, kontekstual, dan berorientasi pada perubahan perilaku dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di layanan kesehatan primer. Berbeda dari penelitian sebelumnya yang hanya menekankan pada hubungan antara edukasi dan kepatuhan secara umum, studi ini mengimplementasikan langsung bentuk edukasi yang disesuaikan dengan kondisi lokal pasien, termasuk aspek budaya, sosial, dan

ekonomi, serta mengukur dampaknya secara kuantitatif terhadap perubahan kepatuhan minum obat.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana implementasi edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Diketuainya penerapan implementasi edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi
2. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman dalam kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi
3. Mendukung kemandirian dan keberhasilan dalam kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari peneliti ini adalah:

1. Bagi Masyarakat
  - a. Memberikan panduan praktis bagi masyarakat, khususnya bagi penderita hipertensi, dalam mengelola kondisi kesehatan mereka melalui kepatuhan minum obat.
  - b. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat edukasi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi informasi dan menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kepatuhan minum obat pada penyakit hipertensi

## 2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan pengetahuan tentang kepatuhan minum obat terhadap pasien penderita hipertensi.
- b. Sebagai salah satu sumber literature bagi pelaksana penelitian bidang keperawatan tentang implementasi edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

## 3. Bagi Penulis

- a. Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi
- b. Menambah pengetahuan dan wawasan berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Hipertensi**

##### **1. Definisi Hipertensi**

Hipertensi merupakan suatu kondisi di mana tekanan darah seseorang meningkat melebihi batas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan risiko kesakitan dan kematian. Tekanan darah 140/90 mmHg mengacu pada dua fase, yaitu sistolik (140 mmHg) yang mencerminkan tekanan saat darah dipompa keluar dari jantung dan diastolik (90 mmHg) yang menunjukkan tekanan saat darah kembali ke jantung. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global. Masalah ini terus menjadi perhatian karena tingginya prevalensi hipertensi, baik pada pasien yang belum mendapatkan pengobatan maupun pada mereka yang sudah mendapatkan pengobatan tetapi belum mencapai target tekanan darah ideal. Selain itu, hipertensi sering kali disertai dengan penyakit penyerta dan komplikasi. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan di dalam arteri. Meskipun tekanan darah tinggi tidak disebabkan oleh stres atau ketegangan emosional yang berlebihan, faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu. (Alhogbi, 2020).

##### **2. Klasifikasi Hipertensi**

Hipertensi menurut World Health Organization (WHO) dan International Society of Hypertension Working Group (ISHWG) dibagi

menjadi beberapa kategori, yaitu hipertensi optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat. Klasifikasi tersebut dijelaskan lebih rinci pada tabel berikut:

Tabel 2. 1: Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (MmHg)	Tekanan Darah Diastolik (MmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Tinggi	130 - 139	85 - 89
Tingkat 1 (Hipertensi Ringan)	140 - 159	90 - 99
Tingkat 2 (Hipertensi Sedang)	160 - 179	100 - 109
Tingkat 3 (Hipertensi Berat)	> 180	> 110

### 3. Etiologi Hipertensi

Hipertensi dibagi menjadi dua jenis berdasarkan penyebabnya, yaitu:

- a. Hipertensi Primer (Esensial): Jenis hipertensi ini umum terjadi pada populasi dewasa antara 90% - 95%. Penyebab klinisnya tidak dapat diidentifikasi dan kemungkinan multifaktorial. Hipertensi primer tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol dengan terapi yang tepat. Faktor genetik mungkin berperan penting dalam perkembangan hipertensi primer.
- b. Hipertensi Sekunder: Ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang disertai penyebab spesifik, seperti penyempitan arteri ginjal, kehamilan, obat-obatan tertentu, dan penyebab lainnya.

Selain itu, faktor risiko hipertensi dapat dibagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah (seperti usia dan keturunan) dan faktor yang dapat diubah seperti obesitas dan merokok. (Yanti & Susila, 2022).

#### 4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala umum hipertensi meliputi sakit kepala, rasa terbakar di tengkuk, atau kepala terasa berat. Namun, gejala-gejala ini tidak dapat dijadikan indikator pasti hipertensi. Gejala klinis yang dialami oleh penderita hipertensi biasanya berupa pusing, mudah tersinggung, telinga berdenging, sulit tidur, sesak napas, rasa berat di tengkuk, kelelahan, pandangan kabur, dan mimisan (jarang dilaporkan). Penderita hipertensi terkadang tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun, dan jika pun ada, gejala tersebut mengindikasikan adanya kerusakan pembuluh darah. (SHELEMO, 2023).

#### 5. Faktor Resiko

Menurut *World Health Organization* (WHO), bahwa Hal-hal yang meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi meliputi: penuaan, genetika, kelebihan berat badan atau obesitas, kurang aktif secara fisik, pola makan tinggi garam, terlalu banyak minum alkohol, Perubahan gaya hidup seperti mengonsumsi makanan yang lebih sehat, berhenti merokok, dan lebih aktif dapat membantu menurunkan tekanan darah. Sebagian orang mungkin tetap perlu minum obat.

#### 6. Patofisiologi Hipertensi

Hingga saat ini, mekanisme patofisiologi krisis hipertensi belum sepenuhnya dipahami. Akan tetapi, terdapat dua mekanisme utama yang

diduga saling berkaitan. Mekanisme pertama adalah kegagalan autoregulasi. Autoregulasi adalah kemampuan organ-organ seperti otak, jantung, dan ginjal untuk mempertahankan aliran darah tetap stabil meskipun terjadi perubahan tekanan perfusi. Dalam keadaan normal, autoregulasi memungkinkan pembuluh darah melebar atau menyempit untuk mempertahankan perfusi organ normal. Pada individu dengan tekanan darah normal, aliran darah otak dipertahankan pada kisaran mean arterial pressure (MAP) antara 60 dan 150 mmHg. Ketika mekanisme autoregulasi ini gagal akibat lonjakan tekanan darah yang melebihi batas normalnya, pembuluh darah tidak dapat berkontraksi dengan baik. Akibatnya, terjadi vasodilatasi yang menurunkan tekanan perfusi jaringan dan menurunkan aliran darah ke jaringan, sehingga perfusi organ terganggu. (Panggabean, 2023).

## **7. Komplikasi Hipertensi**

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk:

- a. Gagal jantung. Gagal jantung kongestif adalah kondisi di mana jantung tidak dapat lagi memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hal ini disebabkan oleh kerusakan otot jantung atau gangguan pada sistem kelistrikan jantung.
- b. Stroke. Hipertensi merupakan faktor utama penyebab stroke karena tekanan darah tinggi dapat merusak pembuluh darah yang sudah lemah dan akhirnya menyebabkannya pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah di otak, dapat menyebabkan pendarahan otak yang berpotensi fatal.

Stroke juga dapat disebabkan oleh gumpalan darah yang terbentuk di pembuluh darah yang menyempit.

- c. Kerusakan ginjal. Hipertensi dapat menyebabkan penyempitan dan penebalan pembuluh darah yang mengalirkan darah ke ginjal, yang berfungsi untuk menyaring kotoran tubuh. Akibat gangguan ini, ginjal akan menyaring cairan lebih sedikit dan membuangnya kembali ke dalam darah.
- d. Kerusakan penglihatan. Hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah di mata, yang mengarah pada penglihatan kabur atau bahkan kebutaan. Pendarahan pada retina dapat menyebabkan gangguan penglihatan. Untuk memeriksa kerusakan akibat hipertensi pada mata, dokter dapat melihat perubahan pada fundus mata, yang menunjukkan adanya retinopati hipertensi.

Komplikasi jangka panjang hipertensi dapat merusak endotel arteri dan mempercepat proses aterosklerosis. Hal ini berpotensi merusak berbagai organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama bagi penyakit serebrovaskular (seperti stroke dan transient ischemic attack), penyakit arteri koroner (termasuk infark miokard dan angina), gagal ginjal, demensia, serta fibrilasi atrium. (Ariana, 2022).

## **8. Penatalaksanaan**

Menurut Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, penatalaksanaan hipertensi melibatkan perubahan pola hidup sebagai

langkah utama. Gaya hidup sehat terbukti dapat mencegah atau memperlambat perkembangan hipertensi, mengurangi risiko kardiovaskular, dan dalam beberapa kasus, menunda kebutuhan terapi obat pada hipertensi derajat 1. Namun, untuk pasien dengan *Hypertension Mediated Organ Damage* (HMOD) atau risiko kardiovaskular tinggi, pengobatan sebaiknya segera dimulai tanpa menunda.

Strategi pola hidup sehat untuk menurunkan tekanan darah mencakup:

a. Pembatasan konsumsi garam

Konsumsi garam yang tinggi terbukti meningkatkan tekanan darah dan risiko hipertensi. Disarankan membatasi asupan natrium hingga 2 gram per hari (setara 5–6 gram garam dapur atau satu sendok teh) serta menghindari makanan dengan kadar garam tinggi.

b. Perubahan pola makan

Pasien disarankan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, seperti sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, produk susu rendah lemak, gandum utuh, ikan, dan lemak tak jenuh (seperti minyak zaitun). Sebaliknya, asupan daging merah dan lemak jenuh perlu dibatasi.

c. Pengendalian berat badan

Obesitas menjadi faktor risiko utama hipertensi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi obesitas meningkat menjadi 21,8%. Pasien dianjurkan menjaga Indeks Massa Tubuh (IMT) di rentang 18,5–22,9

kg/m<sup>2</sup> dan lingkar pinggang kurang dari 90 cm untuk pria serta 80 cm untuk wanita.

d. Olahraga teratur

Aktivitas fisik rutin, terutama aerobik seperti berjalan, jogging, bersepeda, atau berenang, bermanfaat dalam menurunkan tekanan darah dan risiko kardiovaskular. Disarankan untuk berolahraga dengan intensitas sedang hingga tinggi selama 30 menit per sesi, 5–7 hari per minggu.

e. Berhenti merokok

Merokok meningkatkan risiko penyakit vaskular dan kanker. Pasien hipertensi yang merokok perlu mendapatkan edukasi untuk berhenti. ((2012), 2020)

## **B. Konsep Dasar Kepatuhan Minum Obat**

### **1. Definisi Kepatuhan Minum Obat**

Kepatuhan minum obat adalah perilaku pasien dalam mengikuti anjuran atau prosedur dokter terkait penggunaan obat, yang biasanya diawali dengan proses konsultasi antara pasien dan tenaga medis sebagai penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan dalam pengobatan menjadi faktor krusial dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi. Sebaliknya, ketidakpatuhan merupakan salah satu penyebab utama kegagalan terapi. Kegagalan terapi ini dapat terlihat dari tekanan darah yang terus-menerus melebihi batas normal, yang pada akhirnya berisiko menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke.

Dengan demikian, kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien dalam mematuhi semua saran dan petunjuk yang diberikan oleh tenaga medis (Health & Journal, 2024)

## 2. Faktor Kepatuhan

Berikut adalah penjelasan mengenai berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat:

### a. Faktor internal

#### 1) Usia

Faktor usia memiliki pengaruh signifikan terhadap hipertensi, di mana risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Insiden hipertensi lebih sering terjadi karena perubahan alami dalam tubuh yang memengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon. Pada kelompok usia lanjut ( $\geq 60$  tahun), hipertensi umumnya ditandai oleh peningkatan tekanan darah sistolik akibat perubahan struktur pembuluh darah besar.

#### 2) Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin berpengaruh pada peran dan perilaku sosial, termasuk dalam pola perilaku terhadap penyakit. Perempuan cenderung lebih sering mencari pengobatan dibandingkan laki-laki.

#### 3) Pendidikan

Pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan. Pengetahuan yang lebih tinggi mengenai penyakit dan pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien.

4) Motivasi diri

Pasien yang memiliki motivasi tinggi untuk berobat dan menjaga kesehatan cenderung lebih patuh dalam minum obat.

b. Faktor eksternal

1) Pekerjaan

Pekerjaan memengaruhi kepatuhan pasien karena orang yang bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Pasien yang bekerja lebih cenderung tidak patuh dibandingkan mereka yang tidak bekerja.

2) Lama Menderita Hipertensi

Pasien yang telah lama menderita hipertensi cenderung kurang patuh karena merasa jenuh dengan pengobatan atau tidak puas dengan hasil yang diperoleh.

3) Dukungan keluarga

Dukungan dari keluarga, seperti mengingatkan untuk minum obat atau memberikan dukungan emosional, dapat meningkatkan kepatuhan pasien. (Bagus, 2022).

### 3. Macam- Macam Obat Hipertensi

Menurut dari (Hastuti, 2022) ada beberapa macam- macam obat, di sertakan indikasi dan kontraindikasi sebagai berikut:

Tabel 2. 2: Macam- Macam Obat, Indikasi dan Kontraindikasi

Macam- Macam Obat	Indikasi	Kontraindikasi
ACEI (Angiotensin-converting anzyme inhibitor): benazepril, captopril, enalapril, fosinopril, lisinopril, perindopril, ramipril, dan trandolapril	Tujuan dari obat ini adalah untuk mengurangi hormon angiotensin II dengan ACE inhibitor yang akan menurunkan tekanan darah dan meringankan kerja jantung. Obat ini juga dapat membantu mencegah atau mengobati kerusakan ginjal dengan mengurangi tekanan pada pembuluh darah ginjal.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hindari jika Anda memiliki alergi terhadap obat-obatan dalam kelompok ini</li> <li>2. Jangan mengonsumsi obat antihipertensi dari kelompok ARB dan ACEI secara bersamaan.</li> <li>3. Hindari jika Anda memiliki riwayat angioedema, terutama jika ada gejala kesulitan bernapas atau nyeri perut hebat.</li> <li>4. Jangan menghentikan pengobatan secara tiba-tiba tanpa konsultasi terlebih dahulu.</li> </ol>
ARB Angiotensin II Resepstor Antagonis): candesartan, irbesartan, losartan, dan varsartan.	Tujuan dari obat ARB adalah untuk meringankan beban kerja jantung sehingga obat ini juga dapat digunakan pada pasien gagal jantung. ARB juga dapat mencegah kerusakan ginjal pada pasien diabetes atau hipertensi.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak boleh dikonsumsi oleh orang yang memiliki alergi terhadap obat-obatan.</li> <li>2. Harap laporkan jika Anda pernah mengalami atau sedang menderita agioedema, penyakit ginjal, diabetes, dan penyakit saluran empedu.</li> <li>3. Laporkan jika Anda sedang hamil, menyusui, atau merencanakan kehamilan.</li> </ol>

		<p>4. Jangan mengemudi atau melakukan aktivitas lain yang membutuhkan kewaspadaan segera setelah mengonsumsi ARB, karena obat ini dapat menyebabkan pusing dan kantuk.</p>
<p>Beta-Blocker: bisoprolol, betaxolol, metoprolol, nadolol, sotalol, dan propranolol.</p>	<p>Beta blocker juga memiliki efek melebarkan pembuluh darah, sehingga sirkulasi darah dapat meningkat. Selain untuk jantung dan pembuluh darah, beta blocker dapat digunakan untuk mengobati migrain, glaukoma, tremor, gangguan kecemasan, dan hipertiroidisme.</p>	<p>1. Jangan gunakan jika Anda memiliki riwayat alergi terhadap obat ini</p> <p>2. Beri tahu jika Anda memiliki atau pernah memiliki asma atau penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), dan diabetes.</p> <p>3. Beri tahu jika Anda sedang hamil, menyusui, atau berencana untuk hamil.</p> <p>4. Beri tahu jika Anda sedang mengonsumsi obat lain, termasuk suplemen atau produk herbal.</p>
<p>CCB (Calcium-Channel Blockers): amlodipine, nifedipine, nimodipine.</p>	<p>CCB bekerja dengan cara menghambat aktivitas kalsium atau aliran kalsium ke dalam dinding arteri dan otot jantung. Dengan begitu, denyut jantung akan</p>	<p>1. Beri tahu penyedia layanan kesehatan jika Anda memiliki alergi obat.</p> <p>2. Beri tahu penyedia layanan kesehatan jika Anda sedang</p>

	menurun dan pembuluh darah akan terbuka dan rileks, sehingga tekanan darah dapat stabil dan menurun.	hamil, menyusui, atau berencana untuk hamil.
Golongan Diuretik: furosemide, spironolacton, amiloride, eplerenone, dan acetazolamide	Diuretik adalah obat untuk membuang kelebihan garam dan air dari tubuh melalui urine. Obat ini biasanya digunakan untuk mengobati tekanan darah tinggi (hipertensi). Diuretik bekerja dengan membantu ginjal melepaskan lebih banyak garam dan air dari pembuluh darah ke dalam urine. Dengan mengurangi jumlah cairan yang mengalir di pembuluh darah, tekanan darah dapat dikurangi.	<p>1. Jangan gunakan diuretik jika Anda memiliki riwayat alergi terhadap obat-obatan.</p> <p>2. Jangan gunakan diuretik jika Anda mengalami kesulitan buang air kecil.</p> <p>3. Beri tahu penyedia layanan kesehatan Anda jika Anda mengalami dehidrasi atau kondisi yang dapat meningkatkan risiko dehidrasi, seperti diare, atau muntah, sebelum atau selama penggunaan diuretik.</p> <p>4. Beri tahu penyedia layanan kesehatan Anda jika Anda sedang hamil, menyusui, atau merencanakan kehamilan.</p>

#### 4. Efek Samping Obat

Efek samping penggunaan obat antihipertensi dapat bervariasi antara individu, tergantung pada jenis obat, dosis, dan respons tubuh terhadap pengobatan. Beberapa efek samping yang mungkin muncul setelah

mengonsumsi obat antihipertensi meliputi: Batuk, Pusing atau kepala terasa ringan, Sakit kepala, Gangguan pencernaan seperti diare atau konstipasi, Rasa lelah, mengantuk, atau kurang bertenaga, Ruam kulit, Mual atau muntah, Disfungsi ereksi, Perubahan berat badan secara tiba-tiba (penurunan atau kenaikan). (Salipian & Usviany, 2023).

## 5. Dosis Pemberian Obat Hipertensi

Dosis Obat Antihipertensi Berdasarkan Golongan yaitu:

- a. ACE Inhibitor (ACEI): Lisinopril paling banyak digunakan dengan dosis 1x5 mg (43,75%) dan 1x10 mg (12,50%), dengan total penggunaan sebesar 56,25%. Ramipril digunakan dengan dosis 1x5 mg (31,25%) dan 1x10 mg (12,50%), dengan total penggunaan sebesar 43,75%. Total keseluruhan obat golongan ACEI yang digunakan adalah 16 pasien (100%).
- b. Angiotensin Receptor Blockers (ARB): Irbesartan menjadi pilihan utama dengan total penggunaan 39 pasien (39,39%), diikuti oleh Valsartan 38 pasien (38,38%), dan Candesartan 19 pasien (19,19%). Losartan memiliki penggunaan paling rendah, dengan 3 pasien (3,03%). Total keseluruhan obat golongan ARB yang digunakan adalah 99 pasien (100%).
- c. Beta-Blocker ( $\beta$ -Blocker): Bisoprolol adalah yang paling dominan digunakan, dengan dosis 1x5 mg (56%) dan total penggunaan 69 pasien (92%). Carvedilol dan Propranolol masing-masing digunakan oleh 3

pasien (4%). Total keseluruhan obat golongan  $\beta$ -Blocker yang digunakan adalah 75 pasien (100%).

- d. Calcium Channel Blocker (CCB): Amlodipin paling sering digunakan pada dosis 1x5 mg (68,03%), diikuti oleh dosis 1x10 mg (27,87%) dan 1x2,5 mg (4,10%). Total keseluruhan obat golongan CCB yang digunakan adalah 122 pasien (100%). (Hastuti, 2022)

## **C. Konsep Dasar Edukasi**

### **1. Definisi Edukasi**

Edukasi merupakan tindakan keperawatan mandiri yang bertujuan membantu penderita hipertensi, baik individu, kelompok, maupun masyarakat, dalam mengatasi masalah kesehatan melalui pembelajaran. Dalam hal ini, perawat berperan sebagai pendidik. Perubahan gaya hidup yang telah menjadi kebiasaan membutuhkan proses yang tidak mudah. Pengetahuan individu tentang hipertensi sangat membantu dalam pengendaliannya, karena dengan pengetahuan tersebut, individu cenderung lebih patuh terhadap pengobatan. Analisis bivariat menunjukkan pengaruh edukasi terhadap pengetahuan penderita hipertensi dengan nilai  $p < 0,05$ , yang berarti edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi. Pengetahuan yang diukur mencakup pemahaman tentang pengertian, klasifikasi, gejala, penyebab, cara pengendalian, serta makanan yang harus dibatasi. (Oktaviana & Rispawati, 2023)

### **2. Edukasi Kepatuhan Minum Obat**

Edukasi mengenai kepatuhan dalam mengonsumsi obat untuk hipertensi dapat dilakukan dengan memberikan informasi yang jelas dan

terperinci kepada pasien, sehingga mereka dapat lebih baik dalam mengelola kondisi kesehatannya. Beberapa poin penting yang dapat disampaikan kepada pasien hipertensi dalam edukasi ini meliputi:

- a) Pentingnya menjaga tekanan darah tetap terkendali.
- b) Terapi hipertensi bersifat jangka panjang dengan jadwal konsultasi yang teratur.
- c) Mengonsumsi obat sesuai jadwal dan pada waktu yang sama setiap hari.
- d) Tidak menghentikan atau mengganti obat tanpa persetujuan dokter.
- e) Membiasakan minum obat sebagai bagian dari rutinitas sehari-hari.
- f) Menggunakan kalender pengobatan untuk mencatat setiap jadwal pengambilan obat. (Ita Rifa'atul Mahmuda et al., 2023)

### **3. Media Edukasi**

Media edukasi memegang peran strategis dalam mendukung keberhasilan edukasi kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang penyakit dan pentingnya pengobatan jangka panjang (Vidianti et al., 2024).

Media edukasi berfungsi sebagai alat bantu yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kesadaran dan motivasi pasien untuk menjalani terapi secara teratur. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, media edukasi menjadi sarana yang efektif untuk menyampaikan pesan kesehatan secara cepat, hemat waktu, dan efisien.

Menurut (Tripena et al., 2023) media cetak masih menjadi pilihan utama dalam kegiatan edukasi karena kemudahannya dalam distribusi dan keterjangkauannya. Leaflet, brosur, dan poster adalah media cetak yang sering digunakan untuk memberikan informasi dasar mengenai hipertensi, risiko komplikasi jika tidak ditangani, serta panduan minum obat yang benar. Media ini dapat dibaca kapan saja oleh pasien, sehingga pesan edukatif bisa diulang-ulang dan lebih mudah diingat. Desain yang menarik, penggunaan bahasa yang sederhana, serta penyampaian informasi secara ringkas dan sistematis menjadi kunci keberhasilan media cetak dalam mendukung edukasi pasien.

