

**TRANSFER IPTEK TENTANG TATALAKSANA HIPERTENSI KEPADA PASIEN HIPERTENSI GUNA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT**

1. Nasrul Hadi Purwanto, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto
2. Nur Chasanah, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto  
Email Korespondensi : nasrulraza@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga juga disebut silent killer. Hipertensi dapat menyerang semua lapisan usia masyarakat dan baru disadari ketika sudah dalam kondisi parah. Penyakit hipertensi sebagai salah satu penyakit menahun dan tidak dapat disembuhkan menjadikan penderita hipertensi harus hidup berdampingan dengan hipertensi seumur hidupnya. Tatalaksana hipertensi dimaksudkan agar penderita hipertensi mampu mengendalikan tekanan darah agar tetap ada dalam kondisi terkendali. Fenomena di wilayah kerja Puskesmas Keputih Kota Surabaya seringkali ditemukan pasien hipertensi yang tidak patuh dalam menjalankan advice tenaga kesehatan untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi yang diberikan sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah yang tidak terkendali pada pasien hipertensi itu sendiri. Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk transfer iptek tentang tatalaksana hipertensi kepada pasien hipertensi guna peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Asas yang mendasari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah asas edukatif. Masyarakat sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Keputih Kota Surabaya. Bentuk pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah transfer ilmu pengetahuan tentang tatalaksana hipertensi kepada pasien hipertensi guna peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Pendekatan pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada Bulan Juli 2022. Materi disampaikan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan hampir separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi yaitu sebanyak 14 peserta (48,3%), dan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian masyarakat tidak patuh dalam minum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 19 peserta (65,5%)

**Kata Kunci : Health Education, Pengetahuan, Kepatuhan, Hipertensi**

## 1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit gangguan vaskular yang ditandai dengan tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg. Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga juga disebut silent killer. Hipertensi tidak memberikan gejala yang berarti kepada penderita, namun bukan berarti tidak berbahaya, dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi, Perlu adanya deteksi dini hipertensi dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Depkes RI, 2012; Cahyani, 2018). Fenomena yang ada di masyarakat terutama pada pencerita hipertensi, beberapa pasien hipertensi yang secara rutin melakukan kontrol ke pusat fasilitas pelayanan kesehatan tetapi tekanan darahnya tetap tinggi dan setelah ditanya tenaga kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan pasien tersebut mengatakan hanya minum obat saat ada keluhan saja. Ada juga fenomena dari beberapa pasien bahwa mereka ada rasa ketakutan kalau harus minum obat terus menerus akan berdampak pada fungsi ginjalnya sehingga mereka tidak minum obat secara teratur dan hanya diminum jika ada keluhan saja.

Data dari WHO (World Health Organization), menyatakan bahwa penyakit hipertensi ini menyerang 22% penduduk dunia (WHO, 2014; Harahap et al., 2019). Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Terdapat 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke disebabkan oleh hipertensi (Kemenkes RI, 2021). Menurut American Heart Association (AHA), masyarakat Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, Namun hampir sekitar 95 % kasus tidak diketahui (Hidayati L, 2018). Banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian hipertensi salah satunya adalah ketidakpatuhan penderita hipertensi pada pengobatan. Data World Health Organization (WHO) menyebutkan ada 50%-70% pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya/rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (Isna & Ragil, 2020).

Pengetahuan penderita hipertensi merupakan bagian dari tingkat pemahaman penderita dalam melaksanakan pengobatan (Massa & Manafe, 2022). Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi definisi hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai serta dampak yang ditimbulkan oleh penyakit hipertensi. Pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat hipertensi secara teratur juga penting dipahami oleh penderita hipertensi (Prameslutie, 2016; Kawuluan et al., 2019). Pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat secara teratur. Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi (Nurhidayati et al., 2019). Obat antihipertensi yang tersedia saat ini terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, serta sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi penyakit kardiovaskuler. Namun penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup

menghasilkan efek kontrol tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi anti hipertensi tersebut (Saepuddin dkk, 2011; Pramana et al., 2019).

Ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi merupakan masalah besar bagi setiap penderita hipertensi dan diperkirakan 50% diantara mereka menghentikan pengobatan dalam satu tahun pemulihan. Pengontrolan tekanan darah yang memadai hanya didapat sebanyak 20%. Berbagai faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan, seperti pengobatan, biaya kesehatan, hubungan penderita dengan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan masih rendahnya pengetahuan pasien mengenai hipertensi, kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan 30% (Sani, 2013; PRATIWI et al., 2018). Oleh karena itu, diperlukan pemilihan obat yang tepat agar dapat meningkatkan kepatuhan dan mengurangi risiko kematian (Gama et al, 2014; Putra, 2022). Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku kesehatan. Menurut Lawrence Green perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor pencetus, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi / pencetus terdiri dari pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan penginderaan melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sedangkan sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk transfer iptek tentang tatalaksana hipertensi kepada pasien hipertensi guna peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat

## 2. METODE PELAKSANAAN

Asas yang mendasari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah asas edukatif. Masyarakat sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Keputih Kota Surabaya. Bentuk pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah transfer ilmu pengetahuan tentang tatalaksana hipertensi kepada pasien hipertensi guna peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Pendekatan pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan edukatif. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada Bulan Juli 2022. Materi disampaikan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab

## 3. HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Puskesmas Keputih Kota Surabaya. Jumlah peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 29 peserta. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini disajikan sebagai berikut :

### a. Usia

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan usia di Puskesmas Keputih Kota Surabaya

No	Usia peserta	Jumlah	Prosentase (%)
1	40-50 tahun	11	37,9
2	51-60 tahun	18	62,1
Jumlah		29	100

Sumber : Data pengabdian masyarakat, 2022

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian masyarakat berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 18 peserta (62,1%) dan sebagian

kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat berusia 40-50 tahun yaitu sebanyak 11 peserta (37,9%)

b. Jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Keputih Kota Surabaya

No	Jenis kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1	Laki-laki	15	51,7
2	Perempuan	14	48,3
Jumlah		29	100

Sumber : Data pengabdian masyarakat, 2022

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat adalah laki-laki yaitu sebanyak 15 peserta (51,7%) dan hampir separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat adalah perempuan yaitu sebanyak 14 peserta (48,3%)

c. Latar belakang pendidikan

Tabel 3. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan latar belakang pendidikan di Puskesmas Keputih Kota Surabaya

No	Latar belakang pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Lulus SMP	13	44,8
2	Lulus SMA	16	55,2
Jumlah		29	100

Sumber : Data pengabdian masyarakat, 2022

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 16 peserta (55,2%) dan hampir separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki latar belakang pendidikan lulus SMP yaitu sebanyak 13 peserta (44,8%)

d. Pengetahuan tentang hipertensi

Tabel 4. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan pengetahuan tentang hipertensi di Puskesmas Keputih Kota Surabaya

No	Pengetahuan hipertensi	Jumlah	Prosentase (%)
1	Pengetahuan baik	4	13,8
2	Pengetahuan cukup	14	48,3
3	pengetahuan kurang	11	37,9
Jumlah		29	100

Sumber : Data pengabdian masyarakat, 2022

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan hampir separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi yaitu sebanyak 14 peserta (48,3%), sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan kurang tentang hipertensi yaitu sebanyak 11 peserta (37,9%) dan sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi yaitu sebanyak 4 peserta (13,8%)

e. Kepatuhan minum obat anti hipertensi

Tabel 5. Karakteristik peserta kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan kepatuhan minum obat anti hipertensi di Puskesmas Keputih Kota Surabaya

No	Kepatuhan minum obat	Jumlah	Prosentase (%)
1	Patuh minum obat	10	34,5
2	Tidak patuh minum obat	19	65,5
Jumlah		29	100

Sumber : Data pengabdian masyarakat, 2022

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian masyarakat tidak patuh dalam minum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 19 peserta (65,5%), dan sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat patuh dalam minum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 10 peserta (34,5%)

#### 4. PEMBAHASAN

a. Pengetahuan tentang hipertensi

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan hampir separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi yaitu sebanyak 14 peserta (48,3%), sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan kurang tentang hipertensi yaitu sebanyak 11 peserta (37,9%) dan sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi yaitu sebanyak 4 peserta (13,8%)