Keberagaman media edukasi yang tersedia, penting bagi tenaga kesehatan untuk menyesuaikan jenis media dengan karakteristik pasien, seperti usia, tingkat pendidikan, kemampuan literasi, dan akses terhadap teknologi. Kombinasi beberapa jenis media edukasi juga dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pesan. Pemilihan media yang tepat tidak hanya membantu pasien memahami pentingnya pengobatan, tetapi juga membentuk kebiasaan yang mendukung pengelolaan hipertensi secara mandiri (Tumurang, 2023). Oleh karena itu, dalam implementasi edukasi terhadap kepatuhan minum obat, media edukasi merupakan instrumen penting yang tidak dapat dipisahkan dari strategi intervensi kesehatan.

#### **4. Metode Edukasi**

Metode edukasi merupakan cara atau pendekatan yang digunakan untuk menyampaikan informasi dan pengetahuan kepada pasien dengan

tujuan meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku kesehatan, khususnya dalam hal kepatuhan minum obat. Pemilihan metode edukasi yang tepat sangat penting agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh pasien dan mampu mendorong perubahan perilaku yang diharapkan. Menurut (Tumurang, 2023) dalam edukasi pasien hipertensi, terdapat beberapa metode yang umum digunakan, yaitu:

a. Metode Ceramah (Tatap Muka Langsung)

Merupakan metode yang paling sederhana dan sering digunakan. Tenaga kesehatan memberikan penjelasan langsung kepada pasien tentang hipertensi, pentingnya pengobatan, cara minum obat yang benar, dan risiko komplikasi jika tidak patuh. Keunggulan metode ini adalah adanya interaksi langsung, memungkinkan pasien bertanya dan memperoleh klarifikasi secara langsung.

b. Metode Diskusi atau Kelompok Kecil

Metode ini melibatkan sekelompok pasien dalam sesi diskusi bersama tenaga kesehatan. Pasien dapat berbagi pengalaman, tantangan, dan strategi dalam menghadapi hipertensi. Diskusi kelompok dapat meningkatkan dukungan sosial dan memberikan motivasi dari sesama penderita hipertensi.

Metode ini merupakan pendekatan personal antara tenaga kesehatan dan pasien. Konseling dilakukan berdasarkan kondisi, motivasi, dan kebutuhan spesifik pasien. Ini merupakan metode yang paling tepat untuk

menggalikan hambatan kepatuhan dan memberikan solusi yang bersifat individual.

## **5. *Content* Edukasi**

*Content* edukasi adalah seluruh isi atau materi informasi yang disampaikan kepada pasien dalam proses edukasi, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku kepatuhan dalam minum obat. Isi edukasi harus disusun secara sistematis, berbasis bukti ilmiah, relevan dengan kondisi pasien, dan mudah dipahami oleh berbagai tingkat pendidikan. *Content* edukasi yang baik akan membantu pasien memahami pentingnya pengobatan, cara penggunaan obat yang benar, serta risiko yang dapat terjadi bila pengobatan diabaikan. Materi edukasi pada pasien hipertensi setidaknya mencakup beberapa poin penting yaitu:

- a. Pentingnya minum obat secara teratur, seperti Obat hipertensi harus diminum setiap hari sesuai jadwal yang telah ditentukan dokter, Minum obat tepat waktu membantu menjaga tekanan darah tetap stabil dan mencegah komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, dan gagal jantung, dan Jangan menghentikan atau mengubah dosis obat tanpa konsultasi terlebih dahulu dengan dokter.
- b. Dosis dan jadwal minum obat seperti, Ikuti dosis yang dianjurkan, jangan menambah atau mengurangi tanpa arahan tenaga medis, Minum obat pada jam yang sama setiap hari agar mudah diingat dan lebih efektif.

- c. Efek samping dan tindakan yang tepat seperti, Beberapa obat hipertensi dapat menyebabkan efek samping seperti pusing, mual, atau kelelahan, Jika mengalami efek samping, segera konsultasikan ke dokter untuk evaluasi, jangan langsung menghentikan obat sendiri
- d. Gunakan pengingat dan dukungan, seperti Gunakan alarm, aplikasi, atau catatan untuk mengingat waktu minum obat, Libatkan keluarga atau teman untuk mendukung kepatuhan minum obat Anda.
- e. Jangan abaikan saat tekanan darah normal seperti, Walaupun tekanan darah sudah normal, tetaplah minum obat sesuai petunjuk, Penghentian obat tanpa pengawasan dapat menyebabkan tekanan darah naik kembali dan risiko komplikasi.
- f. Jaga pola hidup sehat seperti, kombinasikan pengobatan dengan pola hidup sehat seperti diet rendah garam, olahraga teratur, dan hindari stress, Pola hidup sehat akan meningkatkan efektivitas obat dan kesehatan secara keseluruhan.

Dengan content edukasi yang terarah, lengkap, dan disampaikan secara komunikatif, pasien diharapkan tidak hanya memahami pentingnya minum obat secara rutin, tetapi juga termotivasi untuk menjadi lebih aktif dalam mengelola kondisi kesehatannya sendiri. Konten edukasi ini menjadi dasar dalam membentuk sikap dan perilaku kepatuhan pasien hipertensi.

## **6. Durasi Menjalani Terapi Pengobatan**

Durasi menjalani terapi pengobatan pada pasien hipertensi merupakan aspek penting yang harus dipahami dengan baik oleh pasien.

Hipertensi adalah penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan secara total, namun dapat dikendalikan melalui pengobatan dan perubahan gaya hidup. Oleh karena itu, pasien perlu diberikan pemahaman bahwa terapi pengobatan biasanya bersifat jangka panjang, bahkan seumur hidup, tergantung pada kondisi tekanan darah dan respon tubuh terhadap obat.

Ketidaktahuan pasien mengenai lamanya konsumsi obat sering menjadi alasan utama ketidakpatuhan. Beberapa pasien berhenti mengonsumsi obat saat merasa sehat atau tekanan darahnya sudah turun, tanpa menyadari bahwa penghentian obat secara tiba-tiba dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi serius. Menurut (Aminah et al., 2023) melalui edukasi, tenaga kesehatan perlu menekankan bahwa kepatuhan jangka panjang dalam minum obat sangat penting untuk menjaga kestabilan tekanan darah dan mencegah kerusakan organ. Penting juga untuk menyampaikan bahwa durasi terapi bisa berbeda-beda antar individu, tergantung pada usia, kondisi klinis, adanya penyakit penyerta, dan gaya hidup. Oleh karena itu, evaluasi rutin oleh tenaga medis sangat diperlukan untuk menyesuaikan dosis dan jenis obat, serta untuk memantau efektivitas pengobatan.

Dengan edukasi yang tepat mengenai durasi terapi, diharapkan pasien tidak hanya mengetahui pentingnya konsistensi dalam penggunaan obat, tetapi juga memiliki komitmen jangka panjang dalam menjalani pengobatan demi kualitas hidup yang lebih baik. Pemahaman ini juga membantu pasien untuk tidak bergantung pada perasaan “sembuh” semata,

tetapi menjadikan pengobatan sebagai bagian dari pola hidup sehat sehari-hari.

## **7. Tujuan Edukasi Kepatuhan Minum Obat**

Edukasi mengenai kepatuhan dalam mengonsumsi obat bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya mengikuti aturan dan jadwal yang tepat dalam penggunaan obat. Edukasi ini dapat dilakukan melalui pemberian informasi dan interaksi langsung dengan pasien. Kepatuhan dalam minum obat adalah faktor kunci untuk keberhasilan terapi. Pasien yang patuh dapat mencegah atau menunda perkembangan penyakit, mengurangi frekuensi rawat inap, serta menekan biaya perawatan kesehatan. Sebaliknya, ketidakpatuhan dalam minum obat dapat mengakibatkan berbagai dampak negatif, antara lain: menurunnya efektivitas terapi, memburuknya kondisi pasien, meningkatnya risiko kekambuhan dan komplikasi, menurunnya kualitas hidup, serta meningkatnya biaya perawatan kesehatan. (Larasati & Husna, 2023)

## **D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

- a. Identitas klien, meliputi nama, jenis kelamin, agama, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, alamat, diagnosa medik, nomor register, tanggal masuk rumah sakit dan tanggal pengkajian.
- b. Keluhan utama  
Keluhan yang dapat muncul yaitu: nyeri kepala, gelisah, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya: sakit kepala, pusing, penglihatan buram, mual, detak jantung tak teratur, nyeri dada.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes melitus, asma, dan lain-lain.

f. Aktivitas/ istirahat

- 1) Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- 2) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

g. Sirkulasi

- 1) Gejala: Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ serebrovaskuler, dan Episode palpitasi.
- 2) Tanda: Peningkatan tekanan darah, Nadi denyutan jelas dari karotis, ugmularis, radialis, takikardia, Murmur stenosis valvular, Distensi

vena jugularis, Kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer), Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda.

h. Eliminasi

Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu.

i. Makanan/ Cairan

- 1) Gejala: Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol, Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun), dan riwayat penggunaan diuretik.
- 2) Tanda: Berat badan normal atau obesitas, Adanya edema, dan Glikosuria
- 3) Gejala: Keluhan pening / pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam) dan Gangguan penglihatan (diplopi, penglihatan abur, epistaksis).
- 4) Tanda: Status mental, perubahan keterjagaanm orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses piker, dan Penurunan kekuatan genggam tangan.

j. Nyeri/ ketidaknyamanan

Gejala: angina (penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala.

k. Pernapasan

- 1) Gejala: Disnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea. Dispnea, Batuk dengan/ tanpa pembentukan sputum, dan riwayat merokok.
- 2) Tanda: Distress pernapasan/ penggunaan otot aksesori pernapasan, Bunyi napas tambahan (crakles/mengi), dan Sianosis.

1. Keamanan

Gejala : gangguan koordinasi/ cara berjalan, hipotensi postural. (Sari, 2020)

2. **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Berdasarkan buku SDKI yang muncul pada klien dengan hipertensi:

- a. Ketidakpatuhan b/d efek samping program perawatan/ pengobatan (D.0114)

1. Definisi

Perilaku individu dan/ atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan/ pengobatan tidak efektif.

2. Penyebab

- a) Disabilitas
  - b) Efek samping program perawatan/ pengobatan
  - c) Beban pembiayaan program perawatan/ pengobatan
  - d) Lingkungan tidak terapeutik
  - e) Program terapi kompleks/ lama
  - f) Hambatan mengakses pelayanan kesehatan
  - g) Program terapi tidak ditanggung asuransi
  - h) Ketidakadekuat pemahaman
3. Gejala dan tanda mayor
- a) Subjektif  
Menolak menjalani perawatan, menolak mengikuti anjuran
  - b) Objektif  
Perilaku tidak mengikuti program perawatan/ pengobatan,  
perilaku tidak menjalankan anjuran
4. Gejala dan tanda minor
- a) Subjektif  
(tidak tersedia)
  - b) Objektif  
Tampak tanda/gejala penyakit/ masalah kesehatan masih ada  
atau meningkat, tampak komplikasi penyakit/ masalah  
kesehatan menetap atau meningkat.

### 3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan.

Berdasarkan buku SIKI tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi:

a. Ketidakpatuhan

Rencana tindakan: dukungan kepatuhan program pengobatan

1. Observasi

- a) Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan

2. Terapeutik

- a) Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik
- b) Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalankan program pengobatan, jika perlu
- c) Dokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan
- d) Diskusi hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat perjalanannya program pengobatan

3. Edukasi

- a) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani

- b) Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan
- c) Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan
- d) Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah rangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami menuju kondisi kesehatan yang lebih baik, sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Tahap ini dimulai setelah penyusunan rencana intervensi dan berfokus pada pelaksanaan perintah keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi merupakan pelaksanaan rencana tindakan yang bertujuan untuk mencapai hasil yang spesifik.

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. (Manullang, 2020)

Berdasarkan dari buku SLKI:

a. Tingkat kepatuhan (L.12110)

1. Definisi

Perilaku individu dan/atau pemberi asuhan dalam mengikuti rencana perawatan/ pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga hasil perawatan/ pengobatan efektif

2. Ekspektasi Meningkatkan

3. Kriteria hasil: Verbalisasi Mengikuti Anjuran (5)



### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Rancangan Studi Kasus**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan suatu keadaan secara sistematis dan terencana. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode studi kasus untuk menggambarkan pendidikan kesehatan tentang kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi.

##### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek studi kasus yang akan dikaji terdiri dari dua orang pasien dengan hipertensi adapun kriteria inklusi dan eksklusi studi kasus ini yaitu:

###### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Pasien yang dirawat inap
- b. Pasien yang menderita hipertensi
- c. Pasien yang menjalani terapi hipertensi
- d. Pasien yang mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat membaca
- e. Pasien yang bersedia menjadi partisipan dengan menandatangani *informed consent*
- f. Pasien yang bersedia untuk menjadi responden
- g. Pasien yang setuju didokumentasikan selama kegiatan berlangsung

###### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang terlibat dalam percobaan atau penelitian lain

### **C. Fokus Studi**

Penelitian ini berfokus pada implementasi edukasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi

### **D. Definisi Operasional**

1. Kepatuhan minum obat adalah sejauh mana pasien minum obat sesuai dengan aturan yang diberikan dokter, seperti waktu, jumlah, dan cara minumnya.
2. Pasien hipertensi adalah orang yang telah didiagnosis menderita tekanan darah tinggi oleh tenaga medis dan sedang menjalani pengobatan atau perawatan untuk menurunkan tekanan darahnya.
3. Edukasi adalah kegiatan pemberian informasi atau penjelasan kepada pasien agar mereka lebih paham tentang penyakit yang diderita dan cara merawatnya, termasuk pentingnya minum obat secara teratur.

### **E. Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar pada tanggal 16-22 Juli 2025.

### **F. Instrumen Pengumpulan Data**

Ada beberapa metode untuk mengumpulkan data yaitu:

#### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan jenis percakapan lisan antara dua atau lebih orang antara orang yang diwawancarai dan narasumber dengan tujuan mendapatkan informasi yang dapat menjelaskan masalah penelitian.

## 2. Kuesioner

Lembar kuesioner berisi untuk mendapatkan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukannya edukasi preventif hipertensi. kuesioner diisi oleh subjek pernyataan, pertanyaan dan jawaban dengan memberi tanda *check list*.

## 3. Observasi

Observasi adalah aktivitas pengamatan dan pencatatan yang dilakukan secara sistematis terhadap suatu objek atau kejadian tertentu. Observasi dilakukan secara langsung di lokasi penelitian untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan.

## G. Analisa Data

Analisis data pada studi kasus menggunakan analisis deskriptif. Metode penelitian yang dikenal sebagai analisis deskriptif memiliki tujuan utama untuk memberikan gambaran atau penjelasan objektif tentang suatu situasi. Penelitian ini meliputi pengumpulan data, analisis dan penarikan kesimpulan serta laporan. Data ini diolah untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Hipertensi setelah diberikan edukasi dengan tujuan dapat mendeskripsikan kemampuan pasien penderita Hipertensi dalam memenuhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi kemudian disajikan dalam bentuk narasi.

## H. Etika Studi

Dalam menjalankan semua aspek penelitian, penting bagi peneliti untuk memastikan bahwa responden dilindungi dari segala kemungkinan kerugian selama proses penelitian dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

### 1. Penjelasan dan persetujuan (*Informed Consent*)

Dalam penelitian ini, penulis akan memberikan kebebasan kepada responden untuk memilih apakah mereka akan berpartisipasi atau menolak tanpa paksaan.

### 2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Responden tidak disyaratkan untuk menuliskan nama lengkap mereka pada formulir pengumpulan data. Sebagai gantinya, nama responden akan diganti dengan huruf awal (inisial) mereka.

### 3. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Seluruh informasi dan rekaman dari para peserta penelitian akan terlindungi kerahasiaannya oleh peneliti. Informasi atau hasil penelitian hanya akan disampaikan di lingkungan akademis.

### 4. Keadilan (*Justice*)

Peneliti memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

### 5. Asas kemanfaatan (*Beneficiency*)

Kenyamanan responden dijamin selama kegiatan penelitian. Peneliti menekankan apabila responden merasa tidak aman atau nyaman selama mengikuti kegiatan penelitian sehingga menimbulkan masalah baik fisik maupun psikologis, maka peneliti mempersiapkan responden untuk menghentikan partisipasinya.

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN**

#### **A. Hasil Studi Kasus**

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Melati dan Krisan selama 3 hari di RS. TK II Pelamonia Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Peneliti melakukan studi kasus terhadap dua pasien yang menderita penyakit hipertensi dimulai pada tanggal 16 Juli s/d 22 Juli 2025. Jumlah pasien diruangan melati dan krisan yang menderita hipertensi berjumlah 3 pasien. 2 pasien dipilih karena berdasarkan kriteria inklusi dan definisi operasional yaitu pasien yang menderita penyakit hipertensi, pasien yang menjalani terapi obat serta bersedia untuk menjadi responden dan mampu berkomunikasi dengan baik, sedangkan 1 pasien tersebut dieklusi karena tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

Proses pengumpulan data dimulai setelah peneliti mendapatkan izin resmi dari rumah sakit dan persetujuan tertulis dari pasien. Pasien telah diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian sebelum proses tersebut dimulai.

##### **2. Data Subjek Penelitian**

###### **a. Responden 1 Ny.P**

Pada hari pertama pengkajian terhadap Ny. P (58 tahun, perempuan, Islam, Suku Makassar, menikah, pekerjaan IRT, pendidikan SD, No. RM 658042) dilaksanakan pada tanggal 16 Juli 2025 pukul 09.00

WITA di Ruangan Melati RS TK II Pelamonia Makassar. Ny. P telah menderita hipertensi sejak 3 tahun lalu dan menyatakan tidak ada riwayat hipertensi di keluarganya, menunjukkan kondisi ini tidak bersifat keturunan. Ny. P juga tidak patuh minum obat sejak didiagnosis hingga dirawat di rumah sakit.

Sebelum edukasi, peneliti melakukan bina hubungan saling percaya dan pengkajian awal untuk mengetahui masalah responden, serta meminta persetujuan tertulis (*informed consent*). Berdasarkan observasi selama tiga hari, ditemukan masalah utama yang menjadi penyebab penyakitnya, termasuk ketidakpatuhan dalam minum obat. Ny. P sering lupa atau mengabaikan jadwal minum obat, terutama saat tidak ada keluhan, yang memperparah kondisi kesehatannya. Tingkat kepatuhan Ny. P rendah terkait pencegahan komplikasi dan pemeriksaan tekanan darah rutin, serta kurangnya dukungan keluarga dalam pengawasan rutinitas pengobatan. Tekanan darah sewaktu Ny. P saat pengkajian awal adalah 180/110 mmHg. Ia mengonsumsi obat Amlodipine dan Captopril.

Sebelum pelaksanaan edukasi, peneliti melakukan observasi dan wawancara mendalam untuk menggali informasi terkait riwayat kesehatan, pola konsumsi obat, dan kebiasaan sehari-hari pasien. Dari hasil wawancara awal, diketahui bahwa Ny. P telah didiagnosis hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Namun, ia mengaku jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan hanya datang

ke fasilitas kesehatan ketika gejala seperti pusing atau nyeri kepala muncul. Pola kontrol yang tidak teratur ini turut memengaruhi kepatuhannya dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

Dalam kesehariannya, Ny. P sering melewati jadwal minum obat, terutama ketika merasa sehat atau tidak merasakan keluhan berarti. Ny P menyatakan bahwa jika tekanan darah terasa normal, ia menghentikan konsumsi obat untuk sementara waktu dengan alasan “agar tubuh tidak terbiasa dengan obat.” Selain itu, pasien mengakui tidak memahami secara mendalam fungsi obat yang dikonsumsi, termasuk dosis dan efek sampingnya. Dari hasil wawancara, diketahui bahwa Ny. P mengonsumsi Amlodipine 5 mg dan Captopril 25 mg tetapi sering kali hanya meminum salah satunya atau mengurangi frekuensi sesuai keinginannya.

Kebiasaan pasien juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan pengetahuan yang terbatas. Ny. P tidak memiliki pengingat khusus untuk jadwal minum obat, sehingga sering lupa mengonsumsinya pada waktu yang tepat. Ia juga mengaku tidak melibatkan anggota keluarga dalam pengawasan pengobatan, karena merasa cukup mampu mengelola penyakitnya sendiri. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa sebenarnya pasien belum memahami bahaya menghentikan obat antihipertensi secara tiba-tiba, termasuk risiko komplikasi seperti stroke atau gagal ginjal.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, Ny. P memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kepatuhan minum obat antihipertensi. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya keteraturan konsumsi obat, serta kebiasaan menghentikan terapi tanpa petunjuk tenaga kesehatan, menjadi hambatan utama dalam pengelolaan penyakitnya. Informasi awal ini menjadi dasar bagi peneliti untuk menyusun materi edukasi yang tepat sasaran, guna meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi.

Edukasi diberikan pagi hari pukul 10.00 WITA selama 3 hari, satu kali pertemuan per hari dengan durasi 5-10 menit, menggunakan media visual berupa leaflet. Sebelum edukasi, Ny. P memiliki kepatuhan terbatas mengenai jenis, dosis, efek samping, dan cara minum obat hipertensi yang tepat. Pada hari pertama, edukasi berfokus pada pengenalan jenis, dosis, efek samping, dan jadwal minum obat bagi penderita hipertensi, termasuk pentingnya mengatur dosis dan jadwal, penyebab ketidakpatuhan, serta cara meningkatkan kepatuhan. Ny. P mengonsumsi Captopril 25 mg 2x1 dan Amlodipine 5 mg 1x1 pada pukul 10.00 WITA pada hari pertama, namun seharusnya dua kali sehari, dan tidak mengonsumsi pada pukul 06.00. Pasien juga menyatakan pusing dan ingin muntah setelah mengonsumsi obat. Ny. P menunjukkan antusiasme dan kooperatif selama edukasi, mengajukan pertanyaan sederhana, dan memahami pentingnya patuh minum obat setelah edukasi hari pertama. Ia mampu menjelaskan kembali jadwal,

dosis, efek samping, dan Edukasi ini dianggap sangat bermanfaat oleh responden karena sebelumnya ia belum pernah memperoleh informasi rinci.

Berdasarkan kuesioner, sebelum edukasi (pre), Ny. P menjawab "Ya" untuk 1 pertanyaan dan "Tidak" untuk 9 pertanyaan, menunjukkan kepatuhan kurang. Setelah edukasi (post), Ny. P menjawab "Ya" untuk 2 pertanyaan dan "Tidak" untuk 8 pertanyaan, masih menunjukkan kepatuhan kurang. Pada observasi, sebelum edukasi, Ny. P belum minum obat teratur dan sesuai waktu, belum mengonsumsi obat sesuai dosis, cenderung menghentikan obat saat tekanan darah normal, tidak membaca aturan pakai obat, tidak tahu nama obat, suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dokter, belum menyiapkan pengingat, melewatkan dosis, dan belum memahami pentingnya minum obat tanpa gejala. Setelah edukasi, Ny. P masih menunjukkan ketidakpatuhan dalam minum obat teratur dan sesuai jadwal, belum mengikuti anjuran dosis, tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, belum mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi, masih belum mengetahui obat yang dikonsumsi, masih menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dokter, masih belum menyiapkan pengingat, dan masih suka melewatkan dosis obat. Namun, Ny. P rutin berkonsultasi ulang ke dokter apabila mengalami efek samping obat.

Pada hari pertama observasi, Ny. P mengaku memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, seperti ikan asin, makanan cepat

saji, dan camilan kemasan, serta jarang melakukan aktivitas fisik. Selain itu, pasien belum menunjukkan pemahaman yang cukup mengenai pentingnya pengendalian asupan garam dan keteraturan konsumsi obat antihipertensi.

Observasi menunjukkan bahwa Ny. P cenderung tidak disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Ny P mengaku sering lupa minum obat, terutama ketika merasa tidak ada keluhan berarti. Hal ini memperburuk kondisi kesehatan dan mengakibatkan tekanan darahnya sulit terkontrol.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terkait manajemen hipertensi, khususnya mengenai pentingnya minum obat, pemeriksaan tekanan darah secara rutin, dan risiko komplikasi seperti stroke dan gagal ginjal. Ny. P juga mengaku kurangnya dukungan keluarga dalam pengawasan minum obat dan pengaturan pola makan, sehingga memperburuk kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan keseluruhan observasi, dapat disimpulkan bahwa gaya hidup yang kurang sehat, ketidaktahuan mengenai manajemen hipertensi, serta minimnya dukungan keluarga menjadi faktor utama yang memengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada Ny. P.

Saat edukasi diberikan, Ny. P tampak antusias dan kooperatif. Responden mendengarkan dengan saksama penjelasan yang disampaikan dan mengajukan pertanyaan sederhana terkait manfaat

obat serta cara mengingat jadwal minum obat. Hal ini menunjukkan adanya keterlibatan aktif dalam proses edukasi.

Setelah menerima edukasi hari pertama, Ny. P mulai memahami pentingnya kepatuhan minum obat dan mampu menjelaskan kembali manfaat konsumsi obat secara teratur. Pasien juga menyatakan bahwa edukasi ini sangat bermanfaat, karena sebelumnya ia belum pernah memperoleh informasi secara rinci mengenai risiko yang terjadi akibat ketidakpatuhan.

Tabel 4.1 Skor Kepatuhan Minum Obat Ny. P

Responden	Pre (Sebelum Edukasi)	Post (Setelah Edukasi)
Hari Pertama	2 (Kurang Patuh)	4 (Kurang Patuh)
Hari Kedua	3 (Kurang Patuh)	7 (Patuh)
Hari Ketiga	4 (Kurang Patuh)	9 (Patuh)

Sumber: Olahan Peneliti

Keterangan:

- Skor 1–5 = Kurang Patuh
- Skor 6-10 = Patuh

Tabel 4.2 Hasil Tekanan darah Ny P

Hari	Tekanan Darah
Hari Pertama	180/120 MmHg
Hari Kedua	160/110 MmHg
Hari Ketiga	130/100 MmHg

Tabel 4.3 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Ny. P dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi

Hari ke	Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan
Hari ke-1	Ny. P mulai memahami pentingnya minum obat antihipertensi secara teratur setelah diberikan edukasi awal. Motivasi pribadi untuk menurunkan tekanan darah dan menghindari komplikasi menjadi faktor pendorong utama. Edukasi yang disampaikan dengan media visual (leaflet) memudahkan pemahaman, meskipun kepatuhan masih pada tahap awal.

Hari ke-2	Pendampingan dari peneliti dalam memantau jadwal minum obat membantu Ny. P lebih disiplin. Kepercayaan diri meningkat setelah mengetahui manfaat langsung dari keteraturan konsumsi obat. Dukungan keluarga mulai terlibat dalam mengingatkan jadwal minum obat, sehingga kepatuhan semakin stabil.
Hari ke-3	Ny. P menunjukkan kepatuhan yang tinggi terhadap jadwal minum obat. Pemahaman tentang risiko hipertensi jika tidak patuh semakin kuat, disertai peningkatan motivasi internal. Dukungan keluarga yang konsisten dan komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan turut memperkuat keberhasilan implementasi edukasi ini.

*Sumber: 16 Juli 2025 di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar.*

**Tabel 4.4 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Edukasi pada Responden 1 (Ny. P)**

No.	Faktor	Kategori	Keterangan Khusus pada Ny. P
1	Usia	Internal	Ny. P berusia 58 tahun, termasuk usia lanjut, rentan mengalami penurunan daya ingat sehingga sering lupa minum obat.
2	Pendidikan	Internal	Latar belakang pendidikan hanya sampai SD, mempengaruhi pemahaman terhadap informasi medis dan edukasi.
3	Motivasi diri	Internal	Awalnya kurang termotivasi; merasa sehat maka menghentikan obat sendiri. Setelah edukasi, mulai menunjukkan antusiasme dan bertanya.
4	Dukungan keluarga	Eksternal	Tidak ada anggota keluarga yang terlibat dalam mengingatkan jadwal obat, tidak ada pengawasan.
5	Kebiasaan hidup	Internal	Konsumsi makanan tinggi garam (ikan asin, makanan kemasan), jarang olahraga, tidak teratur kontrol ke fasilitas kesehatan.
6	Akses informasi	Eksternal	Belum pernah mendapatkan edukasi yang rinci sebelumnya, termasuk tentang efek samping obat.
7	Pemahaman obat	Internal	Tidak tahu nama obat, tidak tahu aturan pakai, dan hanya minum sebagian dari obat yang diresepkan.
8	Media edukasi	Strategi Edukasi	Edukasi menggunakan leaflet, dirasa sangat membantu Ny. P karena bisa dibaca ulang.
9	Metode edukasi	Strategi Edukasi	Diberikan secara tatap muka selama 3 hari berturut-turut. Ny. P menunjukkan kooperatif, meskipun perubahan perilaku belum sepenuhnya konsisten.
10	Durasi terapi	Kesadaran Pasien	Belum paham pentingnya konsumsi obat jangka panjang; menghentikan obat saat merasa “sudah sehat.”
11	Kepatuhan awal	Evaluatif	Awalnya hanya menjawab “ya” untuk 1 dari 10 kuesioner kepatuhan; setelah edukasi meningkat sedikit tapi masih tergolong rendah.

*Sumber : 16 Juli 2025 di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar.*

Tabel 4.5 Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Responden 1 (Ny. P)

No.	Faktor	Kategori	Keterangan Khusus pada Ny. P
1	Usia	Tidak dapat diubah	Ny. P berusia 58 tahun, risiko hipertensi meningkat secara fisiologis pada usia lanjut.
2	Riwayat keluarga	Tidak dapat diubah	Tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, sehingga faktor genetik dikesampingkan.
3	Pola makan tinggi garam	Dapat diubah	Sering mengonsumsi ikan asin, makanan cepat saji, dan camilan kemasan.
4	Kurangnya aktivitas fisik	Dapat diubah	Jarang melakukan olahraga atau aktivitas fisik harian.
5	Tidak patuh minum obat	Perilaku	Sering lupa atau sengaja tidak minum obat jika merasa sehat; tidak menggunakan pengingat.
6	Kurang kontrol ke fasilitas kesehatan	Perilaku	Hanya datang berobat saat muncul keluhan seperti pusing; tidak rutin memeriksakan tekanan darah.
7	Kurang pengetahuan tentang hipertensi	Perilaku	Tidak memahami risiko komplikasi hipertensi dan pentingnya kontrol tekanan darah.
8	Stress psikologis atau tekanan sosial	Psikososial	Tidak dilaporkan secara langsung, namun bisa menjadi faktor tersembunyi karena beban sebagai ibu rumah tangga tanpa dukungan keluarga dalam pengobatan.

Sumber : 16 Juli 2025 di Ruangan Melati RS TK II Pelamonia Makassar

Setelah Ny. P diberikan edukasi pada hari pertama terkait kepatuhan minum obat antihipertensi, pada tabel 4.1 menunjukkan tingkat kepatuhan yang masih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan yang intensif diperlukan. Tujuan selanjutnya dari intervensi ini adalah meningkatkan pemahaman dasar responden tentang pentingnya konsumsi obat secara teratur serta membantu mereka membangun kebiasaan minum obat yang konsisten untuk mengontrol tekanan darah.

Pada hari kedua pada tanggal dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2025 pukul 09.00 WITA di Ruangan Melati RS TK II Pelamonia Makassar. Edukasi difokuskan pada pemahaman lebih mendalam mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi secara

teratur. Responden diberikan penjelasan mengenai dampak positif dari konsumsi obat sesuai jadwal dan dosis yang dianjurkan, serta risiko yang timbul jika obat dihentikan secara tiba-tiba, meskipun tekanan darah terasa normal. Edukasi juga mencakup cara praktis mengingat jadwal minum obat, seperti menggunakan alarm di ponsel dan melibatkan anggota keluarga sebagai pengingat. Selain itu, responden diajarkan untuk mengenali nama dan aturan pakai obat yang dikonsumsi agar lebih mandiri dalam pengelolaan terapi. Materi ini tetap disampaikan menggunakan media visual berupa leaflet, dengan penjelasan yang sederhana agar mudah dipahami. Setelah diberikan edukasi pada hari kedua.

Berdasarkan penilaian kuesioner "Pre", Ny. P menjawab "Ya" untuk 4 pertanyaan dan "Tidak" untuk 6 pertanyaan, yang masih termasuk kategori kepatuhan kurang ( $<5$ ). Nilai tekanan darah Ny. P setelah edukasi adalah 170/110 mmHg. Ia diberikan obat Amlodipine 1x1 dan Captopril 2x1.

Hal ini menunjukkan bahwa Ny. P masih belum mampu menjalankan pengobatan sesuai jadwal dan anjuran tenaga kesehatan secara konsisten. Kendala utama terlihat pada kebiasaannya menghentikan konsumsi obat ketika merasa tekanan darah normal serta belum adanya strategi efektif untuk mengingat jadwal minum obat. Dengan demikian, kepatuhan Ny. P pada tahap awal ini berada pada kategori 'kurang', sehingga diperlukan edukasi berkelanjutan dan

pendampingan intensif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat secara optimal.

Pada hari ketiga (evaluasi "Post"), berdasarkan kuesioner, Ny. P menunjukkan peningkatan kepatuhan yang signifikan. Ia menjawab "Ya" untuk 10 pertanyaan dan "Tidak" untuk 0 pertanyaan, menunjukkan kategori kepatuhan "baik" (>5 poin). Ny. P telah menunjukkan peningkatan signifikan dalam kepatuhan minum obat. Ia menyatakan sudah rutin minum obat tekanan darah sesuai waktu dan dosis yang ditentukan dokter, serta tetap minum obat setiap hari meskipun tekanan darahnya terasa normal, memahami pentingnya untuk menjaga stabilitas tekanan darah dan mencegah komplikasi. Ia juga menyatakan tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa anjuran dokter dan selalu membaca aturan pakai sebelum minum. Ny. P sudah mengetahui nama obat yang dikonsumsi (Amlodipine dan Captopril) dan masih menyiapkan pengingat (alarm handphone) yang juga dibantu oleh keluarga. Ny. P juga menyatakan sudah tidak pernah lupa minum obat dalam seminggu terakhir dan memahami pentingnya minum obat setiap hari walau tanpa gejala.

Edukasi yang diberikan selama program terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman Ny. P mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi. Namun, terkadang Ny. P masih lupa terkait materi yang sudah dijelaskan pada hari pertama dan kedua, terutama mengenai alasan mengapa obat harus tetap diminum meskipun tidak

ada gejala. Setelah diberikan penjelasan berulang pada hari ketiga, Ny. P sudah mampu memahami secara jelas pentingnya mengonsumsi obat sesuai anjuran dan tidak menghentikannya tanpa petunjuk tenaga kesehatan.

Setelah mendapatkan edukasi, perilaku Ny. P dalam menjalankan terapi pengobatan menunjukkan perubahan yang cukup signifikan. Ny. P mulai menyiapkan pengingat minum obat menggunakan alarm, meminta dukungan keluarga untuk mengingatkan jadwal obat, serta lebih memahami fungsi dan nama obat yang dikonsumsi. Meskipun masih memerlukan bimbingan lanjutan, Ny. P menunjukkan niat dan usaha untuk meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal minum obat yang ditentukan.

Sebelumnya, Ny. P belum memahami secara menyeluruh mengenai risiko menghentikan obat secara tiba-tiba maupun dampak jangka panjang dari ketidakpatuhan. Setelah edukasi dilakukan, ia mampu menjelaskan kembali alasan pentingnya terapi jangka panjang pada hipertensi, serta memahami risiko komplikasi serius seperti stroke atau penyakit jantung bila pengobatan diabaikan.

Dilihat dari hasil pemantauan dan wawancara, Ny. P menunjukkan adanya peningkatan kesadaran diri dan kualitas hidup. Ny. P melaporkan merasa lebih tenang dan termotivasi untuk menjaga tekanan darahnya tetap stabil melalui kepatuhan minum obat.

Edukasi yang diberikan peneliti dinilai cukup efektif. Hal ini terlihat dari peningkatan pemahaman serta perubahan perilaku yang nyata pada Ny. P. Pendekatan edukasi yang digunakan bersifat komunikatif dan partisipatif, disesuaikan dengan kebutuhan dan latar belakang pengetahuan responden. Ny. P juga merasa nyaman dan terbuka selama sesi edukasi, sehingga materi dapat diterima dengan baik dan mulai diterapkan dalam keseharian.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi adalah motivasi Ny. P untuk menjaga kesehatannya, keterbukaan terhadap informasi baru, serta adanya interaksi positif dengan peneliti selama proses edukasi. Di sisi lain, faktor penghambat yang ditemukan adalah keterbatasan waktu Ny. P untuk menjalani edukasi secara intensif, kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan jadwal minum obat, serta kebiasaan lama menghentikan pengobatan ketika merasa sehat, yang menjadi tantangan tersendiri dalam membangun perilaku kepatuhan.

Tabel 4.6 hasil Terapi Obat Ny. P

TERAPI OBAT	
Nama Obat	Dosis
amlodipine	Dosis yang diberikan pada pasien 5mg dalam 1x1
captopril	Dosis yang diberikan pada pasien 25 mg dalam 2x1

Hasil evaluasi selama tiga hari menunjukkan adanya peningkatan bertahap namun signifikan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada Ny. P setelah diberikan edukasi. Pada hari pertama,

kepatuhan masih sangat rendah, dengan skor pretest hanya 1 poin, dan sedikit meningkat menjadi 2 poin setelah edukasi, yang masih berada dalam kategori kurang. Namun, pada hari kedua, Ny. P mulai menunjukkan perubahan positif. Skor pretest meningkat menjadi 4, dan setelah edukasi bertambah menjadi 6, yang menandakan transisi dari kepatuhan rendah ke kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mulai memberikan dampak terhadap pemahaman dan sikap Ny. P terhadap pentingnya pengobatan. Puncaknya terjadi pada hari ketiga, di mana skor pretest sudah berada pada angka 6, dan meningkat menjadi 10 poin penuh setelah edukasi diberikan. Ini menunjukkan bahwa Ny. P telah mencapai kepatuhan yang sangat baik, dengan pemahaman yang menyeluruh tentang dosis, waktu konsumsi, serta konsistensi dalam menjalani terapi. Secara keseluruhan, tabel ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang dilakukan secara bertahap dan konsisten sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan yang dijalani.

b. Responden 2

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 16 Juli 2025 pukul 13.00 WITA di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar. Pada hari pertama pengkajian, Tn. T merupakan pasien laki-laki berusia 36 tahun yang beralamat di Jl. Rajawali Panambungan Mariso dengan tekanan darah 170/110 mmHg, yang telah didiagnosis hipertensi dan mendapatkan terapi obat antihipertensi Amlodipine 1x1 dan Captopril

2x1. Berdasarkan hasil wawancara awal, Tn. T menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Ia mengaku sering lupa minum obat, tidak menggunakan pengingat, dan menghentikan konsumsi obat apabila merasa sehat atau tekanan darahnya dirasa normal. Ia juga mengakui tidak mengetahui secara pasti nama obat yang dikonsumsi serta kerap mengurangi dosis karena takut terhadap efek samping seperti pusing.

Sebelum dilakukan pemberian edukasi, peneliti terlebih dahulu membangun hubungan saling percaya dengan Tn. T, kemudian dilakukan pengkajian awal untuk mengetahui masalah yang dialami terkait kepatuhan minum obat. Peneliti juga meminta persetujuan dari Tn. T dengan menandatangani lembar *informed consent* sebagai bentuk kesediaan mengikuti edukasi kepatuhan minum obat antihipertensi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, diperoleh sejumlah temuan penting terkait kondisi pasien. Pada hari pertama, pengkajian awal menunjukkan bahwa Tn. T sering lupa minum obat, kadang hanya mengonsumsi setengah dosis karena takut pusing, dan sering menghentikan obat secara sepihak ketika merasa tekanan darahnya normal. Ia juga tidak menggunakan pengingat waktu minum obat, sehingga kepatuhannya masih sangat rendah. Selain itu, Tn. T tidak mengetahui nama obat yang dikonsumsi dan belum memahami sepenuhnya mengapa obat harus tetap diminum meskipun tidak ada keluhan. Masalah utama pada hari pertama adalah ketidakpatuhan

terhadap jadwal dan dosis konsumsi obat akibat persepsi yang keliru tentang kebutuhan terapi.

Sebelum pelaksanaan edukasi, peneliti juga melakukan observasi dan wawancara mendalam terhadap Tn. T untuk menggali informasi terkait riwayat kesehatan, pola konsumsi obat, dan kebiasaan sehari-hari. Dari hasil wawancara awal, diketahui bahwa Tn. T telah didiagnosis hipertensi selama kurang lebih 5 tahun. Namun, ia jarang melakukan kontrol tekanan darah secara rutin dan hanya memeriksakan diri ketika gejala seperti pusing berat atau lemas muncul. Ketidaksiplinan ini turut memengaruhi pola konsumsi obatnya yang tidak teratur.

Dalam kesehariannya, Tn. T mengaku sering mengonsumsi obat antihipertensi hanya ketika merasa tidak enak badan. Ia menyatakan bahwa jika tekanan darah terasa normal, ia menghentikan pengobatan dengan alasan tubuh “perlu istirahat dari obat.” Dari hasil wawancara, diketahui bahwa Tn. T diresepkan Amlodipine 5 mg (1x1) dan Captopril 25 mg (2x1), namun ia sering lupa mengonsumsi obat pada waktu yang ditentukan, terutama di pagi hari. Ia juga mengakui tidak memahami secara jelas fungsi obat yang diminum, termasuk efek samping serta pentingnya mengonsumsi obat secara teratur.

Kebiasaan pasien dipengaruhi oleh kesibukan bekerja sebagai penjaga malam, sehingga jadwal minum obat sering tidak teratur. Tn. T juga tidak memiliki pengingat seperti alarm atau catatan khusus untuk

membantu keteraturan pengobatan. Dukungan keluarga dalam mengawasi pengobatan juga sangat minim, sehingga ia mengandalkan ingatan sendiri. Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa Tn. T belum pernah mendapatkan edukasi khusus terkait pengelolaan hipertensi dan risiko komplikasi jika pengobatan dihentikan tanpa petunjuk tenaga medis.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, Tn. T memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kepatuhan minum obat antihipertensi. Ketidaktahuan tentang pentingnya keteraturan konsumsi obat, kurangnya dukungan keluarga, serta kebiasaan menghentikan terapi secara sepihak menjadi hambatan utama dalam pengelolaan penyakitnya. Informasi ini menjadi dasar bagi peneliti dalam menyusun materi edukasi yang lebih terarah, agar dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan Tn. T dalam menjalankan terapi antihipertensi.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa Tn. T hanya menjawab “Ya” pada 2 dari 10 pertanyaan, sehingga masih termasuk kategori kepatuhan kurang ( $<5$ ). Tekanan darah awal tercatat 170/110 mmHg, dengan terapi obat Amlodipine 2x1 dan Captopril 2x1. Observasi memperkuat temuan bahwa pasien tidak menjalankan instruksi dokter secara konsisten terkait jadwal dan dosis obat.

Edukasi diberikan pada pukul 10.00 WITA selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 5–10 menit setiap pertemuan,

menggunakan media visual berupa leaflet. Pada hari pertama, materi difokuskan pada pemahaman dasar tentang hipertensi, bahaya menghentikan obat tanpa arahan tenaga kesehatan, dan pentingnya mengonsumsi obat sesuai jadwal.

Setelah menerima edukasi hari pertama, Tn. T mulai memahami nama obat yang dikonsumsi (Amlodipine dan Captopril), meskipun kepatuhannya dalam mengonsumsi obat masih rendah. Tn T mulai menunjukkan minat untuk menggunakan pengingat jadwal minum obat, tetapi belum mengimplementasikannya secara nyata. Dengan demikian, pada hari pertama tingkat kepatuhan Tn. T masih berada dalam kategori “kurang” dan memerlukan edukasi lanjutan agar perilaku kepatuhan dapat meningkat secara signifikan.

Tabel 4.7 skor kepatuhan Tn T

Responden 2	Pre (Sebelum)	Post (Setelah)
Hari Pertama	2 (Kurang)	3 (Kurang)
Hari Kedua	4 (Kurang)	7 (Baik)
Hari Ketiga	7 (Baik)	10 (Baik)

Keterangan:

- Skor 1–5 = Kurang Patuh
- Skor 6–10 = Patuh

Tabel 4.8 Hasil Tekanan darah Tn T

Hari	Tekanan Darah
Hari Pertama	170/110 MmHg
Hari Kedua	160/110 MmHg
Hari Ketiga	130/100 MmHg

Tabel 4.9 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Tn. T dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi

Hari ke	Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan
Hari ke-1	Tn. T mulai memahami pentingnya keteraturan konsumsi obat antihipertensi setelah diberikan edukasi awal. Motivasi masih pada tahap sedang karena sebelumnya ia hanya minum obat ketika merasa pusing atau tidak enak badan. Media visual berupa poster dan leaflet membantu meningkatkan pemahaman awal, meskipun kepatuhan masih terbatas.
Hari ke-2	Pendampingan dari peneliti dalam memantau jadwal minum obat membantu Tn. T lebih disiplin. Kepercayaan diri meningkat setelah memahami manfaat konsumsi obat secara teratur. Dukungan keluarga mulai terlibat meskipun belum konsisten, sehingga kepatuhan mulai menunjukkan perbaikan.
Hari ke-3	Tn. T menunjukkan peningkatan signifikan dalam kepatuhan minum obat. Pemahaman tentang risiko hipertensi jika tidak patuh semakin kuat, disertai motivasi yang meningkat. Dukungan keluarga yang lebih terarah serta komunikasi yang baik dengan peneliti dan tenaga kesehatan memperkuat keberhasilan implementasi edukasi.