Pengetahuan merupakan hasil tahu tentang sesuatu hal baik yang lama maupun yang baru dimana dalam upaya tahu ini melibatkan beragam indera yang dimiliki oleh seseorang. Ketika seseorang menggunakan indera yang dimiliki baik secara sengaja maupun tidak disengaja, dan akibat penggunaan indera ini seseorang menjadi tahu mengenai segala sesuatu hal. Namun tingkat tahu yang dimiliki seseorang akan sesuatu hal merupakan tingkatan terendah dalam dimensi kognitif (Darsini et al., 2019). Terkait dengan hipertensi, seorang pasien hipertensi biasanya telah memahami kondisi sakit dan penyakit yang mereka alami termasuk kemungkinan sembuh dan terbebas dari hipertensi serta resiko jika terjadi peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol. Beragam informasi ini biasanya telah diketahui oleh pasien hipertensi dan mereka mampu mengingat informasi tentang hal ini. Namun seiring dengan perjalanan penyakit hipertensi yang diderita, terkadang informasi seperti ini bisa dilupakan oleh penderita hipertensi. Usia, lama sakit atau stress yang dialami oleh pasien hipertensi dapat memicu pasien hipertensi melupakan beragam informasi yang penting terkait dengan hipertensi yang mereka alami (Sinuraya et al., 2018).

Health education yang disampaikan kembali kepada pasien hipertensi, menjadikan mereka akan mencoba menggali kembali informasi yang pernah mereka dapatkan sebelumnya. Pasien akan mencoba untuk mengingat (remembering) mengenai penyakit hipertensi termasuk dengan beragam informasi penting didalamnya. Selanjutnya pasien hipertensi akan mencoba membandingkan informasi yang pernah mereka terima sebelumnya dengan informasi yang baru mereka dapatkan melalui kegiatan health education. Ketika pasien hipertensi menemukan adanya kemiripan atau kesamaan informasi, maka pasien hipertensi akan memulai proses memahami setiap informasi yang mereka terima (understanding). Terkadang pada tahapan ini penderita hipertensi dalam

mengalami penolakan dan penyangkalan mengingat apa yang disampaikan dalam health education yang merupakan hal yang harus dihindari malah cenderung dilakukan oleh pasien hipertensi. Hal ini merupakan hal yang wajar untuk terjadi mengingat ketika seseorang dipaksa untuk beradaptasi dengan sesuatu hal yang baru, biasanya akan muncul kecenderungan untuk tidak suka dengan hal baru tersebut. Pasien hipertensi yang biasanya secara bebas mengkonsumsi makanan, kini mereka harus menerapkan diet rendah garam untuk memastikan tekanan darah dalam kondisi yang optimal. Hal ini tentunya bukan hal yang bisa dikatakan nyaman mengingat selama ini mereka mengkonsumsi makanan dengan garam sebagai pelengkap rasa, dan tiba-tiba dipaksa untuk mengurangi jumlah garam yang dapat dikonsumsi. Hal ini bagi pasien hipertensi merupakan hal yang tidak nyaman. Meskipun merasa tidak nyaman, pasien hipertensi akan tetap mencoba untuk melakukan hal tersebut dan pada tahapan ini pasien hipertensi memasuki fase aplikasi (applying) yaitu fase dimana pasien hipertensi mulai mencoba untuk mempraktikkan segala stimulus yang mereka terima

Ketika pasien hipertensi merasakan manfaat dari melakukan beragam terapi yang disarankan oleh tenaga kesehatan, maka pasien hipertensi akan menganalisis kembali (analyzing) beragam tindakan / perilaku yang telah mereka lakukan dan kemudian membandingkan dengan tindakan / perilaku yang telah mereka lakukan sebelumnya. Ketika mendapatkan fakta bahwa tindakan atau perilaku baru yang mereka lakukan cenderung memberikan mereka manfaat seperti terkontrolnya tekanan darah yang dimiliki maka pasien hipertensi akan menjalankan beragam tindakan / perilaku yang menurut mereka membawa manfaat bagi kesehatan mereka. Pada saat ini pasien hipertensi sedang berada pada tahapan evaluasi (evaluating). Tahap akhir dari pengetahuan adalah mengkreasi (creating). Pada tahapan ini pasien hipertensi akan mencoba untuk mengkombinasikan beberapa metode atau mempraktikkan jenis terapi lain yang bermanfaat bagi dirinya. Pasien hipertensi akan mencoba untuk mendapatkan informasi baru mengingat terapi yang selama ini mereka jalani sudah dengan mudah mereka lakukan atau malah sebaliknya, pasien hipertensi merasa bosan dengan terapi yang ada.

b. Kepatuhan minum obat anti hipertensi

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian masyarakat tidak patuh dalam minum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 19 peserta (65,5%), dan sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat patuh dalam minum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 10 peserta (34,5%)