**Sumber:** 16 Juli 2025 di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar

Tabel 4.10 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Edukasi pada Responden 2 (Tn. T)

No.	Faktor	Kategori	Keterangan Khusus pada Tn. T (36 tahun)
1	Usia	Internal	Usia relatif muda (36 tahun), memudahkan pemahaman edukasi dan pengambilan keputusan rasional.
2	Pendidikan	Internal	Pendidikan SMA; cukup memahami edukasi dan petunjuk tenaga kesehatan.
3	Motivasi diri	Internal	Termotivasi untuk sembuh demi keluarga; aktif bertanya selama sesi edukasi.
4	Dukungan keluarga	Eksternal	Didampingi istri yang turut mengingatkan jadwal minum obat.
5	Kebiasaan hidup	Internal	Mulai mengubah pola makan dan aktivitas setelah tahu menderita hipertensi.
6	Akses informasi	Eksternal	Sebelumnya belum mendapat edukasi terstruktur dari tenaga kesehatan.
7	Pemahaman obat	Internal	Setelah edukasi, memahami nama, dosis, dan jadwal minum obat dengan benar.
8	Media edukasi	Strategi Edukasi	Leaflet mudah dibaca dan dibawa pulang; dibaca bersama istri.
9	Metode edukasi	Strategi Edukasi	Ceramah dan diskusi dua arah efektif karena Tn. T cukup responsif.
10	Durasi terapi	Kesadaran Pasien	Mulai memahami bahwa terapi hipertensi adalah jangka panjang.
11	Kepatuhan awal dan akhir	Evaluatif	Awalnya cukup patuh, setelah edukasi meningkat menjadi sangat patuh.

**Sumber:** 16 Juli 2025 di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar

Tabel 4.11 Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Responden 2 (Tn. T)

No.	Faktor	Kategori	Keterangan Khusus pada Tn. T (36 tahun)
1	Usia	Tidak dapat diubah	Usia masih muda, namun sudah mengalami hipertensi stadium sedang.
2	Riwayat keluarga	Tidak ada/laporkan	Tidak disebutkan adanya riwayat hipertensi dalam keluarga.
3	Pola makan tinggi garam	Dapat diubah	Sebelumnya gemar makanan asin dan instan, kini mulai dikurangi.
4	Kurang aktivitas fisik	Dapat diubah	Aktivitas fisik terbatas sebelum dirawat, kini mulai rutin jalan pagi.
5	Stres pekerjaan	Psikososial	Pernah mengalami tekanan kerja tinggi yang memicu stres.
6	Kepatuhan minum obat	Perilaku	Mulai rutin minum obat sesuai anjuran setelah mendapat edukasi.
7	Kurangnya pengetahuan	Perilaku	Sebelum edukasi belum paham efek menghentikan obat, kini sudah mengerti.

**Sumber:** 16 Juli 2025 di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar

Berdasarkan tabel 4.6 tersebut, pada hari pertama skor kepatuhan Responden 2 (Tn. T) sebelum diberikan edukasi hanya mencapai 2, yang menunjukkan kategori kepatuhan sangat rendah. Hal ini menggambarkan bahwa Tn. T belum memahami pentingnya minum obat antihipertensi secara teratur dan sesuai dosis. Setelah diberikan edukasi, skor meningkat menjadi 3, meskipun masih dalam kategori kurang. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mulai memberikan pengaruh terhadap pemahaman dan kesadaran pasien, namun perubahan perilaku kepatuhan pada hari pertama masih terbatas sehingga diperlukan edukasi lanjutan untuk memperkuat pemahaman dan membangun komitmen kepatuhan minum obat

Pada hari kedua, edukasi dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2025 pukul 10.00 WITA di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar. Edukasi difokuskan pada pemahaman lebih mendalam mengenai

pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur. Responden diberikan penjelasan mengenai dampak positif dari konsumsi obat sesuai jadwal dan dosis yang dianjurkan, serta risiko jika obat dihentikan secara tiba-tiba meskipun tekanan darah terasa normal. Edukasi juga mencakup cara praktis mengingat jadwal minum obat, seperti penggunaan alarm pada ponsel dan melibatkan anggota keluarga sebagai pengingat. Selain itu, responden diajarkan untuk mengenali nama dan aturan pakai obat yang dikonsumsi agar lebih mandiri dalam pengelolaan terapi. Materi disampaikan melalui media visual berupa poster dan leaflet dengan penjelasan sederhana agar mudah dipahami.

Berdasarkan hasil kuesioner pre, Tn T menjawab “Ya” pada 4 pertanyaan dan “Tidak” pada 6 pertanyaan, sehingga masuk kategori kepatuhan kurang ( $<5$ ). Nilai tekanan darah setelah edukasi adalah 170/110 mmHg. Tn T diberikan obat Amlodipine 1x1 dan Captopril 2x1. Temuan ini menunjukkan bahwa Tn T masih belum mampu menjalankan pengobatan secara konsisten. Kendala utama adalah kebiasaannya menghentikan obat saat merasa tekanan darah normal dan belum memiliki strategi efektif untuk mengingat jadwal minum obat. Oleh karena itu, kepatuhan Tn T pada tahap ini masih berada dalam kategori “kurang”, sehingga diperlukan edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan.

Pada hari ketiga, edukasi dilaksanakan pada tanggal 18 Juli 2025 pukul 09.00 WITA di Ruang Melati RS TK II Pelamonia Makassar.

Edukasi difokuskan pada pentingnya konsistensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan. Responden diberikan pemahaman bahwa menghentikan obat secara tiba-tiba atau melewati dosis meskipun merasa sehat dapat meningkatkan risiko lonjakan tekanan darah dan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Strategi praktis seperti penggunaan pengingat elektronik, keterlibatan anggota keluarga, dan konsultasi rutin dengan tenaga medis juga dijelaskan. Edukasi tetap disampaikan melalui poster dan leaflet dengan bahasa sederhana agar mudah dipahami.

Berdasarkan hasil kuesioner post, Tn T menjawab “Ya” pada seluruh 10 pertanyaan sehingga masuk kategori kepatuhan baik (>5). Tn T menyatakan sudah rutin minum obat sesuai jadwal dan dosis yang ditentukan, tetap mengonsumsi obat setiap hari meskipun tidak merasakan gejala, tidak pernah menghentikan obat tanpa arahan dokter, serta mengetahui nama obat yang dikonsumsi (Amlodipine dan Captopril). Ia juga telah menyiapkan alarm sebagai pengingat dan melibatkan keluarga dalam pengawasan minum obat. Perilaku ini menunjukkan peningkatan kepatuhan yang signifikan, menandakan keberhasilan edukasi yang diberikan.

Edukasi yang diberikan selama program terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman Tn. T mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi. Namun, terkadang Tn. T masih lupa terkait materi yang sudah dijelaskan pada hari pertama dan kedua, terutama

mengenai alasan mengapa obat harus tetap diminum meskipun tidak ada gejala. Setelah diberikan penjelasan berulang pada hari ketiga, Tn. T sudah mampu memahami secara jelas pentingnya mengonsumsi obat sesuai anjuran dan tidak menghentikannya tanpa petunjuk tenaga kesehatan.

Setelah mendapatkan edukasi, perilaku Tn. T dalam menjalankan terapi pengobatan menunjukkan perubahan yang cukup signifikan. Tn. T mulai menyiapkan pengingat minum obat menggunakan alarm, meminta dukungan keluarga untuk mengingatkan jadwal obat, serta lebih memahami fungsi dan nama obat yang dikonsumsi. Meskipun masih memerlukan bimbingan lanjutan, Tn. T menunjukkan niat dan usaha untuk meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal minum obat yang ditentukan.

Sebelumnya, Tn. T belum memahami secara menyeluruh mengenai risiko menghentikan obat secara tiba-tiba maupun dampak jangka panjang dari ketidakpatuhan. Setelah edukasi dilakukan, ia mampu menjelaskan kembali alasan pentingnya terapi jangka panjang pada hipertensi, serta memahami risiko komplikasi serius seperti stroke atau penyakit jantung bila pengobatan diabaikan.

Dilihat dari hasil pemantauan dan wawancara, Tn. T menunjukkan adanya peningkatan kesadaran diri dan kualitas hidup. Tn. T melaporkan merasa lebih tenang dan termotivasi untuk menjaga tekanan darahnya tetap stabil melalui kepatuhan minum obat.

Edukasi yang diberikan peneliti dinilai cukup efektif. Hal ini terlihat dari peningkatan pemahaman serta perubahan perilaku yang nyata pada Tn. T. Pendekatan edukasi yang digunakan bersifat komunikatif dan partisipatif, disesuaikan dengan kebutuhan dan latar belakang pengetahuan responden. Tn. T juga merasa nyaman dan terbuka selama sesi edukasi, sehingga materi dapat diterima dengan baik dan mulai diterapkan dalam keseharian.

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi adalah motivasi Tn. T untuk menjaga kesehatannya, keterbukaan terhadap informasi baru, serta adanya interaksi positif dengan peneliti selama proses edukasi. Di sisi lain, faktor penghambat yang ditemukan adalah keterbatasan waktu Tn. T untuk menjalani edukasi secara intensif, kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan jadwal minum obat, serta kebiasaan lama menghentikan pengobatan ketika merasa sehat, yang menjadi tantangan tersendiri dalam membangun perilaku kepatuhan.

Tabel 4.12 Hasil Terapi Obat yang di berikan Tn. T

TERAPI OBAT	
Nama Obat	Dosis
Amlodipine	Dosis yang diberikan pada pasien 5mg dalam 1x1
Captopril	Dosis yang diberikan pada pasien 12,5 mg dalam 2x1

Berdasarkan tabel 4.10 hasil terapi obat, Tn. T mendapatkan dua jenis obat antihipertensi, yaitu Amlodipine dan Captopril. Amlodipine diberikan dengan dosis 5 mg sekali sehari (1x1), yang bekerja sebagai *calcium channel blocker* untuk membantu menurunkan tekanan darah dengan cara melebarkan pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Sementara itu, Captopril diberikan dengan dosis 12,5 mg dua kali sehari (2x1), yang merupakan *ACE inhibitor* yang bekerja dengan menghambat pembentukan angiotensin II, sehingga menurunkan tekanan darah, mengurangi beban kerja jantung, dan mencegah kerusakan organ akibat hipertensi. Kombinasi kedua obat ini dipilih untuk mengoptimalkan kontrol tekanan darah Tn. T, menurunkan risiko komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung, serta membantu mencapai stabilitas tekanan darah sesuai target terapi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian di atas, didapatkan bahwa Responden 1 dalam penelitian ini adalah Ny. P, seorang perempuan berusia 58 tahun. Keluhan utama yang dialami Ny. P berkaitan dengan hipertensi yang tidak terkontrol, seperti sering merasa pusing, mudah lelah, dan kadang disertai rasa tegang pada leher. Berdasarkan data hasil pengkajian dan observasi, diketahui bahwa kebiasaan menghentikan konsumsi obat ketika merasa sehat, lupa minum obat karena tidak menggunakan pengingat, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya terapi jangka panjang menjadi faktor utama yang menyebabkan tekanan darahnya tidak stabil.

Hal ini sesuai dengan konsep yang menjelaskan bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang untuk menjaga kestabilan tekanan darah dan mencegah komplikasi. Ketidakepatuhan dalam mengonsumsi obat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan akan memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung. Hal ini sejalan dengan pendapat Sutaryo (2020) yang menyatakan bahwa kepatuhan terhadap terapi antihipertensi merupakan salah satu pilar utama dalam pengendalian tekanan darah, yang berperan penting dalam menurunkan risiko komplikasi serius akibat hipertensi.

Selama proses edukasi, Ny. P menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku, meskipun pada awalnya kepatuhan minum obat masih belum sepenuhnya stabil. Namun, dari sudut pandang klinis, kondisi Ny. P yang sebelumnya memiliki tekanan darah tinggi dengan kebiasaan menghentikan obat tanpa petunjuk dokter menunjukkan respons yang cukup baik terhadap intervensi edukasi yang diberikan. Sesuai dengan teori kualitas hidup penderita hipertensi oleh (Depkes RI, 2021), pasien yang memiliki kesadaran akan pentingnya terapi farmakologis jangka panjang dan pengendalian faktor risiko cenderung mengalami peningkatan kualitas hidup, yang tercermin dari menurunnya keluhan fisik dan meningkatnya motivasi dalam menjaga kesehatan.

Gejala yang dialami oleh Responden 1, seperti sering merasa pusing, leher terasa tegang, dan mudah lelah, merupakan manifestasi umum dari hipertensi yang tidak terkontrol. Salah satu faktor yang memperburuk kondisi

ini adalah kebiasaan Ny. P menghentikan konsumsi obat ketika merasa sehat dan tidak memiliki pengingat untuk minum obat, sehingga jadwal terapi sering terlewat. Kondisi tersebut menggambarkan pola pengelolaan penyakit yang kurang baik dan minimnya pemahaman mengenai pentingnya terapi jangka panjang pada hipertensi. Menurut (PERHI, 2021), ketidakpatuhan terhadap jadwal dan dosis obat antihipertensi merupakan salah satu penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, yang meningkatkan risiko komplikasi jangka panjang seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal.

Pasien juga menunjukkan kurangnya kepatuhan terhadap anjuran medis sebelum edukasi dilakukan. Hal ini diperkuat oleh data wawancara yang menunjukkan bahwa Ny. P sering lupa atau sengaja melewatkan waktu minum obat ketika merasa tekanan darahnya normal. Menurut (Sutaryo, 2020), rendahnya kepatuhan terhadap terapi antihipertensi sangat berpengaruh terhadap fluktuasi tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan jadwal minum obat dan mendampingi pasien selama pengobatan juga menjadi hambatan yang signifikan dalam keberhasilan manajemen hipertensi

Faktor psikologis seperti rasa bosan menjalani terapi jangka panjang dan persepsi bahwa obat tidak perlu dikonsumsi saat merasa sehat turut memperburuk kondisi pasien. Berdasarkan teori edukasi perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018), perubahan perilaku pasien sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan lingkungan sosial, termasuk dukungan keluarga. Dalam hal ini, intervensi edukasi yang dilakukan oleh peneliti dirancang

sebagai strategi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi antihipertensi.

Melalui pendekatan edukasi yang komunikatif dan disesuaikan dengan latar belakang pasien, ditemukan adanya peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku secara bertahap. Hal ini sejalan dengan pendapat (Kemenkes RI, 2022) yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan terbukti efektif meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien hipertensi apabila dilakukan secara berkelanjutan dan didukung oleh lingkungan sosial yang mendukung. Oleh karena itu, intervensi edukatif mengenai kepatuhan minum obat menjadi bagian penting dalam pendekatan holistik untuk mengendalikan hipertensi secara efektif.

Kebiasaan Ny. P yang sering menghentikan obat secara sepihak ketika merasa tekanan darahnya normal menjadi faktor dominan yang memperburuk kondisi hipertensi mereka. Hal ini sesuai dengan penjelasan dalam teori intervensi bahwa ketidakpatuhan terhadap pengobatan jangka panjang merupakan faktor utama yang menghambat pengendalian tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi serius. Menurut (PERHI, 2021), perilaku menghentikan konsumsi obat antihipertensi secara tiba-tiba dan tidak mematuhi jadwal pengobatan merupakan penyebab utama gagal terapi dan risiko tinggi komplikasi kardiovaskular.

Selain itu, responden tidak memiliki pengingat untuk jadwal minum obat, serta dukungan keluarga dalam mengingatkan kepatuhan pengobatan masih terbatas, sehingga pengelolaan terapi menjadi kurang optimal. Hal ini

memperkuat kesimpulan bahwa faktor perilaku dan lingkungan menjadi kontributor utama rendahnya kepatuhan pasien. Kelemahan dalam pengetahuan tentang pentingnya terapi antihipertensi dan risiko menghentikan obat tanpa petunjuk medis, sebagaimana dijelaskan pada Bab IV, mendukung bahwa manajemen diri pasien masih sangat terbatas. (Muljono, 2020) menyatakan bahwa ketidakpatuhan terhadap terapi antihipertensi dan kurangnya edukasi kesehatan merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah serta meningkatnya risiko komplikasi pada pasien hipertensi.

Keluhan pusing dan rasa tegang di leher yang berangsur berkurang setelah intervensi edukasi menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan minum obat, meski sederhana, tetap memberi dampak positif terhadap kondisi pasien. Berdasarkan kerangka teori (Kemenkes RI, 2022), intervensi edukasi kesehatan terbukti meningkatkan kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup pasien hipertensi jika dilakukan secara terstruktur dan didukung oleh lingkungan sosial. Dalam hal ini, keterlibatan keluarga menjadi faktor penting yang mendukung keberhasilan, meskipun pengawasan mereka terhadap jadwal minum obat pasien masih belum maksimal.

Pasien juga menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya meminum obat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan, serta mulai menyiapkan pengingat untuk mencegah kelupaan. Hal ini menunjukkan respons positif terhadap edukasi yang diberikan. Menurut (Notoatmodjo, 2018), perubahan pengetahuan dan sikap merupakan tahap awal penting dalam membentuk perilaku sehat. Dengan penguatan melalui edukasi lanjutan dan

dukungan sosial, manajemen hipertensi pada Ny. P diharapkan dapat lebih optimal dan berkelanjutan.

Ny. P tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, yang mengarah pada kesimpulan bahwa faktor gaya hidup dan perilaku pengobatan menjadi pemicu utama tidak terkontrolnya tekanan darah. Hal ini sesuai dengan konsep pada kegiatan edukasi yang menekankan pentingnya kepatuhan terhadap terapi farmakologis dan pengendalian faktor risiko dalam mencegah komplikasi hipertensi, terutama pada kasus yang tidak melibatkan faktor genetik. Data dari (PERHI, 2021) juga menunjukkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi yang tidak terkontrol pada pasien dewasa berkaitan erat dengan rendahnya kepatuhan terhadap terapi dan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya pengobatan jangka panjang, bukan semata-mata faktor keturunan

Lingkungan sosial pasien, yang kurang memberikan dukungan terhadap keteraturan konsumsi obat, turut memperburuk kondisinya. Tidak adanya kontrol dari keluarga serta kebiasaan menghentikan obat ketika merasa sehat menggambarkan lemahnya pengawasan terhadap pengelolaan terapi. Hal ini diperkuat oleh (Kemenkes RI, 2022), yang menyatakan bahwa keluarga berperan penting dalam mendukung keberhasilan manajemen pengobatan pada pasien hipertensi.

Fakta bahwa Ny. P belum pernah mendapatkan edukasi khusus tentang kepatuhan minum obat antihipertensi sebelum penelitian ini menunjukkan kurangnya akses atau promosi edukasi kesehatan secara menyeluruh. Padahal, menurut (Nina, 2020), edukasi kesehatan berbasis perilaku sangat berpengaruh

dalam meningkatkan kepatuhan dan perubahan pola hidup penderita penyakit kronis seperti hipertensi. Respon positif yang ditunjukkan Ny. P selama sesi edukasi, serta keinginannya untuk memahami cara mengelola pengobatan, menunjukkan adanya potensi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

Peningkatan skor evaluasi pada aspek kepatuhan dan pemahaman pasien dari hari pertama hingga akhir sesi edukasi tidak terjadi secara kebetulan, tetapi mencerminkan efektivitas pendekatan edukatif yang digunakan. Pada hari-hari awal, pemahaman Ny. P tentang pentingnya minum obat secara teratur masih rendah, namun dengan metode komunikasi dua arah, simulasi penggunaan pengingat obat, dan penjelasan sederhana, pemahamannya mulai terbentuk. Hal ini mendukung kerangka rancangan intervensi yang digunakan dalam penelitian ini.

Perubahan tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian (Putri, 2021) yang menyatakan bahwa edukasi langsung dan personal berdampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalankan terapi pengobatan. Dengan meningkatnya pemahaman dan motivasi pasien untuk mengonsumsi obat secara teratur, maka pengelolaan hipertensi secara keseluruhan menjadi lebih terkontrol. Oleh karena itu, edukasi kesehatan sebagai pendekatan nonfarmakologis merupakan strategi penting yang perlu diterapkan secara berkelanjutan.

Selain faktor kepatuhan, tingkat keparahan hipertensi yang dialami Ny. P juga memainkan peran penting dalam keberhasilan intervensi edukasi. Ny. P yang berada pada kategori hipertensi tanpa komplikasi berat cenderung lebih

responsif terhadap edukasi kepatuhan minum obat dibandingkan pasien yang sudah mengalami komplikasi. Hal ini sesuai dengan teori manajemen hipertensi yang menyebutkan bahwa pasien dengan kondisi tekanan darah yang masih dapat dikendalikan lebih mudah diarahkan untuk memperbaiki kepatuhan terhadap terapi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Wardani, 2022) dan (Sulfiani et al., 2021) yang menyatakan bahwa edukasi kepatuhan lebih efektif pada pasien hipertensi yang belum mengalami komplikasi serius karena masih memiliki tingkat adaptasi yang baik.

Keberhasilan Ny. P dalam meningkatkan pemahaman tentang kepatuhan minum obat dan mulai menerapkannya secara mandiri juga tidak lepas dari metode penyampaian edukasi yang tepat. Setiap sesi dilakukan dengan pendekatan personal dan simulasi sederhana yang memungkinkan pasien memahami pentingnya menjaga keteraturan konsumsi obat. Dengan teknik edukasi yang sistematis, Ny. P mulai menggunakan pengingat, melibatkan keluarga, dan lebih disiplin dalam menjalankan pengobatan harian. (Sutaryo, 2020) dan (Handayani, 2021) menegaskan bahwa keberhasilan edukasi kesehatan sangat bergantung pada metode interaktif, keterlibatan pasien secara aktif, serta penguatan pemahaman melalui praktik langsung.

Secara keseluruhan, keberhasilan Ny. P dalam mulai menerapkan prinsip kepatuhan minum obat antihipertensi secara konsisten dan memahami hubungan antara konsumsi obat dengan pengendalian tekanan darah merupakan hasil dari sinergi beberapa faktor: keteraturan edukasi, pendekatan komunikasi yang tepat, dukungan lingkungan, terapi medis yang berjalan paralel, serta

motivasi pasien untuk berubah. Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Handayani, 2021; Rachmawati, 2022; dan Putri, 2023), yang menegaskan bahwa edukasi kepatuhan berbasis personal menjadi intervensi nonfarmakologi yang efektif dalam mendukung pengelolaan hipertensi.

Pada hari pertama intervensi, hasil pengamatan menunjukkan bahwa Ny. P mulai menunjukkan perubahan perilaku dalam hal pengelolaan pengobatan, terutama dengan mulai menyiapkan pengingat sederhana untuk jadwal minum obat dan menerima informasi tentang risiko komplikasi hipertensi bila terapi diabaikan. Respon positif ini dipengaruhi oleh penerimaan edukasi yang cukup baik, serta meningkatnya motivasi pasien setelah memahami konsekuensi menghentikan obat secara sepihak. Hal ini sejalan dengan temuan (Wahyuni, 2021; dan Rachmawati, 2022) yang menyatakan bahwa intervensi edukasi personal mampu meningkatkan kesadaran dan inisiasi perubahan perilaku pengobatan pada pasien hipertensi.

Penilaian terhadap indikator perubahan kepatuhan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pada aspek dosis dan jadwal konsumsi obat, meskipun pada awalnya masih ada kelupaan saat tidak merasakan keluhan. Perubahan ini menunjukkan bahwa pasien mulai mengadopsi informasi edukasi secara bertahap. (Dewi, 2022) menyebutkan bahwa edukasi berkelanjutan lebih efektif dalam mengubah perilaku kepatuhan secara komprehensif, terutama jika dikombinasikan dengan penguatan motivasi.

Pada aspek pengetahuan tentang hipertensi, Ny. P menunjukkan peningkatan skor pemahaman, yang ditunjukkan dengan kemampuannya

menjelaskan bahaya menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan serta pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin. Pengetahuan ini mendukung upaya pencegahan jangka panjang dan sesuai dengan konsep edukasi promotif-preventif (Notoatmodjo, 2018). Edukasi tersebut juga mulai memperbaiki persepsi diri Ny. P terhadap pengelolaan penyakitnya.

Kualitas hidup pada aspek kesehatan fisik menunjukkan perbaikan awal, ditandai dengan berkurangnya keluhan pusing dan rasa tegang di leher setelah menjalankan terapi secara lebih teratur. Hal ini mengindikasikan bahwa kepatuhan awal terhadap konsumsi obat mulai berdampak pada stabilitas tekanan darah pasien. (Sutaryo, 2020) menyatakan bahwa keteraturan terapi farmakologis merupakan faktor utama dalam perbaikan kualitas hidup pasien hipertensi.

Efektivitas edukasi pada hari pertama menunjukkan hasil positif awal yang menjanjikan. Faktor yang mendukung keberhasilan ini meliputi komunikasi edukatif yang baik antara peneliti dan pasien, serta motivasi pribadi Ny. P. Namun demikian, terdapat hambatan seperti kurangnya dukungan keluarga dalam pengawasan jadwal konsumsi obat dan belum terbiasanya pasien menggunakan pengingat yang konsisten. Hambatan ini memerlukan pendekatan lanjutan pada hari-hari berikutnya, agar perubahan perilaku dapat berlanjut secara konsisten

Pada hari kedua, hasil observasi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kepatuhan Ny. P terhadap prinsip konsumsi obat antihipertensi sesuai dosis dan jadwal. Pasien mulai mampu mengonsumsi obat secara teratur

dan menggunakan pengingat sederhana seperti alarm untuk membantu kedisiplinan. Perubahan ini mencerminkan bahwa edukasi yang diberikan mulai terinternalisasi dengan baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Handayani, 2021; Putri, 2022) yang menyatakan bahwa edukasi pengobatan yang diberikan secara rutin selama beberapa hari mampu meningkatkan perilaku kepatuhan dan memperbaiki kualitas hidup penderita hipertensi.

Kemampuan pasien dalam mengatur jadwal minum obat juga mengalami perbaikan. Jika sebelumnya Ny. P sering melewatkan obat ketika merasa sehat, kini ia mulai mengonsumsi obat secara konsisten tanpa jeda. Hal ini sesuai dengan penjelasan (Rachmawati et al., 2023) yang menunjukkan bahwa keteraturan dalam konsumsi obat dapat membantu menstabilkan tekanan darah dan mengurangi keluhan fisik akibat fluktuasi tekanan.

Tidur pasien juga mulai membaik, dengan keluhan sering merasa gelisah di malam hari berkurang seiring dengan stabilnya tekanan darah. Peningkatan kualitas tidur ini berkaitan dengan kepatuhan terhadap terapi farmakologis. (Prem V, 2020) menegaskan bahwa manajemen terapi yang baik pada pasien penyakit kronis dapat meningkatkan kenyamanan tidur dan mengurangi gejala yang mengganggu pada malam hari.

Penggunaan obat tetap sesuai anjuran dokter, tanpa adanya kebutuhan peningkatan dosis atau penambahan obat lain. Ini menandakan bahwa kondisi pasien mulai stabil, dan edukasi kepatuhan memberikan kontribusi positif dalam mendukung efektivitas terapi farmakologi. (WHO, 2021) menyebutkan

bahwa keberhasilan kontrol tekanan darah erat kaitannya dengan kepatuhan pengobatan jangka panjang.

Persepsi kontrol diri pasien terhadap penyakit juga meningkat. Ny. P menunjukkan kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam mengelola terapi dan memahami risiko menghentikan obat tanpa petunjuk medis. Hal ini sesuai dengan temuan (Hidayah, 2023; Zahirah, 2024) yang menjelaskan bahwa edukasi berulang mampu memperkuat kontrol diri dan mengurangi kecemasan pasien dalam menghadapi komplikasi penyakit kronis.

Hari kedua menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap prinsip pengelolaan terapi hipertensi. Skor kepatuhan Ny. P meningkat menjadi kategori “baik”, mencerminkan bahwa edukasi yang diberikan mulai memberikan dampak positif. Pasien mulai mampu menjelaskan fungsi obat yang dikonsumsi, pentingnya menjaga jadwal minum obat, serta memahami risiko komplikasi jika terapi diabaikan. Hal ini selaras dengan temuan (Putri, 2022; Handayani, 2021) yang menyebutkan bahwa edukasi kepatuhan secara berulang selama beberapa hari dapat meningkatkan kontrol gejala dan kualitas hidup penderita hipertensi.

Pada hari ketiga, skor kepatuhan Ny. P mencapai tingkat optimal, ditunjukkan dengan kemampuannya menjawab seluruh pertanyaan evaluasi edukasi dengan benar serta menjelaskan kembali konsep kepatuhan minum obat secara lengkap. Hal ini mencerminkan bahwa edukasi yang diberikan telah mencapai tujuannya dan pasien merasa percaya diri dalam mengelola hipertensinya secara mandiri. Temuan ini diperkuat oleh penelitian (Lubis,

2024) yang menjelaskan bahwa edukasi berkelanjutan selama beberapa hari mampu meningkatkan kontrol diri pasien, menstabilkan tekanan darah, dan memperbaiki kualitas hidup secara umum.

Keluhan fisik seperti pusing dan rasa tegang di leher juga mengalami penurunan, dan pasien melaporkan sudah dapat melakukan aktivitas ringan tanpa hambatan berarti. Ini sejalan dengan temuan (Rachmawati et al., 2023) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku kepatuhan pengobatan mampu menurunkan gangguan aktivitas fisik dan meningkatkan energi harian.

Kualitas tidur Ny. P juga membaik, ditunjukkan dengan berkurangnya keluhan sulit tidur di malam hari. Ia merasa tidur menjadi lebih nyenyak dan tidak sering terganggu. (Jamiatun E., 2024) menunjukkan bahwa intervensi edukasi kepatuhan dapat meningkatkan kualitas tidur melalui stabilisasi tekanan darah malam hari.

Perubahan juga terlihat dari pola aktivitas harian pasien, di mana gangguan seperti kelelahan mulai berkurang, dan pasien mulai aktif menyesuaikan rutinitas pengobatan. Ini sejalan dengan temuan (Rachmawati et al., 2023) yang menyatakan bahwa edukasi kepatuhan mampu menurunkan gangguan aktivitas melalui kontrol terapi yang baik.

Pasien juga menunjukkan peningkatan kepercayaan diri, yang ditunjukkan dengan kemampuannya menjelaskan kembali pentingnya kepatuhan terapi meskipun tanpa gejala. (Hidayah, 2023) menyatakan bahwa edukasi berulang dapat meningkatkan kontrol diri pasien serta mengurangi kecemasan terhadap komplikasi penyakit kronis.

Gejala yang dialami oleh Responden 2, Tn. T, seperti mudah lelah, sering merasa pusing, dan tegang di leher merupakan manifestasi umum dari hipertensi yang tidak terkontrol. Salah satu faktor yang memperburuk kondisi Tn. T adalah kebiasaannya menghentikan konsumsi obat ketika merasa sehat dan tidak menggunakan pengingat untuk jadwal minum obat, sehingga kepatuhannya rendah. Pola pengobatan seperti ini mencerminkan kurangnya kesadaran akan pentingnya terapi antihipertensi jangka panjang serta keterbatasan pengetahuan dasar mengenai risiko komplikasi hipertensi. Menurut (Handayani, 2021), penghentian terapi antihipertensi secara sepihak dan ketidakteraturan konsumsi obat dapat memicu lonjakan tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke atau penyakit jantung.

Kurangnya pemahaman Tn. T terhadap pentingnya keteraturan konsumsi obat pada awal pengkajian juga memperlihatkan betapa rendahnya literasi kesehatan yang dimiliki. Pasien belum mampu menjelaskan fungsi obat yang dikonsumsi maupun memahami alasan medis mengapa obat harus diminum meskipun tanpa gejala. Rendahnya skor kepatuhan (2 pada hari pertama) memperkuat fakta bahwa intervensi edukasi kepatuhan sangat dibutuhkan. Menurut (Sutaryo, 2020), literasi rendah terhadap terapi farmakologis merupakan hambatan besar dalam pengelolaan hipertensi dan berisiko menyebabkan ketidakstabilan tekanan darah serta meningkatkan komplikasi kardiovaskular.

Faktor lingkungan juga menjadi penyumbang utama rendahnya kepatuhan Tn. T. Ia mengakui bahwa keterbatasan pengawasan keluarga dan

minimnya dukungan sosial membuatnya sering lalai menjalankan jadwal pengobatan. Berdasarkan teori perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018), kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga, akses informasi, dan kebiasaan hidup sehari-hari.

Namun demikian, setelah dilakukan intervensi edukasi selama tiga hari dengan pendekatan sederhana, personal, dan visual, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman Tn. T. Skor kepatuhan meningkat menjadi 4 pada hari kedua dan mencapai nilai maksimal 10 pada hari ketiga. Tn. T mulai memahami fungsi dan jadwal konsumsi obat, serta mulai menunjukkan niat untuk mempertahankan kepatuhan, meskipun beberapa kebiasaan lama masih memerlukan penguatan. Hal ini sejalan dengan temuan (Rachmawati et al., 2023), yang menekankan bahwa edukasi berulang dengan pendekatan komunikatif efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi pasien terhadap pengelolaan terapi jangka panjang.

Peningkatan ini juga berdampak pada perbaikan kondisi fisik. Tn. T melaporkan bahwa keluhan pusing berkurang, dan ia mulai merasa lebih berenergi saat menjalankan aktivitas harian. Perubahan ini menunjukkan bahwa kontrol tekanan darah mulai terbentuk. Menurut (Putri, 2022), keteraturan konsumsi obat antihipertensi dapat memperbaiki stabilitas tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi secara keseluruhan.

Respons positif Tn. T terhadap edukasi juga didukung oleh rasa ingin tahu yang tumbuh selama proses berlangsung. Meskipun pada awalnya terlihat

pasif dan kurang percaya diri, pendekatan yang empatik dan penggunaan media visual membantu pasien merasa lebih nyaman dan terlibat. Menurut (Zahra, 2023), dukungan emosional dan komunikasi edukatif yang partisipatif merupakan kunci dalam membentuk perubahan perilaku jangka panjang pada penderita penyakit kronis.

Tn. T sebelumnya tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, yang memperkuat bahwa faktor gaya hidup dan pola pengelolaan terapi menjadi penyebab utama kondisi yang dialaminya. Hal ini diperkuat oleh (PERHI, 2021), yang menyebutkan bahwa ketidakpatuhan terhadap pengobatan merupakan pemicu dominan tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi dewasa.

Secara keseluruhan, proses edukasi yang diberikan kepada Tn. T selama tiga hari terbukti meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan niat untuk menjalankan pengobatan dengan lebih disiplin. Meskipun implementasinya belum sempurna dan masih perlu pendampingan lanjutan, hasil awal ini menunjukkan potensi besar keberhasilan intervensi edukasi kepatuhan minum obat, terutama jika dilakukan secara konsisten, kontekstual, dan berorientasi pada kebutuhan individu. Oleh karena itu, strategi edukatif seperti ini layak diintegrasikan ke dalam layanan standar bagi pasien hipertensi untuk mendukung manajemen mandiri jangka panjang.

Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa sebelum dilakukan edukasi, Tn. T belum pernah mendapatkan informasi yang jelas mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi. Ia bahkan belum memahami

alasan medis mengapa obat harus diminum secara teratur meskipun tidak ada keluhan, serta risiko menghentikan pengobatan tanpa anjuran tenaga kesehatan. Namun, setelah diberikan edukasi secara bertahap selama tiga hari dengan media visual dan pendekatan sederhana, Tn. T menunjukkan minat dan keterlibatan aktif dalam memahami pentingnya terapi farmakologis jangka panjang. Ini merupakan hal yang positif, karena pemahaman dan partisipasi pasien dalam pengelolaan penyakit terbukti meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol tekanan darah. Hal ini didukung oleh penelitian (Handayani, 2021; Putri, 2022), yang menekankan bahwa edukasi kepatuhan terstruktur dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dan menurunkan risiko komplikasi.

Wawancara dan observasi menunjukkan bahwa peningkatan kontrol hipertensi pada Tn. T dicapai melalui kombinasi edukasi kepatuhan yang konsisten, dukungan lingkungan rumah sakit, dan kesediaan pasien untuk berubah. Ia juga mulai memahami pentingnya mengonsumsi obat sesuai jadwal, mengenali nama dan fungsi obat yang dikonsumsi, serta menyebutkan risiko komplikasi jika terapi dihentikan tanpa pengawasan tenaga medis. Intervensi edukasi berbasis kepatuhan terbukti sangat efektif dalam membentuk kesadaran baru dan meningkatkan keterampilan manajemen diri pasien dalam mengelola hipertensi.

Selama tiga hari pelaksanaan edukasi kepatuhan minum obat (16–18 Juli 2025), Tn. T (36 tahun) menunjukkan peningkatan pemahaman dan penerapan prinsip kepatuhan secara bertahap. Pada hari pertama, skor

kepatuhannya sangat rendah, mencerminkan ketidaktahuan total mengenai pentingnya keteraturan konsumsi obat dan risiko dari ketidakpatuhan. Ia sering menghentikan obat saat merasa sehat dan tidak menggunakan pengingat untuk jadwal minum obat.

Setelah diberikan edukasi secara berulang dengan pendekatan bahasa yang sederhana dan media visual, pemahamannya mulai terbentuk. Pada hari kedua, skor meningkat signifikan, dan akhirnya mencapai skor maksimal pada hari ketiga. Pasien mulai memahami konsep keteraturan konsumsi obat, mampu menjelaskan kembali fungsi obat yang dikonsumsi (Amlodipine dan Captopril), serta menerapkan strategi pengingat seperti alarm dan melibatkan keluarga dalam pengawasan pengobatan.

Efek positif dari edukasi tercermin dalam perbaikan gejala klinis seperti berkurangnya keluhan pusing dan rasa tegang di leher, serta meningkatnya kepercayaan diri Tn. T dalam mengelola pengobatan secara mandiri. Meskipun perubahan memerlukan pendampingan berkelanjutan, peningkatan yang ditunjukkan Tn. T tetap signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berulang yang partisipatif dan sesuai dengan latar belakang pasien efektif dalam membentuk perubahan perilaku, sebagaimana ditegaskan oleh (Anugrah, 2023) bahwa intervensi edukasi kepatuhan yang konsisten dapat memperbaiki kontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi, bahkan dalam waktu singkat.

Tabel 4.13 Perbandingan Ny. P dan Tn. T

	Ny. P	Tn. T
<b>H1</b>	Motivasi sedang, masih menghentikan obat ketika merasa sehat. Pemahaman kepatuhan rendah, edukasi banyak dibantu peneliti. Perubahan perilaku belum signifikan (skor kepatuhan rendah).	Motivasi rendah–sedang, sering menghentikan obat dan tidak tahu fungsi obat yang dikonsumsi. Pemahaman dasar sangat minim, perubahan perilaku masih sedikit (skor kepatuhan sangat rendah).
<b>H2</b>	Kepatuhan meningkat, mulai menggunakan alarm sebagai pengingat. Mulai memahami risiko menghentikan obat. Perbaikan perilaku signifikan (skor kepatuhan meningkat).	Mampu lebih percaya diri, mulai konsisten minum obat dan memahami fungsi obat. Kepatuhan meningkat, meski sesekali masih lupa jadwal. Perubahan perilaku mulai terlihat.
<b>H3</b>	Sangat patuh, mampu minum obat sesuai jadwal dengan kesadaran tinggi. Mengajak keluarga ikut mengingatkan. Kepatuhan stabil, kualitas hidup membaik nyata.	Kepatuhan baik dan stabil, menggunakan pengingat dan memahami risiko menghentikan obat. Tekanan darah lebih terkontrol, kepercayaan diri meningkat, meski masih butuh penguatan.

**Sumber:** Wawancara & Observasi, 16–18 Juli 2025, RS TK II Pelamonia Makassar

Berdasarkan hasil intervensi terhadap kedua responden, tampak adanya perbedaan tingkat keberhasilan yang dapat ditinjau dari faktor jenis kelamin dan karakteristik personal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien perempuan cenderung memiliki tingkat kepatuhan dan keberhasilan lebih tinggi dalam program edukasi kesehatan berbasis perilaku, termasuk edukasi pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi. Hal ini terlihat pada kasus Ny. P, yang selama tiga hari pelaksanaan edukasi kepatuhan minum obat menunjukkan peningkatan yang cepat dalam pemahaman konsep terapi farmakologis, kepatuhan terhadap jadwal minum obat, serta kesadaran terhadap risiko komplikasi jika obat dihentikan tanpa anjuran medis. Ny. P juga lebih responsif terhadap materi edukasi visual dan aktif memberikan umpan balik dalam setiap sesi edukasi.

Sebelum diberikan edukasi, Ny. P menunjukkan motivasi yang cukup baik untuk mengikuti penyuluhan, namun memiliki pemahaman yang rendah terkait

manajemen terapi hipertensi. Ia menyatakan belum memahami secara menyeluruh konsep keteraturan minum obat, tujuan terapi jangka panjang, serta alasan medis mengapa obat harus diminum meskipun tekanan darah terasa normal. Ketidaktahuannya ini menyebabkan ia sering menghentikan obat secara sepihak ketika merasa sehat. Pengetahuan yang dimiliki Ny. P sebagian besar bersumber dari pengalaman pribadi dan informasi yang belum terverifikasi, bukan dari edukasi formal atau sumber terpercaya. Sebelum edukasi dimulai, skor kepatuhan Ny. P tergolong rendah, yang menunjukkan bahwa kebiasaan minum obatnya masih tidak konsisten dan memengaruhi kestabilan tekanan darahnya.

Saat edukasi berlangsung, Ny. P menunjukkan respons yang sangat positif. Ia tampak antusias, kooperatif, dan aktif dalam mengikuti setiap sesi penyuluhan yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Pada hari pertama, Ny. P mulai memahami pentingnya mengonsumsi obat secara teratur sesuai dosis dan jadwal. Ia menyimak penjelasan dengan seksama dan menanggapi setiap materi yang disampaikan. Pada hari kedua, ketika diberikan penjelasan mengenai cara mengingat jadwal minum obat, seperti penggunaan alarm dan keterlibatan keluarga, Ny. P tampak mencatat poin-poin penting dan mulai menerapkannya. Ia juga mengajukan beberapa pertanyaan yang menunjukkan ketertarikannya untuk menerapkan pola pengobatan yang lebih teratur. Pada hari ketiga, saat topik berfokus pada risiko komplikasi jika terapi dihentikan, Ny. P dapat menjelaskan kembali dampak hipertensi yang tidak terkontrol serta mengaitkannya dengan kebiasaan lamanya yang sering menghentikan obat. Media visual berupa poster dan leaflet sangat membantu dalam meningkatkan pemahaman Ny. P, karena ia

menyatakan bahwa penjelasan visual lebih mudah dimengerti dibandingkan hanya melalui penuturan lisan.

Setelah menerima edukasi, Ny. P menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman dan penerapan kepatuhan terapi. Ia mampu menjelaskan kembali tujuan konsumsi obat antihipertensi, dosis yang dianjurkan, dan risiko komplikasi jika obat dihentikan. Dalam penerapannya, Ny. P mulai minum obat secara konsisten sesuai jadwal, menggunakan alarm sebagai pengingat, dan meminta anggota keluarga untuk membantu mengawasi keteraturan minum obat. Ia juga berkomitmen untuk tidak menghentikan obat tanpa petunjuk tenaga kesehatan. Skor kepatuhan yang diperoleh setelah edukasi menunjukkan peningkatan yang pesat. Dari hasil wawancara dan observasi, tampak bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berkontribusi pada perubahan perilaku dan kualitas hidup Ny. P secara nyata.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara hari pertama, edukasi difokuskan pada peningkatan pemahaman dasar tentang hipertensi, sebab meskipun motivasi Ny. P cukup tinggi, ia masih mengalami kebingungan dalam memahami konsep penyakit tersebut. Edukasi pada hari pertama juga menekankan pentingnya mengenali dampak penghentian obat secara sepihak, karena kebiasaan tersebut menjadi salah satu faktor yang memperburuk kondisi kesehatannya.

Pada hari kedua, edukasi difokuskan pada perubahan perilaku terkait kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur, strategi praktis untuk mengingat jadwal, serta peran keluarga dalam mendukung pengobatan. Hal ini disesuaikan

karena pada hari kedua Ny. P menunjukkan peningkatan dalam kepatuhan, namun masih memerlukan penguatan perilaku preventif. Edukasi hari ketiga diarahkan pada kemampuan menghindari faktor pencetus hipertensi seperti stres, pola hidup tidak sehat, dan konsumsi makanan tinggi garam, serta penguatan motivasi untuk mempertahankan kepatuhan jangka panjang. Ny. P mulai mampu memahami hubungan antara keteraturan minum obat dengan stabilitas tekanan darah dan kualitas hidupnya

Sebaliknya, Tn. T juga menunjukkan peningkatan kepatuhan, namun memerlukan waktu lebih lama untuk memahami konsep kepatuhan minum obat dan menerapkannya secara konsisten. Meskipun pada hari ketiga ia telah mencapai skor maksimal dalam penilaian kepatuhan, proses adaptasi perilaku memerlukan dorongan dan penguatan yang lebih intensif dibandingkan Ny. P. Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Ridha (2021), yang melaporkan bahwa pasien perempuan memiliki tingkat kepatuhan terhadap program edukasi kesehatan hingga 20% lebih tinggi dibandingkan pasien laki-laki, khususnya dalam fase awal intervensi. Adam (2020) juga mencatat bahwa perempuan lebih cepat menunjukkan respons perilaku positif terhadap intervensi edukatif, termasuk dalam hal pengendalian penyakit kronis

Sebelum diberikan edukasi, Tn. T memiliki motivasi yang rendah-sedang dalam mengikuti program penyuluhan. Ia menyadari pentingnya pengelolaan hipertensi, namun belum memiliki pemahaman yang memadai terkait tujuan terapi farmakologis jangka panjang. Tn. T sering menghentikan obat tanpa alasan medis, tidak mengetahui fungsi obat yang dikonsumsi, dan tidak menggunakan

pengingat jadwal. Dalam percakapan awal sebelum edukasi, Tn. T mengungkapkan bahwa ia sering lupa minum obat, terutama ketika merasa tekanan darahnya normal. Pengetahuan yang dimilikinya tergolong rendah, dengan skor kepatuhan awal yang menunjukkan kategori kurang

Saat edukasi berlangsung, Tn. T menunjukkan kemauan untuk belajar dan memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh edukator. Pada hari pertama, ia mulai memahami pentingnya minum obat secara teratur sesuai anjuran tenaga medis. Meskipun konsentrasinya terkadang terganggu, ia mulai menunjukkan keinginan untuk memperbaiki kebiasaan lamanya. Pada hari kedua, Tn. T mulai memahami fungsi obat yang dikonsumsi (Amlodipine dan Captopril), serta manfaat penggunaan pengingat jadwal. Ia terlihat cukup tertarik saat diberikan contoh visual melalui leaflet dan poster, dan sesekali mengajukan pertanyaan. Namun, dalam diskusi, Tn. T masih memerlukan pengulangan materi agar dapat menangkap konsep dengan lebih baik. Pada hari ketiga, ia menyampaikan bahwa dirinya sudah menggunakan alarm sebagai pengingat minum obat dan melibatkan keluarga untuk mendukung keteraturan konsumsi obat. Secara umum, Tn. T menerima penyuluhan dengan sikap terbuka, meskipun tingkat pemahamannya tidak secepat Ny. P.