Kepatuhan minum obat anti hipertensi merupakan hal penting yang harus menjadi perhatian bagi pasien hipertensi, keluarga pasien hipertensi dan petugas kesehatan. Compliance dan adherence merupakan dua istilah yang umumnya digunakan secara bergantian untuk menggambarkan kepatuhan minum obat. Menurut Sarafino & Smith (2012; Cahyani, 2018), kepatuhan (compliance ataupun adherence) merupakan istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien melaksanakan tindakan dan pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter atau orang lain. Brown & Bussell (2011; Suparti & Handayani, 2019) menyebutkan bahwa konotasi keduanya sedikit berbeda. Adherence melibatkan persetujuan pasien terhadap anjuran pengobatan, hal ini secara implisit menunjukkan keaktifan pasien bekerjasama dalam proses pengobatan, sedangkan compliance mengindikasikan bahwa pasien secara pasif mengikuti petunjuk dokter.

Terdapat beberapa terminologi yang menyangkut kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, seperti yang dikemukakan oleh Horne (2006; Suprayitno & Huzaimah, 2020), yaitu: *compliance*, *adherence* dan *concordance*. National Council on Patient Informations & Educations menambahkan satu istilah lagi, yaitu *persistence*. Menurut National Council on Patient Informations & Educations, perbedaan terminologi tersebut berkaitan dengan perbedaan cara pandang dalam hal hubungan antara pasien dan penyedia jasa kesehatan (dokter), termasuk terjadi kebingungan dalam hal bahasa untuk menggambarkan perilaku mengkonsumsi obat yang diputuskan oleh pasien. Lutfey & Wishner (1999; Kawuluan et al., 2019) mengemukakan konsep *compliance* dalam konteks medis, sebagai tingkatan yang menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran ahli medis. Horne (2006; Kawuluan et al., 2019) mengemukakan *compliance* sebagai ketaatan pasien dalam mengkonsumsi obat sesuai dengan saran pemberi resep (dokter). Horne, dkk. (2005; Kawuluan et al., 2019) sebelumnya mengemukakan bahwa istilah *compliance* menunjukkan posisi pasien yang cenderung lemah karena kurangnya keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan mengenai obat yang dikonsumsi. Dalam pengertian *persistence*, pasien menunjukkan perilaku yang secara kontinu/rutin mengkonsumsi obat, yang dimulai dari resep pertama sampai resep berikutnya, dan seterusnya

Lutfey & Wishner (1999; Massa & Manafe, 2022) menjelaskan bahwa dalam pengertian *adherence* lebih tinggi kompleksitasnya dalam *medical care*, yang dicirikan oleh adanya kebebasan, penggunaan inteligensi, kemandirian oleh pasien yang bertindak lebih aktif dan perannya lebih bersifat suka rela dalam menjelaskan dan menentukan sasaransasaran dari *treatment* pengobatan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa dalam pengertian *adherence* pasien menjadi lebih kontinu dalam proses pengobatan. Horne (2006; Massa & Manafe, 2022) mendefinisikan *adherence* sebagai perilaku mengkonsumsi obat yang merupakan kesepakatan antara pasien dengan pemberi resep. Dalam pengertian ini, kelebihanannya adalah adanya kebebasan dari pasien dalam memutuskan apakah akan menyetujui rekomendasi dari dokter atau tidak, dan jika terjadi kegagalan dalam proses ini, seharusnya bukan alasan untuk menyalahkan pasien. Pengertian *adherence* berkembang dari pengertian *compliance*, hanya saja dalam *adherence* lebih menekankan pada kebutuhan akan kesepakatan. National Council on Patient Informations & Educations (2007; Massa & Manafe, 2022) selanjutnya menegaskan bahwa dalam *adherence* perilaku mengkonsumsi obat oleh pasien cenderung mengikuti perencanaan pengobatan yang dikembangkan bersama dan disetujui antara pasien dan profesional

Selanjutnya Horne dkk (2005; Pramana et al., 2019) menjelaskan pengertian *concordance*, yaitu perilaku dalam mematuhi resep dari dokter yang sebelumnya terdapat hubungan yang bersifat dialogis antara pasien dan dokter, dan merepresentasikan keputusan yang dilakukan bersama, yang dalam proses ini kepercayaan dan pikiran dari pasien menjadi pertimbangan. Dalam *concordance* terjadi proses konsultasi, yang di dalamnya terdapat komunikasi dari dokter dengan pasien untuk mendukung keputusan dalam pengobatan. Horne, dkk. (2006; Pramana et al., 2019), lebih merekomendasikan pengertian kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dengan istilah *adherence*, dan hal ini banyak didukung oleh peneliti-peneliti lain, karena adanya keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan tentang hal-hal yang pasien inginkan atau harapkan dan keputusan yang wajar tentang pengobatan yang dibuat oleh dokter.