Setelah menerima edukasi, Tn. T menunjukkan adanya perbaikan dalam kepatuhan, meskipun masih memerlukan pendampingan. Ia mulai minum obat secara teratur, memahami fungsi dan tujuan terapi, serta mengurangi kebiasaan menghentikan obat tanpa petunjuk medis. Skor kepatuhan pasca-edukasi mengalami peningkatan, meskipun tidak sebesar peningkatan yang terjadi pada Ny.

P. Tn. T menyatakan bahwa penyuluhan yang diterimanya sangat membantu, dan ia merasa lebih percaya diri dalam mengelola pengobatannya. Namun, untuk mempertahankan perubahan perilaku jangka panjang, Tn. T masih memerlukan edukasi lanjutan dan penguatan informasi secara berkala.

Perbedaan antara Ny. P dan Tn. T dalam merespons intervensi edukasi diduga dipengaruhi oleh faktor psikososial. Faktor tersebut mencakup kecenderungan perempuan untuk lebih patuh terhadap instruksi medis, tingkat kepedulian yang lebih tinggi terhadap kesehatan pribadi, serta keterlibatan emosional yang lebih kuat dalam menjalani terapi. Di samping itu, dukungan keluarga dan lingkungan sosial juga memiliki peran penting dalam memengaruhi efektivitas pelaksanaan edukasi dan perubahan perilaku. Patel (2019) menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih terbuka terhadap komunikasi interpersonal dalam setting edukasi, yang mendukung efektivitas penerimaan materi.

Selain pengaruh jenis kelamin, keberhasilan edukasi kepatuhan juga sangat erat kaitannya dengan durasi dan konsistensi pelaksanaan intervensi. Meskipun edukasi idealnya diberikan dalam beberapa sesi selama minggu atau bulan, hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan perilaku awal dapat mulai terbentuk bahkan dalam intervensi jangka pendek. Hal ini sejalan dengan temuan Elnaggar (2021), yang menyebutkan bahwa edukasi intensif dalam tiga hari mampu meningkatkan pemahaman terapi dan memicu perubahan perilaku secara nyata, terutama jika disampaikan dengan metode yang partisipatif dan mudah dipahami.

Dalam penelitian ini, baik Ny. P maupun Tn. T menunjukkan peningkatan kepatuhan yang signifikan setelah mengikuti edukasi selama tiga hari berturut-

turut. Meskipun derajat perubahan bervariasi antarindividu, konsistensi penyampaian materi, pendekatan komunikatif, serta keterlibatan aktif pasien menjadi faktor utama keberhasilan intervensi. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mempertimbangkan faktor-faktor individual seperti jenis kelamin, latar belakang pendidikan, dan gaya belajar saat merancang program edukasi kepatuhan, guna mengoptimalkan hasil dan mendorong keberlanjutan perubahan perilaku pasien.

Hasil dari edukasi yang diberikan selama tiga hari berturut-turut, dengan sesi satu kali per hari dan durasi masing-masing antara 5 hingga 10 menit, menunjukkan bahwa edukasi tentang kepatuhan minum obat antihipertensi berdampak positif terhadap perilaku kedua responden. Oleh karena itu, peneliti memberikan pemahaman kepada kedua responden mengenai pentingnya keteraturan dalam mengonsumsi obat, memahami dosis, serta risiko penghentian terapi tanpa anjuran tenaga medis. Terlihat dari hari pertama hingga ketiga, kedua responden menunjukkan kemajuan yang serupa yaitu mereka mampu memahami penjelasan yang disampaikan, meskipun memerlukan pengulangan materi agar lebih mudah dipahami.

Setelah tiga hari penjelasan berulang, kedua responden berhasil meningkatkan pengetahuan mereka dan menerapkan konsep kepatuhan minum obat antihipertensi. Hal ini selaras dengan temuan penelitian Arief, M. H. (2020), yang menunjukkan bahwa edukasi kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas hidup pasien, karena pasien

menjadi lebih disiplin dalam menjalankan terapi yang dianjurkan. Hal ini juga sesuai dengan firman Allah Swt dalam Al-Qur'an:

وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

*"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik." (QS. Al-Baqarah: 195)*

Ayat ini mengajarkan agar kita menjaga diri dari kebinasaan, termasuk dengan mematuhi pengobatan yang dianjurkan tenaga medis agar terhindar dari komplikasi hipertensi.

Menurut (Nuraeni, 2023), rendahnya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya keteraturan konsumsi obat untuk mencegah komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang dapat mengubah perilaku seseorang sehingga meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan yang baik memungkinkan individu lebih mudah memahami informasi medis dan mengimplementasikannya dalam pola hidup sehari-hari, khususnya dalam pengelolaan terapi jangka panjang pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dengan memberikan penjelasan dalam bentuk edukasi mengenai kepatuhan minum obat, kedua responden dapat mengikuti anjuran medis dengan lebih baik, yaitu memahami jadwal konsumsi obat, mengetahui fungsi dan dosis obat yang diberikan, serta menyadari risiko menghentikan obat tanpa petunjuk tenaga kesehatan. Hal ini selaras dengan temuan (Neva Firdausy, I., 2020), yang menyatakan bahwa edukasi terstruktur mampu

meningkatkan keteraturan konsumsi obat pada pasien hipertensi sehingga membantu menstabilkan tekanan darah. Sejalan dengan (Altifani, 2022), strategi edukasi berulang menggunakan pendekatan personal dan media visual efektif meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan teori yang relevan, pemberian edukasi mengenai kepatuhan minum obat terbukti meningkatkan tingkat pengetahuan dan kepatuhan responden dalam menjalankan terapi antihipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ratnasari et al., 2024), yang menemukan adanya hubungan erat antara edukasi kepatuhan pengobatan dengan kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kedua responden telah memahami pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi dan mampu menerapkannya secara langsung dalam kehidupan sehari-hari, sehingga diharapkan dapat membantu menjaga kestabilan tekanan darah dan mencegah komplikasi di masa mendatang.

### **C. Keterbatasan Studi Kasus**

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, peneliti menyadari adanya beberapa keterbatasan yang mungkin memengaruhi hasil dan generalisasi dari temuan, antara lain:

1. Peneliti sulit berkomunikasi dengan pasien pertama di hari kedua dikarenakan mood pasien naik turun saat ingin diberikan edukasi tetapi hal ini tidak menghambat jalannya penelitian

2. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang digunakan, yang masih tergolong sedikit. Jumlah sampel yang lebih besar di masa mendatang diharapkan dapat meningkatkan validitas, generalisasi hasil, serta memberikan gambaran yang lebih representatif terhadap populasi yang diteliti.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara terstruktur selama tiga hari terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Sebelum diberikan edukasi, kedua responden yaitu Ny. P dan Tn. T memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Mereka sering lupa minum obat, tidak mengikuti dosis yang dianjurkan, menghentikan obat tanpa petunjuk dokter, serta belum memiliki kesadaran akan pentingnya mengonsumsi obat secara teratur meskipun tidak merasakan gejala.

Setelah dilakukan intervensi edukatif menggunakan media visual dan bahasa yang mudah dipahami, terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku yang signifikan. Kedua responden mulai memahami pentingnya mengikuti jadwal dan dosis obat, menggunakan pengingat untuk waktu minum obat, serta menyadari bahwa kepatuhan merupakan kunci dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi.

Skor kuesioner pada hari ketiga menunjukkan bahwa keduanya mencapai tingkat kepatuhan yang optimal. Hal ini membuktikan bahwa edukasi yang dilakukan secara sederhana, intensif, dan berkesinambungan dapat mendorong pasien untuk lebih patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

## B. Saran

1. Bagi pasien hipertensi memiliki kesadaran dan tanggung jawab dalam menjalankan pengobatan, termasuk mengikuti jadwal dan dosis obat yang telah ditentukan. Pasien juga disarankan untuk menggunakan alat bantu seperti alarm dan meminta dukungan keluarga sebagai pengingat minum obat.
2. Bagi institusi pendidikan dapat melakukan penelitian tambahan untuk mencoba dan memvalidasi hasil awal pada populasi yang lebih beragam.
3. Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat menyediakan program edukasi berkelanjutan bagi pasien diabetes, tidak hanya selama perawatan medis tetapi juga setelah mereka pulang.
4. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar dan dalam jangka waktu yang lebih lama. Hal ini diperlukan untuk hasil yang lebih kuat dan dapat mewakili kondisi yang sebenarnya di lapangan. Selain itu, penelitian dapat melihat berbagai pendekatan seperti grup diskusi, metode video, atau aplikasi digital.

## DAFTAR PUSTAKA

Abdi (2012), G. T. (2020). Tinjauan Pustaka

Tinjauan Pustaka. *Convention Center Di Kota Tegal*, 1(938), 6–37.

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>

Alhogbi, B. G. (2020). Pengaruh Mengkonsumsi Labu Siam Terhadap Hipeertensi Pada Lansia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 21–25.

Aliyah, N., & Damayanti, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Primary Health Care Negara Berkembang : Systematic Review. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 107–115.

Aminah, S., Maryati, S., Amelia, K. R., & Nabila, N. S. (2023). PENGARUH EDUKASI SELF MANAGEMENT HIPERTENSI DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP KEPATUHAN DIET PADA PENDERITA HIPERTENSI. *2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 13(1).  
<https://doi.org/10.33846/2trik13103>

Ariana, R. (2022). *Gambaran pengetahuan penderita hipertensi patuh minum obat di RSUP h ADAM MALIK KEDIRI tahun 2022*. 1–23.

Azrina, D. T., Forwaty, E., & Melly. (2022). Penerapan Edukasi Terstruktur Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Implementation of Structured

- Education to Improve Compliance with Medication in Hypertensive Patients in the Wo. *JONAH (Journal of Nursing and Homecare)*, 1(2), 52–57.
- Bagus, A. . (2022). *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi*.
- Hastuti, D. (2022). Profil Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Apotek Afina. *Majalah Farmaseutik*, 18(3), 363.  
<https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i3.77737>
- Ita Rifa'atul Mahmuda, Roisah Roisah, & Ainul Yaqin Salam. (2023). Pengaruh Edukasi Emo-Demo Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Pada Peserta Prolanis. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(2), 176–188.  
<https://doi.org/10.55606/jrik.v3i2.1949>
- Larasati, N., & Husna, N. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Prolanis di Puskesmas Gamping 1. *Jurnal Indonesia Sehat: Healthy Indonesian Journal*, 2(2), 76–81.
- Lestari, N. K. Y., Pramesti, T. A., Trisnadewi, N. W., Idayani, S., & Ferry, I. G. P. A. (2023). Implementasi Self Care Management pada Penderita Hipertensi. *Bhakti Community Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.36376/bcj.v2i2.21>
- Manullang, P. S. (2020). Implementasi Asuhan Keperawatan. *Osf.Io*, 2001, 1–7.
- Oktaviana, E., & Rispawati, B. H. (2023). Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 263–268.
- Oktaviani, E., Zunnita, O., & Handayani, M. (2020). EFEK EDUKASI MELALUI BROSUR TERHADAP KONTROL TEKANAN DARAH DAN KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI. *FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah*

- Farmasi*, 10(1). <https://doi.org/10.33751/jf.v10i1.2060>
- Panggabean, M. S. (2023). Penatalaksanaan Hipertensi Emergensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(2), 82–91. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.520>
- Salipian, W., & Usviany, V. (2023). Gambaran Efek Samping Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung Barat. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), e1163–e1163.
- Sari, N. P. (2020). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Hipertensi yang di Rawat di Rumah Sakit. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Nomor 9).
- Tripena, T., Tini, T., & Bandar, B. (2023). PENGARUH EDUKASI BERBASIS KELOMPOK TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANTUTAN KECAMATAN TANJUNG PALAS KABUPATEN BULUNGAN. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(3). <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i3.119>
- Tumurang, M. N. (2023). Literature Review : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Kepatuhan Mengonsumsi Obat Terhadap Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 9(1). <https://doi.org/10.52365/jnc.v9i1.676>
- Vidianti, N. K. V., Suryaningsih, N. P. A., & Satrya Dewi, D. A. P. (2024). PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS I DENPASAR TIMUR. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(12).

<https://doi.org/10.33024/jikk.v10i12.12998>

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).  
<https://doi.org/10.33862/citradelima.v4i2.106>

Yanti, & Susila, N. L. (2022). Gambaran Kepatuhan Diet Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Abiansema Ii. *Repository Poltekkes Denpasar*, 1–23.



Lampiran 1: Lembar Konsultasi Pembimbing 1



**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**LEMBAR KONSULTASI**


Nama : Syahrawani  
NIM : 105111102122  
Nama Pembimbing : Nurlina, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIDN : 0913047301

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10 Maret 2025	1. Bimbingan Pengajuan Judul a. Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi 2. Rekomendasi: a. Pilih judul yang diminati b. Referensi buku dan jurnal yang mendukung sesuai judul	
2	12 Maret 2025	1. Konsul judul: Judul yang di ACC Pilihan judul yang pertama: "Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi" 2. Lanjutkan Pengerjaan BAB I	
3.	13 Maret 2025	1. Konsultasi Bab I : a. Lihat dibuku panduan, latar belakang dibuat dalam piramida terbalik b. Perbaiki tujuan dan manfaat studi kasus serta kaitkan dengan judul 2. Lanjutkan Pengerjaan Bab II	

4.	17 Maret 2025	1. Konsultasi Bab I dan Bab II a. Bab I: - Tambahkan Insiden Hipertensi secara umum dilatar belakang b. Bab II: Tambahkan diagnosa dari scki Implementasi di tambahkan pembahasan sesuai di scki	
5.	19 Maret 2025	1. Konsultasi Bab I dan Bab II a. Bab I: - Perbaiki estetika penulisan b. Bab II : - Tambahkan Konsep Edukasi Kepatuhan 2. Lengkapi daftar konsultasi dan daftar hadir 3. Lanjutkan Pengerjaan Bab III	
6	22 Maret 2025	1. Konsultasi Bab I, Bab II, Bab III a. ACC Bab I dan Bab II b. Bab III: - Perbaiki kriteria definisi operasional variabel 2. Buat Lembar Instrumen	
7.	26 Maret 2025	1. Konsul Bab III : - ACC Bab III 2. Lengkapi Lampiran	
8.	27 Maret 2025	Persiapan Ujian Proposal: 1. Uji Turnitin 2. Persuratan	
9.	30 Juni 2025	Pengarahan dalam mengambil sampel dirumah sakit 1. Sesuai dengan definisi operasional 2. Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi 3. Perhatikan dokumentasi sesuai kebutuhan penelitian 4. Lakukan wawancara mendalam 5. Lakukan observasi dengan baik,sesuai kebutuhan penelitian	
10.	16 Juli 2025	Melakukan Pengambilan Sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan sesuai dengan intervensi serta definisi operasional	

11.	17 juli 2025	Mengumpulkan hasil penelitian selama di Rumah sakit	
12.	18 Juli 2025	Konsul BAB IV dan V BAB IV: 1. Jelaskan hasil sesuai dengan komponen yang diteliti pada setiap subjek penelitian 2. tambahkan faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi kepatuhan dari kedua responden 3. buat tabel perbandingan antara responden 1 dan respondenn2 4. Tambahkan data yang mendukung apakah ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam keberhasilan edukasi 5. Perbaiki Penulisan EYD BAB V: 1. Sesuaikan kesimpulan berdasarkan tujuan karya tulis ilmiah 2. Sesuaikan saran dengan hasil kesimpulan	
13.	19 Juli 2025	Konsul BAB IV dan V 1. Jelaskan hasil kuesioner Kepatuhan kemudian bahas kembali lalu bandingkan dengan kedua responden 2. Kaitkan ayat yang berkaitan dengan penelitian 3. Jelaskan karakteristik kedua responden dan perubahan kualitas hidup apakah dia merasa cukup atau tidak 4. Identifikasi masalah lalu tuangkan di gambaran penelitian lalu berikan edukasi	
14.	20 Juli 2025	Konsul BAB IV dan V 1. Tambahkan lampiran observasi kepatuhan responden selama penelitian 2. Tambahkan media edukasi	

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM. 883575





Lampiran 2: Lembar Konsultasi Pembimbing 2













**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**LEMBAR KONSULTASI**


Nama : Syahrawani  
NIM : 105111102122  
Nama Pembimbing : Harmawati, S.Kep, Ns, M.Kep  
NIDN : 0903047801

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	10 Maret 2025	3. Bimbingan Pengajuan Judul a. Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi 4. Rekomendasi: a. Pilih judul yang diminati b. Referensi buku dan jurnal yang mendukung sesuai judul	
2	12 Maret 2025	3. Konsul judul: Judul yang di ACC Pilihan judul yang pertama: "Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi" 4. Lanjutkan Pengerjaan BAB I	
3.	13 Maret 2025	3. Konsultasi Bab I : a. Lihat dibuku panduan, latar belakang dibuat dalam piramida terbalik b. Perbaiki tujuan dan manfaat studi kasus serta kaitkan dengan judul 4. Lanjutkan Pengerjaan Bab II	
4.	17 Maret 2025	2. Konsultasi Bab I dan Bab II a. Bab I: - Tambahkan Insiden Hipertensi secara umum dilatar belakang c. Bab II: Tambahkan diagnosa dari sdi Implementasi	

		di tambahkan pembahasan sesuai di sdki	
5.	19 Maret 2025	<p>2. Konsultasi Bab I dan Bab II</p> <p>a. Bab I:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki estetika penulisan</li> </ul> <p>b. Bab II :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan Konsep Edukasi Kepatuhan</li> </ul> <p>4. Lengkapi daftar konsultasi dan daftar hadir</p> <p>5. Lanjutkan Pengerjaan Bab III</p>	
6	22 Maret 2025	<p>2. Konsultasi Bab I, Bab II, Bab III</p> <p>a. ACC Bab I dan Bab II</p> <p>b. Bab III:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kriteria definisi operasional variabel</li> </ul> <p>2. Buat Lembar Instrumen</p>	
7.	26 Maret 2025	<p>1. Konsul Bab III :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Bab III</li> </ul> <p>2. Lengkapi Lampiran</p>	
8.	27 Maret 2025	<p>Persiapan Ujian Proposal:</p> <p>1. Uji Turnitin</p> <p>2. Persuratan</p>	
9.	30 Juni 2025	<p>Pengarahan dalam mengambil sampel dirumah sakit</p> <p>1. Sesuai dengan definisi operasional</p> <p>2. Sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi</p> <p>3. Perhatikan dokumentasi sesuai kebutuhan penelitian</p> <p>4. Lakukan wawancara mendalam</p> <p>5. Lakukan observasi dengan baik,sesuai kebutuhan penelitian</p>	
10.	16 Juli 2025	<p>Melakukan Pengambilan Sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan sesuai dengan intervensi serta definisi operasional</p>	

11.	17 juli 2025	Mengumpulkan hasil penelitian selama di Rumah sakit	
12.	18 Juli 2025	Konsul BAB IV dan V BAB IV: 1. Tambahkan faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi kepatuhan dari kedua responden 2. Tambahkan Wawancara Dan observasi 3. Perbaiki Penulisan EYD BAB V: 1. Sesuaikan kesimpulan berdasarkan tujuan karya tulis ilmiah 2. Sesuaikan saran dengan hasil kesimpulan	
13.	19 Juli 2025	Konsul BAB IV dan V .Jelaskan hasil kuesioner Kepatuhan kemudian bahas kembali lalu bandingkan dengan kedua responden 2. Kaitkan ayat yang berkaitan dengan penelitian 3. Jelaskan karakteristik kedua responden dan perubahan kualitas hidup apakah dia merasa cukup atau tidak 4. Identifikasi masalah lalu tuangkan di gambaran penelitian lalu berikan edukasi	
14.	20 Juli 2025	Konsul BAB IV dan V 1. Tambahkan lampiran observasi kepatuhan responden selama penelitian 2. Tambahkan media edukasi	

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM. 883575

Lampiran 3: *Informed Consent*

Lampiran 7. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti penelitian yang akan dilakukan oleh Syahrawani dengan judul "Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi".

Saya memutuskan setuju ikut partisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar,.....17.....2025

Saksi

Yang memberikan Persetujuan

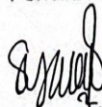
Azri Zulawaty

TRI SAKTI

FOPDA: 31090586222189

Makassar,.....2025

Peneliti

  
Syahrawani

105111102122

Lampiran 7. Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti penelitian yang akan dilakukan oleh Syahrawani dengan judul "Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi".

Saya memutuskan setuju ikut partisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Makassar, 17.....2025

Saksi

Yang memberikan Persetujuan



ST. Marwan



ST. Alans

Makassar,.....2025

Peneliti



Syahrawani

105111102122

Lampiran 4: Lembar Daftar Hadir Pembimbing I



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0913047301

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111102122	Syahrawani	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>	<i>Sya</i>

Makassar, 20 Juli 2025

Pembimbing I  
  
Nurlina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN: 0913047301

Ka. Prodi Keperawatan  
  
Ratna Mahimud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM: 883575

Lampiran 5. Lembar Daftar Hadir Pembimbing 2



**JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Pembimbing : Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0903047801

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Pertemuan Ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111102122	Syahrarani														

Makassar, 20 Juli 2025

Ka. Prodi Keperawatan



Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes  
NBM. 883575

Harmawati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN: 0903047801

## Lampiran 6: Instrumen Studi Kasus

### Hasil Kuesioner Ny P Hari Pertama

#### *“Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi”*

1. Nama/ Inisial : Ny P
2. Usia : 58 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Alamat : Jl. Galangan Kapal 1, Kel. Camba Berua, Kec Ujung Tanah Makassar
5. No. Telp : 089602104948
6. Pekerjaan : IRT

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Apakah anda minum obat tekanan darah secara teratur sesuai dengan waktu yang telah di tentukan?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya sering lupa minum obat, kadang baru ingat siang atau sore hari. Kadang juga saya tidak minum jika tekanan darah terasa normal atau saya merasa sehat.	Saya tahu <b>Tidak</b> , pentingnya minum obat tepat waktu, tapi saya masih sering lupa atau merasa malas, jadi belum benar-benar rutin mengikuti jadwal
2.	Apakah anda mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> selalu. Kadang saya hanya minum setengah dosis karena takut pusing, dan kadang saya hentikan sendiri kalau merasa sudah membaik”	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , Saya sudah tahu harus minum sesuai dosis, tapi terkadang saya sengaja mengurangi dosis karena takut efek samping atau merasa sudah agak membaik
3.	Apakah anda tetap minum obat meskipun tekanan darah anda terasa normal?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , kalau tekanan darah saya terasa normal dan saya merasa sehat, biasanya saya tidak minum obat karena saya pikir sudah tidak perlu	Ny P mengatakan <b>tidak</b> "Saya tahu sebaiknya tetap minum obat, tapi kalau tekanan darah terasa normal, saya sering berhenti minum karena merasa tidak perlu lagi

4.	Apakah anda membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , saya tidak membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , saya masih belum membaca aturan pakai obat sebelum minum untuk memastikan dosis dan cara penggunaan yang benar sesuai petunjuk dokter atau kemasan
5	Apakah anda tahu nama obat tekanan darah yang di konsumsi?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya tidak tahu nama obatnya. Saya hanya minum obat yang diberikan tanpa memperhatikan namanya	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya sudah tahu nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter
6	Apakah anda tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , Saya pernah menghentikan obat sendiri karena merasa sudah sehat dan tekanan darah saya normal. Saya tidak selalu konsultasi ke dokter sebelum berhenti minum obat	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , saya sudah masih menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.
7	Apakah anda menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya tidak menggunakan pengingat. Saya hanya minum obat kalau ingat, jadi kadang bisa lupa atau telat minum	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya belum menyiapkan pengingat. Saya hanya mengandalkan ingatan, jadi kadang lupa minum obat tepat waktu
8	Apakah anda berkonsultasi ulang ke dokter jika ada efek samping obat?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , jika saya mengalami efek samping setelah minum obat, saya langsung berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya langsung berkonsultasi ke dokter. untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.
9	Apakah anda tidak pernah melewati satu dosis pun dalam	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , Saya	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya

	seminggu terakhir?	kadang lupa minum obat, terutama saat sedang tidur. Dalam seminggu terakhir, saya sempat melewatkan satu atau dua kali dosis	pernah lupa minum obat satu kali minggu ini karena masih dengan ketiduran
10	Apakah anda paham mengapa penting untuk tetap minum obat walau tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan?	Ny P mengatakan " <b>Tidak</b> begitu paham. Saya pikir kalau tidak ada gejala, berarti saya sudah sembuh, jadi saya sering berhenti minum obat kalau merasa sehat	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> terlalu paham. Saya pikir kalau tidak merasa pusing atau tekanan darah terasa normal, berarti tidak perlu minum obat.

Indikator Penilaian:

Ya: 1 Poin

Tidak: 0 poin

Cara pengukuran kuesioner dengan menjumlahkan semua pertanyaan dari nomor 1-10 dengan kategori >5 yaitu kepatuhannya baik dan <5 kepatuhannya kurang.

**Tabel Skor Pengetahuan Ny P Hari Pertama Pre test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2		0
3		0
4		0
5		0
6		0
7		0
8	1	
9		0
10		0
Jumlah	1	9

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” : 1 poin
- Jumlah jawaban “Tidak”: 9 poin
- Skor total: 1
- Kategori Kepatuhan: Kurang (Karena skor  $\leq 5$ )

**Tabel Skor Kepatuhan Ny P hari Pertama Post test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2		0
3		0
4		0
5	1	
6		0
7		0
8	1	
9		0
10		0
Jumlah	2	8

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” : 2 poin
- Jumlah jawaban “Tidak”: 8 poin
- Skor total: 2
- Kategori Kepatuhan: Kurang (Karena skor < 5)



### Hasil Observasi Ny P Hari Pertama

No	Kemampuan	Pre (sebelum)	Post (setelah)
1	Pasien minum obat tekanan darah secara teratur dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Ny P belum minum obat tekanan darah secara teratur dan belum sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Meskipun telah diberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi, Ny P masih menunjukkan ketidakpatuhan, dengan tidak mengonsumsi obat sesuai jadwal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan
2	Pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter.	Ny P belum mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter	Ny P masih belum mengikuti anjuran dosis obat dari dokter, dan konsumsi obat tidak konsisten sesuai resep.
3	Pasien tetap mengonsumsi obat meskipun tekanan darah terasa normal	Ny P belum menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat saat tekanan darah terasa normal; pasien cenderung menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan	Ny P tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, meskipun telah diberikan edukasi dan arahan oleh tenaga kesehatan
4	Pasien membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Ny P tidak membaca aturan pakai obat sebelum di konsumsi	Ny P belum mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi
5	Pasien mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Ny P tidak tahu nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Ny P masih belum mengetahui obat yang dikonsumsi
6	Pasien tidak menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.	Ny P masih suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter	Ny P masih menghentikan konsumsi obat tekanan darahnya
7	Pasien menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat.	Ny P belum menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat	Ny P masih belum menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat

8	Pasien berkonsultasi ulang ke dokter jika mengalami efek samping obat	Ny P rutin berkonsultasi ulang kedokter apabila mengalami efek samping obat	Ny P konsultasi ketika mengalami efek samping obat
9.	Pasien tidak melewatkan satu dosis pun obat dalam seminggu terakhir	Ny P melewatkan beberapa dosis obat dalam seminggu terakhir	Ny P masih suka melewatkan dosis obat dalam seminggu terakhir
10	Pasien memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Belum memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala	Masih belum memahami pentingnya minum obat meskipun tidak merasakan gejala

### Hasil Kuesioner Ny P Hari Kedua

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Apakah anda minum obat tekanan darah secara teratur sesuai dengan waktu yang telah di tentukan?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , saya sering lupa minum obat, kadang baru ingat siang atau sore hari. Kadang juga saya tidak minum jika tekanan darah terasa normal atau saya merasa sehat.	Saya tahu <b>tidak</b> , pentingnya minum obat tepat waktu, tapi saya masih sering lupa atau merasa malas, jadi belum benar-benar rutin mengikuti jadwal
2.	Apakah anda mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> saya selalu minum obat sesuai dosis yang dianjurkan dokter. Saya tidak menambah atau mengurangi dosis sendiri	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya masih terus minum obat sesuai dosis dari dokter sampai sekarang.
3.	Apakah anda tetap minum obat meskipun tekanan darah anda terasa normal?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , kalau tekanan darah saya terasa normal dan saya merasa sehat, biasanya saya tidak minum obat karena saya pikir sudah tidak perlu	Ny P mengatakan <b>tidak</b> "Saya tahu sebaiknya tetap minum obat, tapi kalau tekanan darah terasa normal, saya sering berhenti minum karena merasa tidak perlu lagi
4.	Apakah anda membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya selalu membaca aturan pakai sebelum minum obat. Saya perhatikan dosis, waktu minum, dan apakah obat perlu diminum sebelum atau sesudah makan	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya masih selalu membaca aturan pakai sebelum minum obat
5	Apakah anda tahu nama obat tekanan darah yang di konsumsi?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya tidak tahu	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya sudah tahu

		nama obatnya. Saya hanya minum obat yang diberikan tanpa memperhatikan namanya	nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter
6	Apakah anda tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , Saya pernah menghentikan obat sendiri karena merasa sudah sehat dan tekanan darah saya normal. Saya tidak selalu konsultasi ke dokter sebelum berhenti minum obat	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , saya sudah masih menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.
7	Apakah anda menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , saya tidak menggunakan pengingat. Saya hanya minum obat kalau ingat, jadi kadang bisa lupa atau telat minum	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya menyiapkan pengingat agar tidak lupa minum obat. Saya pakai alarm di handphone setiap hari sesuai jadwal minum obat. Kadang saya juga minta diingatkan oleh anggota keluarga
8	Apakah anda berkonsultasi ulang ke dokter jika ada efek samping obat?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , jika saya mengalami efek samping setelah minum obat, saya langsung berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya langsung berkonsultasi ke dokter. untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.
9	Apakah anda tidak pernah melewati satu dosis pun dalam seminggu terakhir?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , Saya kadang lupa minum obat, terutama saat sedang tidur. Dalam seminggu terakhir, saya sempat melewati satu atau dua kali dosis	tn s mengatakan <b>Tidak</b> , saya pernah lupa minum obat satu kali minggu ini karena masih dengan ketiduran
10	Apakah anda paham mengapa penting untuk tetap minum obat walau tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan?	Ny P mengatakan " <b>Ya</b> saya sekarang paham bahwa obat hipertensi harus diminum setiap hari walaupun saya tidak merasa pusing atau gejala lainnya. Saya akan terus minum obat sesuai anjuran dokter	Ny P mengatakan <b>Ya</b> saya Saya tetap minum obat setiap hari meskipun saya tidak merasakan gejala apa pun

Indikator Penilaian:

Ya: 1 Poin

Tidak: 0 poin

Cara pengukuran kuesioner dengan menjumlahkan semua pertanyaan dari nomor 1-10 dengan kategori  $>5$  yaitu kepatuhannya baik dan  $<5$  kepatuhannya kurang.

**Tabel Skor Kepatuhan Ny P Hari Kedua Pretest**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2	1	
3		0
4	1	
5		0
6		0
7		0
8	1	
9		0
10	1	
Jumlah	4	6

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 4 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 6 poin
- Skor total: 4
- Kategori Kepatuhan Kurang (Karena  $< 5$ )

**Tabel Skor Kepatuhan Ny P Hari Kedua Post test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2	1	
3		0
4	1	
5	1	
6		0
7	1	
8	1	
9		0
10	1	
Jumlah	6	4

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 6 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 4 poin
- Skor total: 6
- Kategori Kepatuhan Baik (Karena > 5)

### Lembar observasi Ny P Hari Kedua

No	Kemampuan	Pre (sebelum)	Post (setelah)
1	Pasien minum obat tekanan darah secara teratur dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Ny P belum minum obat tekanan darah secara teratur dan belum sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Meskipun telah diberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi, Ny P masih menunjukkan ketidakpatuhan, dengan tidak mengonsumsi obat sesuai jadwal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan
2	Pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter.	Ny P sudah mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter	Ny P sudah mengikuti anjuran dosis obat dari dokter, dan konsumsi obat tidak konsisten sesuai resep.
3	Pasien tetap mengonsumsi obat meskipun tekanan darah terasa normal	Ny P belum menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat saat tekanan darah terasa normal; pasien cenderung menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan	Ny P tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, meskipun telah diberikan edukasi dan arahan oleh tenaga kesehatan
4	Pasien membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Ny P membaca aturan pakai obat sebelum di konsumsi	Ny P sudah mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi
5	Pasien mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Ny P tidak tahu nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Ny P sudah mengetahui obat yang dikonsumsi

6	Pasien tidak menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.	Ny P masih suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter	Ny P masih menghentikan konsumsi obat tekanan darahnya
7	Pasien menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat.	Ny P belum menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat	Ny P sudah menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat
8	Pasien berkonsultasi ulang ke dokter jika mengalami efek samping obat	Ny P rutin berkonsultasi ulang ke dokter apabila mengalami efek samping obat	Ny P konsultasi ketika mengalami efek samping obat
9.	Pasien tidak melewatkan satu dosis pun obat dalam seminggu terakhir	Ny P melewatkan beberapa dosis obat dalam seminggu terakhir	Ny P masih suka melewatkan dosis obat dalam seminggu terakhir
10	Pasien memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Ny P sudah memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Sudah memahami pentingnya minum obat meskipun tidak merasakan gejala

### Hasil Kuesioner Ny P Hari Ketiga

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Apakah anda minum obat tekanan darah secara teratur sesuai dengan waktu yang telah di tentukan?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , saya sering lupa minum obat, kadang baru ingat siang atau sore hari. Kadang juga saya tidak minum jika tekanan darah terasa normal atau saya merasa sehat.	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , Saya sudah rutin minum obat tekanan darah sesuai waktu yang sudah ditentukan oleh dokter.
2.	Apakah anda mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter?	Ny P mengatakan “ <b>Ya</b> ” saya selalu minum obat sesuai dosis yang dianjurkan dokter. Saya tidak menambah atau mengurangi dosis sendiri, dan saya mengikuti jadwal minumnya dengan	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya masih terus minum obat sesuai dosis dari dokter sampai sekarang.

		teratur setiap hari	
3.	Apakah anda tetap minum obat meskipun tekanan darah anda terasa normal?	Ny P mengatakan <b>Tidak</b> , kalau tekanan darah saya terasa normal dan saya merasa sehat, biasanya saya tidak minum obat karena saya pikir sudah tidak perlu	Ny P mengatakan <b>Ya</b> " saya tetap minum obat setiap hari meskipun tekanan darah saya terasa normal. Saya tahu obat ini membantu menjaga tekanan darah tetap stabil dan mencegah komplikasi, jadi saya tidak pernah menghentikannya tanpa anjuran dokter
4.	Apakah anda membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya selalu membaca aturan pakai sebelum minum obat. Saya perhatikan dosis, waktu minum, dan apakah obat perlu diminum sebelum atau sesudah makan	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya masih selalu membaca aturan pakai sebelum minum obat
5	Apakah anda tahu nama obat tekanan darah yang di konsumsi?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya sudah tahu nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya sudah tahu nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter
6	Apakah anda tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> , Saya pernah menghentikan obat sendiri karena merasa sudah sehat dan tekanan darah saya normal. Saya tidak selalu konsultasi ke dokter sebelum berhenti minum obat	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya sudah masih tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.
7	Apakah anda menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , menyiapkan pengingat agar tidak lupa minum obat. Saya pakai alarm di handphone setiap	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya menyiapkan pengingat agar tidak lupa minum obat. Saya pakai alarm di handphone setiap

		hari sesuai jadwal minum obat. Kadang saya juga minta diingatkan oleh anggota keluarga	hari sesuai jadwal minum obat. Kadang saya juga minta diingatkan oleh anggota keluarga
8	Apakah anda berkonsultasi ulang ke dokter jika ada efek samping obat?	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , jika saya mengalami efek samping setelah minum obat, saya langsung berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.	Ny P mengatakan <b>Ya</b> , saya langsung berkonsultasi ke dokter. untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.
9	Apakah anda tidak pernah melewatkan satu dosis pun dalam seminggu terakhir?	Ny P mengatakan <b>tidak</b> . Saya kadang lupa minum obat, terutama saat sedang tidur. Dalam seminggu terakhir, saya sempat melewatkan satu atau dua kali dosis	Ny P mengatakan, <b>Ya</b> saya sudah tidak pernah lupa minum obat dalam seminggu terakhir ini
10	Apakah anda paham mengapa penting untuk tetap minum obat walau tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan?	Ny P mengatakan " <b>Ya</b> saya sekarang paham bahwa obat hipertensi harus diminum setiap hari walaupun saya tidak merasa pusing atau gejala lainnya. Saya akan terus minum obat sesuai anjuran dokter	Ny P mengatakan <b>Ya</b> saya Saya tetap minum obat setiap hari meskipun saya tidak merasakan gejala apa pun

Indikator Penilaian:

Ya: 1 Poin

Tidak: 0 poin

Cara pengukuran kuesioner dengan menjumlahkan semua pertanyaan dari nomor 1-10 dengan kategori  $>5$  yaitu kepatuhannya baik dan  $<5$  kepatuhannya kurang.

**Tabel Skor Kepatuhan Ny P Hari Ketiga Pre test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2	1	
3		0
4	1	
5	1	
6		0
7	1	
8	1	
9		0
10	1	
Jumlah	6	4

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 6 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 4 poin
- Skor total: 6
- Kategori Kepatuhan Baik (Karena  $> 5$ )

**Tabel Skor Kepatuhan Ny P Hari Ketiga Post test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1	1	
2	1	
3	1	
4	1	
5	1	
6	1	
7	1	
8	1	
9	1	
10	1	
Jumlah	10	0

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 10 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 0 poin
- Skor total: 10
- Kategori Kepatuhan Baik (Karena  $> 5$ )

### Lembar Observasi Ny P Hari Ketiga

No	Kemampuan	Pre (sebelum)	Post (setelah)
1	Pasien minum obat tekanan darah secara teratur dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Ny P belum minum obat tekanan darah secara teratur dan belum sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Meskipun telah diberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi, Ny P masih menunjukkan ketidakpatuhan, dengan tidak mengonsumsi obat sesuai jadwal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan
2	Pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter.	Ny P sudah mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter	Ny P sudah mengikuti anjuran dosis obat dari dokter, dan konsumsi obat tidak konsisten sesuai resep.
3	Pasien tetap mengonsumsi obat meskipun tekanan darah terasa normal	Ny P belum menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat saat tekanan darah terasa normal; pasien cenderung menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan	Ny P tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, meskipun telah diberikan edukasi dan arahan oleh tenaga kesehatan
4	Pasien membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Ny P membaca aturan pakai obat sebelum di konsumsi	Ny P sudah mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi
5	Pasien mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Ny P tidak tahu nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Ny P sudah mengetahui obat yang dikonsumsi
6	Pasien tidak menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.	Ny P masih suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter	Ny P masih menghentikan konsumsi obat tekanan darahnya
7	Pasien menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat.	Ny P belum menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat	Ny P sudah menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat
8	Pasien berkonsultasi ulang ke dokter jika mengalami efek samping obat	Ny P rutin berkonsultasi ulang ke dokter apabila mengalami efek samping obat	Ny P konsultasi ketika mengalami efek samping obat

9.	Pasien tidak melewatkan satu dosis pun obat dalam seminggu terakhir	Ny P melewatkan beberapa dosis obat dalam seminggu terakhir	Ny P masih suka melewatkan dosis obat dalam seminggu terakhir
10	Pasien memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Ny P sudah memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Sudah memahami pentingnya minum obat meskipun tidak merasakan gejala

### Hasil Kuesioner Tn T Pertama

#### *“Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi”*

1. Nama/ Inisial : Tn T
2. Usia : 36 Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Alamat : Jl. Rajawali Panambungan Mariso
5. No. Telp : 081253443775
6. Pekerjaan : TNI

7	Pertanyaan	Pre	Post
1	Apakah anda minum obat tekanan darah secara teratur sesuai dengan waktu yang telah di tentukan?	Tn T mengatakan tidak, saya sering lupa minum obat, kadang baru ingat siang atau sore hari. Kadang juga saya tidak minum jika tekanan darah terasa normal atau saya merasa sehat.	Tn T mengatakan tidak, pentingnya minum obat tepat waktu, tapi saya masih sering lupa atau merasa malas, jadi belum benar-benar rutin mengikuti jadwal
2.	Apakah anda mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter?	Tn T mengatakan “Tidak selalu. Kadang saya hanya minum setengah dosis karena takut pusing, dan kadang saya hentikan sendiri kalau merasa sudah	Tn T mengatakan Tidak, Saya sudah tahu harus minum sesuai dosis, tapi terkadang saya sengaja mengurangi dosis karena takut efek samping atau

		membalik”	merasa sudah agak membaik
3.	Apakah anda tetap minum obat meskipun tekanan darah anda terasa normal?	Tn T mengatakan Tidak, kalau tekanan darah saya terasa normal dan saya merasa sehat, biasanya saya tidak minum obat karena saya pikir sudah tidak perlu	Tn T mengatakan tidak "Saya tahu sebaiknya tetap minum obat, tapi kalau tekanan darah terasa normal, saya sering berhenti minum karena merasa tidak perlu lagi
4.	Apakah anda membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya?	Tn T mengatakan Ya, saya membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Tn T mengatakan Ya, saya masih membaca aturan pakai obat sebelum minum untuk memastikan dosis dan cara penggunaan yang benar sesuai petunjuk dokter atau kemasan
5	Apakah anda tahu nama obat tekanan darah yang di konsumsi?	Tn T mengatakan Tidak, saya tidak tahu nama obatnya. Saya hanya minum obat yang diberikan tanpa memperhatikan namanya	Tn T mengatakan Ya, saya sudah tahu nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter
6	Apakah anda tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter?	Tn T mengatakan tidak, Saya pernah menghentikan obat sendiri karena merasa sudah sehat dan tekanan darah saya normal. Saya tidak selalu konsultasi ke dokter sebelum berhenti minum obat	Tn T mengatakan tidak, saya sudah masih menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.
7	Apakah anda menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat?	Tn T mengatakan Tidak, saya tidak menggunakan pengingat. Saya hanya minum obat kalau ingat, jadi kadang bisa lupa atau telat minum	Tn T mengatakan Tidak, saya belum menyiapkan pengingat. Saya hanya mengandalkan ingatan, jadi kadang lupa minum obat tepat waktu
8	Apakah anda berkonsultasi ulang ke dokter jika ada efek samping	Tn T mengatakan Ya, jika saya	Tn T mengatakan Ya, saya langsung

	obat?	mengalami efek samping setelah minum obat, saya langsung berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.	berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.
9	Apakah anda tidak pernah melewatkan satu dosis pun dalam seminggu terakhir?	Tn T mengatakan tidak, Saya kadang lupa minum obat, terutama saat sedang tidur. Dalam seminggu terakhir, saya sempat melewatkan satu atau dua kali dosis	Tn T mengatakan Tidak, saya pernah lupa minum obat satu kali minggu ini karena masih dengan ketiduran
10	Apakah anda paham mengapa penting untuk tetap minum obat walau tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan?	Tn T mengatakan "Tidak begitu paham. Saya pikir kalau tidak ada gejala, berarti saya sudah sembuh, jadi saya sering berhenti minum obat kalau merasa sehat	Tn T mengatakan tidak begitu paham. Saya pikir kalau tidak ada gejala, berarti saya sudah sembuh, jadi saya sering berhenti minum obat kalau merasa sehat

Indikator Penilaian:

Ya: 1 Poin

Tidak: 0 poin

Cara pegukuran kuesioner dengan menjumlahkan semua pertanyaan dari nomor 1-10 dengan kategori  $>5$  yaitu kepatuhannya baik dan  $<5$  kepatuhannya kurang.