Osterberg & Blaschke (2005; Pramana et al., 2019) juga menyarankan penggunaan istilah adherence, karena di dalam pengertian adherence juga terdapat pengertian compliance, dengan tambahan pengertian bahwa di dalam adherence peran pasien cenderung aktif dan terdapat kontrak terapeutik yang terjadi setelah melalui proses komunikasi dan akhirnya terjadi kesepakatan antara kedua belah pihak. Dari beberapa pengertian yang telah dikemukakan di atas, pengertian kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dalam penelitian ini juga mengacu pada istilah adherence, yang dapat disimpulkan sebagai perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien (dan atau keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis

Kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia pasien hipertensi, pekerjaan pasien hipertensi, lama menderita hipertensi, dukungan keluarga, dan beberapa faktor lainnya. Terkait dengan usia dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Puskesmas Keputih Kota Surabaya didapatkan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian masyarakat berusia 51-60 tahun yaitu sebanyak 18 peserta (62,1%) dan sebagian kecil peserta kegiatan pengabdian masyarakat berusia 40-50 tahun yaitu sebanyak 11 peserta (37,9%). Pada usia lansia, kecenderungan yang terjadi adalah mereka seringkali lupa dengan terapi yang harus mereka lakukan secara rutin. Hal ini secara tidak langsung berhubungan dengan proses menua yang terjadi pada diri lansia yang berdampak kepada daya ingat yang dimiliki. Guna memastikan setiap penderita hipertensi patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi, dibutuhkan adanya motivasi yang tinggi dari pasien hipertensi untuk secara rutin menjalani terapi pengobatan, sikap yang positif terhadap setiap terapi pengobatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan dan membutuhkan adanya dukungan positif terutama dari orang terdekat dan keluarga pasien hipertensi itu sendiri.

## **5. KESIMPULAN**

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Puskesmas Keputih Kota Surabaya ini didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Hampir separuh peserta kegiatan pengabdian masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang hipertensi yaitu sebanyak 14 peserta (48,3%)
- b. Sebagian besar peserta kegiatan pengabdian masyarakat tidak patuh dalam minum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 19 peserta (65,5%)

## **6. SARAN**

Diharapkan keluarga yang hidup bersama lansia, tenaga kesehatan, kade lansia dan dinas terkait dapat mengetahui dan memahami masalah yang ada pada lansia terkait penurunan fungsi mental baik dikarena factor intrinsic atau ekstrinsik, sehingga diharapkan mampu mengatasi gangguan fungsi fisik dan mental dalam melayani para lansia untuk merasa lebih berharga, bahagia dan stigma bahwa lansia adalah masa ketidakmampuan, masa tidak produktif, dan masa yang merepotkan bisa berangsur hilang.

## **7. DAFTAR PUSTAKA**

Cahyani, F. M. (2018). Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tercapainya target terapi pasien hipertensi di puskesmas Wirobrajan

- Yogyakarta. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 1(2), 10.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). PENGETAHUAN; ARTIKEL REVIEW. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97–102.
- Hidayati L, S. (2018). Kajian sistematis terhadap faktor risiko hipertensi di Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 48–56.
- Isna, H., & Ragil, S. (2020). Hipertensi dan Diabetes Militus Sebagai Penyakit Penyerta Utama Covid-19 di Indonesia Hypertension And Diabetes Mellitus As Covid-19 Comorbidities In Indonesia. *Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Pada Masyarakat V Tahun 2020 “Pengembangan Sumber Daya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal.”*
- Kawulusan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y. B. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan RI*.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 1–7.
- Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2019). Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 1–5.
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolanis di puskesmas pringapus kabupaten semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1).
- PRATIWI, T. I. A. A., Mutahar, R., & Utama, F. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Indonesia (Analisis Data IFLS 2014)*. Sriwijaya University.
- Putra, S. (2022). Pengaruh Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia (A: Systematic Review). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15794–15798.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2), 124–133.
- Suparti, S., & Handayani, D. Y. (2019). Screening hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Banyumas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 84–93.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518–521.