**Tabel Skor Kepatuhan Tn T Hari Pertama Pre test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2		0
3		0
4	1	
5		0
6		0
7		0
8	1	
9		0
10		0
Jumlah	2	8

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 2 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 8 poin
- Skor total: 2
- Kategori Kepatuhan Kurang (Karena  $< 5$ )

**Tabel Skor Kepatuhan Tn T Hari Pertama Post test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2		0
3		0
4	1	
5	1	
6		0
7		0
8	1	
9		0
10		0
Jumlah	3	7

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 3 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 7 poin
- Skor total: 3
- Kategori Kepatuhan Kurang (Karena  $< 5$ )

**Lembar Observasi Tn T Hari Pertama**

No	Kemampuan	Pre (sebelum)	Post (setelah)
1	Pasien minum obat tekanan darah secara teratur dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Tn T belum minum obat tekanan darah secara teratur dan belum sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Meskipun telah diberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat antihipertensi, Tn T masih menunjukkan ketidakpatuhan, dengan tidak mengonsumsi obat sesuai jadwal yang dianjurkan oleh

			tenaga kesehatan
2	Pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter.	Tn. T belum mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter	Tn T masih belum mengikuti anjuran dosis obat dari dokter, dan konsumsi obat tidak konsisten sesuai resep.
3	Pasien tetap mengonsumsi obat meskipun tekanan darah terasa normal	Tn T belum menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat saat tekanan darah terasa normal; pasien cenderung menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan	Tn T tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, meskipun telah diberikan edukasi dan arahan oleh tenaga kesehatan
4	Pasien membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Tn T membaca aturan pakai obat sebelum di konsumsi	Tn T sudah mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi
5	Pasien mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Tn T tidak tahu nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Tn T sudah mengetahui obat yang dikonsumsi
6	Pasien tidak menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.	Tn T masih suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter	Tn T masih menghentikan konsumsi obat tekanan darahnya
7	Pasien menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat.	Tn T belum menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat	Tn T masih belum menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat
8	Pasien berkonsultasi ulang ke dokter jika mengalami efek samping obat	Tn T rutin berkonsultasi ulang ke dokter apabila mengalami efek samping obat	Tn T konsultasi ketika mengalami efek samping obat
9.	Pasien tidak melewatkan satu dosis pun obat dalam seminggu terakhir	Tn T melewatkan beberapa dosis obat dalam seminggu terakhir	Tn T masih suka melewatkan dosis obat dalam seminggu terakhir
10	Pasien memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Belum memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Belum memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi

### Hasil Kuesioner Tn T Hari Kedua

1	Pertanyaan	Pre	Post
1	Apakah anda minum obat tekanan darah secara teratur sesuai dengan waktu yang telah di tentukan?	Tn T mengatakan tidak, saya selalu lupa minum obat tekanan darah tepat waktu sesuai jadwal yang dokter berikan	Tn T mengatakan Ya, Saya masih rutin minum obat tekanan darah sesuai waktu yang sudah ditentukan oleh dokter.
2.	Apakah anda mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter?	Tn T mengatakan "Tidak selalu. Kadang saya hanya minum setengah dosis karena takut pusing, dan kadang saya hentikan sendiri kalau merasa sudah membaik"	Tn T mengatakan Ya, saya mengonsumsi obat sesuai dosis yang dianjurkan dokter. Saya tidak pernah mengurangi atau menambah dosis sendiri dan selalu mengikuti instruksi yang diberikan
3.	Apakah anda tetap minum obat meskipun tekanan darah anda terasa normal?	Tn T mengatakan Tidak, kalau tekanan darah saya terasa normal dan saya merasa sehat, biasanya saya tidak minum obat karena saya pikir sudah tidak perlu	Tn T mengatakan tidak "Saya tahu sebaiknya tetap minum obat, tapi kalau tekanan darah terasa normal, saya sering berhenti minum karena merasa tidak perlu lagi
4.	Apakah anda membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya?	Tn T mengatakan ya , saya membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Tn T mengatakan Ya, saya masih membaca aturan pakai obat sebelum minum untuk memastikan dosis dan cara penggunaan yang benar sesuai petunjuk dokter atau kemasan
5	Apakah anda tahu nama obat tekanan darah yang di konsumsi?	Tn T mengatakan Ya, saya sudah nama obatnya. Saya hanya minum obat yang diberikan tanpa memperhatikan namanya	Tn T mengatakan Ya, saya sudah tahu nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter
6	Apakah anda tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter?	Tn T mengatakan tidak, Saya pernah menghentikan obat	Tn T mengatakan tidak, saya sudah masih

		sendiri karena merasa sudah sehat dan tekanan darah saya normal. Saya tidak selalu konsultasi ke dokter sebelum berhenti minum obat	menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.
7	Apakah anda menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat?	Tn T mengatakan tidak, saya tidak menyiapkan pengingat, seperti alarm di handphone, untuk waktu minum obat. Selain itu, keluarga saya juga sering mengingatkan supaya saya tidak lupa minum obat tepat waktu.	Tn T mengatakan Ya, "Saya masih rutin menggunakan alarm di handphone sebagai pengingat minum obat setiap hari. Keluarga saya juga terus mengingatkan saya supaya tidak lupa, jadi saya merasa lebih terbantu untuk tetap patuh
8	Apakah anda berkonsultasi ulang ke dokter jika ada efek samping obat?	Tn T mengatakan Ya, jika saya mengalami efek samping setelah minum obat, saya langsung berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.	Tn T mengatakan Ya, saya langsung berkonsultasi ke dokter. untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.
9	Apakah anda tidak pernah melewatkan satu dosis pun dalam seminggu terakhir?	Tn T mengatakan Tidak, saya pernah melewatkan satu dosis pun dalam seminggu terakhir. Saya selalu minum obat tepat waktu setiap hari sesuai anjuran dokter	Tn T mengatakan tidak saya pernah melewatkan satu dosis pun dalam seminggu terakhir. Saya selalu minum obat tepat waktu setiap hari sesuai anjuran dokter
10	Apakah anda paham mengapa penting untuk tetap minum obat walau tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan?	Tn T mengatakan "Ya saya masih rutin minum obat setiap hari meskipun tidak merasakan gejala apa pun. Saya sadar kalau tekanan darah tinggi bisa berbahaya walau tubuh terasa sehat	Tn T mengatakan Ya saya masih rutin minum obat setiap hari meskipun tidak merasakan gejala apa pun. Saya sadar kalau tekanan darah tinggi bisa berbahaya walau tubuh terasa sehat

Indikator Penilaian:

Ya: 1 Poin

Tidak: 0 poin

Cara pengukuran kuesioner dengan menjumlahkan semua pertanyaan dari nomor 1-10 dengan kategori  $>5$  yaitu kepatuhannya baik dan  $<5$  kepatuhannya kurang.

**Tabel Skor Kepatuhan Tn T Hari Kedua Pre test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1		0
2		0
3		0
4	1	
5	1	
6		0
7		0
8	1	
9		0
10	1	
Jumlah	4	6

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 4 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 6 poin
- Skor total: 2
- Kategori Kepatuhan Kurang (Karena  $< 5$ )

**Tabel Skor Kepatuhan Tn T Hari Kedua Post test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1	1	
2	1	
3		0
4	1	
5	1	
6		0
7	1	
8	1	
9		0
10	1	
Jumlah	7	3

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 7 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 3 poin
- Skor total: 7
- Kategori Kepatuhan Baik (Karena > 5)

### Hasil Observasi Tn T Hari Kedua

N o	Kemampuan	Pre (sebelum)	Post (setelah)
1	Pasien minum obat tekanan darah secara teratur dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Tn T sudah minum obat tekanan darah secara teratur dan belum sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Tn T saya minum obat tekanan darah secara teratur dan tepat sesuai anjuran dari tenaga kesehatan
2	Pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter.	Tn T belum mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter	Tn T sudah mengikuti anjuran dosis obat dari dokter, dan konsumsi obat tidak konsisten sesuai resep.
3	Pasien tetap mengonsumsi obat meskipun tekanan darah terasa normal	Tn T belum menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat saat tekanan darah terasa normal; pasien cenderung menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan	Tn T tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, meskipun telah diberikan edukasi dan arahan oleh tenaga kesehatan
4	Pasien membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Tn T tidak membaca aturan pakai obat sebelum di konsumsi	Tn T belum mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi
5	Pasien mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Tn T tidak tahu nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Tn T masih belum mengetahui obat yang dikonsumsi
6	Pasien tidak menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.	Tn T masih suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter	Tn T masih menghentikan konsumsi obat tekanan darahnya

7	Pasien menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat.	Tn T sudah menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat	Tn T sudah menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat
8	Pasien berkonsultasi ulang ke dokter jika mengalami efek samping obat	Tn T rutin berkonsultasi ulang ke dokter apabila mengalami efek samping obat	Tn T konsultasi ketika mengalami efek samping obat
9.	Pasien tidak melewatkan satu dosis pun obat dalam seminggu terakhir	Tn T tidak melewatkan beberapa dosis obat dalam seminggu terakhir	Tn T tidak melewatkan dosis obat dalam seminggu terakhir
10	Pasien memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	sudah memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	sudah memahami pentingnya minum obat meskipun tidak merasakan gejala

### Hasil Kuesioner Tn T Hari Ketiga

No	Pertanyaan	Pre	Post
1	Apakah anda minum obat tekanan darah secara teratur sesuai dengan waktu yang telah di tentukan?	mengatakan Ya, Saya masih rutin minum obat tekanan darah sesuai waktu yang sudah ditentukan oleh dokter.	Tn T mengatakan Ya, Saya masih rutin minum obat tekanan darah sesuai waktu yang sudah ditentukan oleh dokter.
2.	Apakah anda mengonsumsi obat sesuai dosis yang telah dianjurkan oleh dokter?	Tn T mengatakan "Ya saya mengonsumsi obat sesuai dosis yang dianjurkan dokter. Saya tidak pernah mengurangi atau menambah dosis sendiri dan selalu mengikuti instruksi yang diberikan	Tn T mengatakan Ya, saya mengonsumsi obat sesuai dosis yang dianjurkan dokter. Saya tidak pernah mengurangi atau menambah dosis sendiri dan selalu mengikuti instruksi yang diberikan
3.	Apakah anda tetap minum obat meskipun tekanan darah anda terasa normal?	Tn T mengatakan Tidak, kalau tekanan darah saya terasa normal dan saya merasa sehat, biasanya saya tidak minum obat karena saya pikir sudah tidak perlu	Tn T mengatakan Ya "saya tetap minum obat setiap hari meskipun tekanan darah saya terasa normal.
4.	Apakah anda membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya?	Tn T mengatakan ya , saya membaca aturan pakai obat	Tn T mengatakan Ya, saya masih membaca aturan

		sebelum mengonsumsinya	pakai obat sebelum minum untuk memastikan dosis dan cara penggunaan yang benar sesuai petunjuk dokter atau kemasan
5	Apakah anda tahu nama obat tekanan darah yang di konsumsi?	Tn T mengatakan Ya, saya sudah nama obatnya. Saya hanya minum obat yang diberikan tanpa memperhatikan namanya	Tn T mengatakan Ya, saya sudah tahu nama obat yang saya konsumsi. Saya sedang menggunakan Amlodipine dan captopril, sesuai resep dari dokter
6	Apakah anda tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter?	Tn T mengatakan tidak, Saya pernah menghentikan obat sendiri karena merasa sudah sehat dan tekanan darah saya normal. Saya tidak selalu konsultasi ke dokter sebelum berhenti minum obat	Tn T mengatakan Ya saya tidak pernah menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.
7	Apakah anda menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat?	Tn T mengatakan Ya, Saya masih rutin menggunakan alarm di handphone sebagai pengingat minum obat setiap hari. Keluarga saya. juga terus mengingatkan saya supaya tidak lupa, jadi saya merasa lebih terbantu untuk tetap patuh	Tn T mengatakan Ya, "Saya masih rutin menggunakan alarm di handphone sebagai pengingat minum obat setiap hari. Keluarga saya juga terus mengingatkan saya supaya tidak lupa, jadi saya merasa lebih terbantu untuk tetap patuh
8	Apakah anda berkonsultasi ulang ke dokter jika ada efek samping obat?	Tn T mengatakan Ya, jika saya mengalami efek samping setelah minum obat, saya langsung berkonsultasi ke dokter untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.	Tn T mengatakan Ya, saya langsung berkonsultasi ke dokter. untuk mendapatkan penjelasan dan penanganan yang tepat.
9	Apakah anda tidak pernah	Tn T mengatakan	Tn T mengatakan

	melewatkan satu dosis pun dalam seminggu terakhir?	Tidak, saya pernah melewati satu dosis pun dalam seminggu terakhir. Saya selalu minum obat tepat waktu setiap hari sesuai anjuran dokter	Ya saya tidak pernah melewati satu dosis pun dalam seminggu terakhir. Saya selalu minum obat tepat waktu setiap hari, karena saya tahu ini penting untuk menjaga tekanan darah tetap stabil
10	Apakah anda paham mengapa penting untuk tetap minum obat walau tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan?	Tn T mengatakan "Ya saya masih rutin minum obat setiap hari meskipun tidak merasakan gejala apa pun. Saya sadar kalau tekanan darah tinggi bisa berbahaya walau tubuh terasa sehat	Tn T mengatakan Ya saya masih rutin minum obat setiap hari meskipun tidak merasakan gejala apa pun. Saya sadar kalau tekanan darah tinggi bisa berbahaya walau tubuh terasa sehat

Indikator Penilaian:

Ya: 1 Poin

Tidak: 0 poin

Cara pengukuran kuesioner dengan menjumlahkan semua pertanyaan dari nomor 1-10 dengan kategori  $>5$  yaitu kepatuhannya baik dan  $<5$  kepatuhannya kurang.

**Tabel Skor Kepatuhan Tn T Hari Ketiga Pre test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1	1	
2	1	
3		0
4	1	
5	1	
6		0
7	1	
8	1	
9		0
10	1	
Jumlah	7	3

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban "Ya" 7 poin
- Jumlah jawaban "Tidak" 10 poin

- Skor total: 7
- Kategori Kepatuhan Baik (Karena  $> 5$ )

**Tabel Skor Kepatuhan Tn T Hari Ketiga Post test**

Pertanyaan No	Ya	Tidak
1	1	
2	1	
3	1	
4	1	
5	1	
6	1	
7	1	
8	1	
9	1	
10	1	
Jumlah	10	0

Berdasarkan hasil kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan:

- Jumlah jawaban “Ya” 10 poin
- Jumlah jawaban “Tidak” 0 poin
- Skor total: 10
- Kategori Kepatuhan Baik (Karena  $> 5$ )

#### **Hasil Observasi Tn T Hari Ketiga**

No	Kemampuan	Pre (sebelum)	Post (setelah)
1	Pasien minum obat tekanan darah secara teratur dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Tn T sudah minum obat tekanan darah secara teratur dan belum sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan	Tn T saya minum obat tekanan darah secara teratur dan tepat sesuai anjuran dari tenaga kesehatan
2	Pasien mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter.	Tn T sudah mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang telah dianjurkan oleh dokter	Tn T sudah mengikuti anjuran dosis obat dari dokter, dan konsumsi obat tidak konsisten sesuai resep.

3	Pasien tetap mengonsumsi obat meskipun tekanan darah terasa normal	Tn T belum menunjukkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat saat tekanan darah terasa normal; pasien cenderung menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan	Tn T tetap tidak mengonsumsi obat saat merasa tekanan darah normal, meskipun telah diberikan edukasi dan arahan oleh tenaga kesehatan
4	Pasien membaca aturan pakai obat sebelum mengonsumsinya	Tn T membaca aturan pakai obat sebelum di konsumsi	Tn T sudah mengetahui aturan pakai obat sebelum dikonsumsi
5	Pasien mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Tn T mengetahui nama obat tekanan darah yang dikonsumsi	Tn T sudah mengetahui obat yang dikonsumsi
6	Pasien tidak menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter.	Tn T masih suka menghentikan konsumsi obat tanpa petunjuk dari dokter	Tn T sudah tidak menghentikan konsumsi obat tekanan darahnya
7	Pasien menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat.	Tn T sudah menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat	Tn T sudah menyiapkan pengingat untuk waktu minum obat
8	Pasien berkonsultasi ulang ke dokter jika mengalami efek samping obat	Tn T rutin berkonsultasi ulang ke dokter apabila mengalami efek samping obat	Tn T konsultasi ketika mengalami efek samping obat
9.	Pasien tidak melewatkan satu dosis pun obat dalam seminggu terakhir	Tn T tidak melewatkan beberapa dosis obat dalam seminggu terakhir	Tn T sudah tidak melewatkan dosis obat dalam seminggu terakhir
10	Pasien memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Tn T Sudah memahami pentingnya tetap minum obat meskipun tidak merasakan gejala hipertensi	Tn T sudah memahami pentingnya minum obat meskipun tidak merasakan gejala

Lampiran 7: Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



**A. IDENTITAS**

Nama : Syahrawani  
Tempat/Tanggal Lahir : Cina 03 Januari 2004  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Bugis  
No. Telpon : 085243130040  
E-mail : [syahrawanir@gmail.com](mailto:syahrawanir@gmail.com)  
Alamat : Jl. Ranggong

**B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. SD INPRES 10/73 TANETE, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan
2. SMP NEGERI 02 SEI MENGGARIS, Kabupaten Nunukan, Kalimantan Utara
3. SMK NEGERI 01 SEI MENGGARIS, Kabupaten Nunukan, Kalimantan Utara

**C. PENGALAMAN ORGANISASI**

1. Anggota Departemen Seni dan Bakat HPMN KALTARA  
MAKASSAR

## Lampiran 8: Surat Izin Pengambilan Kasus

RUMAH SAKIT TK.II 14.05.01 PELAMONIA  
INSTALASI PENDIDIKAN

### NOTA DINAS

Nomor B / ND – 187 / VII / 2025 / Dik

Kepada Yth : 1.Karu Melati Rumkit Tk.II Pelamonia  
2.Karu Krisan Rumkit Tk.II Pelamonia  
Dari : Kainstaldik Rumkit Tk.II Pelamonia  
Perihal : Ijin Penelitian

#### 1. Dasar :

a. Surat Ka Prodi Keperawatan Univ.Muhammadiyah Mks Nomor : 317/05/C.4-II/VII/47/2025 tanggal 11 Juli 2025 tentang Izin Penelitian an.Syahrawani,NIM 105111102122; dan

b. Disposisi Karumkit Nomor Agenda: 461/VII/2025, Tanggal 14 Juli 2025 tentang Ijin Penelitian.

#### 2. Sehubungan dengan hal tersebut di atas,mohon kiranya untuk dapat membantu proses penelitian,yang akan dilaksanakan pada tanggal 16 s/d 22 Juli 2025 atas nama :

- a. Nama : Syahrawani ;
- b. NIM : 105111102122;
- c. Program Studi: D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Mks; dan
- d. Judul : Implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi.

#### 3. Demikian mohon dimaklumi.

Makassar, 16 Juli 2025

Kainstaldik,

Andi Arnoli, S. Kep., Ns.,M.Kep  
Pembina IV/a NIP 197604232007121001

#### Tembusan :

- 1. Kabid Dik & Litbangkes Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia
- 2. Kainstalwatnap Rumkit Tk.II 14.05.01 Pelamonia

## Lampiran 9: Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta bapak/ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Edukasi Terhadap Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit TK II pelamonia Makassar”. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memperoleh implementasi Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi. Penelitian ini akan berlangsung selama 6 hari.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi bapak/ibu tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang bapak/ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah Bapak/ibu turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri bapak/ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
5. Jika bapak/ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi penelitian pada nomor hp: 085243130040

PENELITI

Syahrawani  
NIM: 105111102122

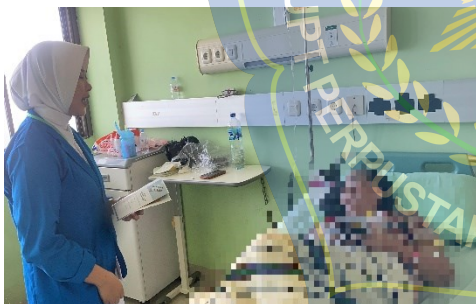
#### Lampiran 10: Dokumentasi



Pada Tanggal 16 Juli 2025 dokumentasi pada Ny P mengambil data klien dan menjelaskan kepada klien dan keluarga klien tentang edukasi pentingnya minum obat hipertensi secara teratur serta memberikan edukasi di hari pertama



Pada Tanggal 16 Juli 2025 dokumentasi pada Tn T mengambil data klien dan menjelaskan kepada klien tentang edukasi pentingnya minum obat hipertensi secara teratur serta memberikan edukasi di hari pertama



Pada Tanggal 17 Juli 2025 dokumentasi kepatuhan minum obat di hari kedua pada Ny P



Pada Tanggal 17 Juli 2025 dokumentasi kepatuhan di hari kedua pada Tn T



Pada Tanggal 18 Juli 2025 dokumentasi kepatuhan di hari Ketiga pada Ny P



Pada Tanggal 18 Juli 2025 dokumentasi kepatuhan di hari ketiga pada Tn T



## Lampiran 11: Media Edukasi

### Lifleaf





### Peran keluarga sangat penting?

Keluarga adalah orang terdekat yang dapat membantu pasien tetap patuh dalam minum obat, dukungan keluarga meliputi:

1. mengingatkan jadwal minum obat
2. menyediakan obat sesuai resep
3. mendampingi ke dokter/kontrol
4. memberikan motivasi dan semangat
5. menjaga pola hidup sehat bersama

Dampak positif dukungan keluarga

1. peningkatan kepatuhan hingga 2x lipat
2. pasien lebih tenang dan semangat
3. terbangun rasa peduli dan cinta antar anggota keluarga

Dampak negatif tanpa dukungan keluarga

1. pasien bisa lupa minum obat
2. obat tidak diminum teratur- penyakit tak terkendali
3. lingkak kekambuhan meningkat

### MENGAPA KEPATUHAN ITU PENTING?

1. Dapat membantu proses penyembuhan
2. menjaga agar penyakit tidak kambuh
3. mencegah komplikasi
4. meningkatkan kualitas hidup
5. menurunkan angka rawat inap

### APA AKIBAT JIKA TIDAK PATUH?

1. penyakit makin parah
2. risiko efek samping obat meningkat
3. obat menjadi tidak efektif
4. perlu obat tambahan yang lebih mahal

**PENTINGNYA PATUH AKAN MINUM OBAT**



**PENTINGNYA PATUH AKAN MINUM OBAT**

CS Dipindai dengan CamScanner



### EFEK SAMPING OBAT HIPERTENSI

Obat hipertensi digunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi dan mencegah komplikasi seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Meskipun bermanfaat, obat ini dapat menimbulkan efek samping, tergantung pada jenis obat dan respons tubuh masing-masing individu

Efek samping yang umum terjadi meliputi:

- Batuk kering (pada obat golongan ACE Inhibitor)
- Pusing dan kelelahan
- Pembengkakan kaki (pada Amlodipine)
- Sering buang air kecil (pada diuretik)
- Detak jantung lambat (pada beta blocker)

### TIPS MENGATASI EFEK SAMPING OBAT

1. MINUM OBAT SESUAI RESEP DOKTER
2. JANGAN MENGHENTIKAN OBAT TANPA KONSULTASI
3. MINUM AIR YANG CUKUP
4. HINDARI BERDIRI TERLALU CEPAT JIKA SERING PUSING
5. LAPORKAN SETIAP KELUHAN

**EFEK SAMPING OBAT**



**EFEK SAMPING OBAT**

CS Dipindai dengan CamScanner