

## Upaya Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi melalui Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan bagi Warga Karangroto Genuk

<sup>1</sup>Ahmad Arif Yafie, <sup>1</sup>Amalia Nurazima Fatikhasari, <sup>1</sup>Dian Sulistyowati, <sup>1</sup>Febry Annan Pradana, <sup>1</sup>Fitri Wulandari, <sup>1</sup>Inge Elsa Tianka, <sup>1</sup>Maharani Aulia Putri, <sup>1</sup>Zayyina Chamaladina Hanfin, <sup>2</sup>Joko Wahyu Wibowo, <sup>3</sup>Purwito Soegeng, <sup>4</sup>Suparmi Suparmi\*

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

<sup>3</sup>Bagian Fisika, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

<sup>4</sup>Bagian Biologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

\*Corresponding Author:

Jalan Raya Kaligawe KM. 4 Semarang,  
Jawa Tengah, Indonesia, Telp: +62 812-2910-269  
E-mail: [suparmi@unissula.ac.id](mailto:suparmi@unissula.ac.id)

Received:  
27 June 2024

Revised:  
15 February 2025

Accepted:  
20 May 2025

Published:  
26 May 2025

### Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi jika tidak ditangani akan menyebabkan penyakit vaskuler seperti stroke, retinopati, kerusakan ginjal, pembengkakan jantung, dan penyakit jantung koroner. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat (PkM) ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di RW 13, Kelurahan Karangroto, Genuk, Semarang melalui edukasi atau penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan PkM meliputi tahap persiapan berupa survei Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan musyawarah masyarakat kelurahan dan *pre test*. Pelaksanaan PkM meliputi senam bersama, penyuluhan tentang kepatuhan minum obat hipertensi, pemeriksaan tekanan darah dan glukosa darah. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat hipertensi mengalami peningkatan secara signifikan ( $p < 0.005$ ) dibandingkan dengan sebelum PkM. Edukasi dan pemeriksaan kesehatan bermanfaat sebagai upaya meningkatkan kepatuhan minum obat hipertensi sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi pada penderita.

**Kata kunci:** edukasi; hipertensi; kepatuhan; pengetahuan; tekanan darah

### Abstract

*Hypertension, or high blood pressure, is a non-communicable disease where systolic blood pressure is  $\geq 140$  mmHg and/or diastolic blood pressure is  $\geq 90$  mmHg. If hypertension is not treated, it will cause vascular diseases such as stroke, retinopathy, kidney damage, heart swelling, and coronary heart disease. This community service activity (PkM) aims to increase knowledge and compliance with taking medication for hypertension sufferers in RW 13, Karangroto Village, Genuk,*

*and Semarang through education, counseling, and health checks. PkM activities include the preparatory stage in the form of a Family Approach Healthy Indonesia Program (PIS-PK) survey and village community deliberations and pre-tests. Implementation of PkM includes group exercise and education about compliance with taking medication for hypertension, blood pressure, and blood glucose checks. The evaluation results show that knowledge and attitudes towards adherence to hypertension medication have increased significantly ( $p < 0.005$ ) compared to before PkM. Education and health checks are useful as an effort to improve compliance with taking hypertension medication, so it is hoped that they can reduce the risk of complications in sufferers.*

**Keywords:** *blood pressure; education; hypertension; knowledge; obedience*

## PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga (PIS-PK) merupakan salah satu program dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022-2024 untuk mencapai paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan bagi masyarakat Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (P2PTM Kemenkes RI, 2023). Prevalensi di Indonesia masih tergolong tinggi, diperkirakan hanya  $\frac{1}{3}$  yang terdiagnosis, sedangkan sisanya tidak terdiagnosis. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 161.877 (56%) penderita hipertensi perempuan dan 129.033 (44%) laki-laki telah memperoleh pelayanan kesehatan selama tahun 2022 (Dinas Kesehatan Sosial Jawa Tengah, 2023) Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan penanganan hipertensi agar tidak terjadi komplikasi yang berat.

Hipertensi jika tidak ditangani akan menyebabkan penyakit vaskuler seperti stroke, retinopati, kerusakan ginjal, pembengkakan jantung, penyakit jantung koroner (PJK) (Sutomo & Aprilin, 2022). Terapi hipertensi terdiri dari pembatasan konsumsi natrium, perubahan pola makan, merubah kebiasaan meliputi berhenti merokok, latihan fisik, dan olahraga teratur serta pemberian obat tatalaksana hipertensi yang direkomendasikan yaitu: *angiotensin-converting enzyme inhibitor (ACEi)*, *angiotensin receptor blocker (ARB)*, *beta blocker*, *calcium channel blocker (CCB)*, dan diuretik yang harus diminum secara rutin (Kemenkes RI, 2021). Akan tetapi, masyarakat penderita hipertensi masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sehingga kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi masih rendah. Hal ini berdampak pada hipertensi yang tidak terkontrol dan dapat menimbulkan komplikasi (Kemenkes, 2023).

Jumlah kasus hipertensi di RW 13, Kelurahan Karangroto, Kecamatan Genuk, Kota Semarang sebanyak 52 orang dari total 120 kepala keluarga (KK). Sebagian besar warga berprofesi sebagai karyawan swasta dengan gaji sekitar upah minimum regional (UMR) Kota Semarang. Tingkat pendidikan warga sebagian besar adalah tamatan SMA, sehingga tingkat pengetahuan mengenai hipertensi masih tergolong rendah. Rendahnya tingkat pendidikan ditambah dengan rendahnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk berobat dan minum obat menyebabkan kasus hipertensi di RW 13 masih cukup tinggi. Hal ini mendorong dilaksanakan kegiatan upaya peningkatan kepatuhan minum obat hipertensi melalui edukasi dan pemeriksaan kesehatan.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) ini adalah meningkatkan tingkat pengetahuan kepatuhan minum obat hipertensi di RW 13 melalui edukasi atau penyuluhan dan pemeriksaan tekanan darah dan glukosa darah sewaktu (GDS). Hasil PkM Zulaikhah et al. (2019) melaporkan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup

bersih dan sehat (PHBS) di desa Gaji, Demak. Selano et al. (2020) telah melakukan pemeriksaan tekanan darah dan GDS bagi masyarakat di wilayah Wonotingal, Kecamatan Candisari, Kota Semarang untuk skrining dini penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Hasil PkM ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat peserta sehingga dapat menurunkan kasus hipertensi di Indonesia, khususnya Kota Semarang.

## METODE

Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan di Rumah Susun Karangroto, RW 13, Kecamatan Genuk, Kota Semarang pada bulan Juni 2024 yang diikuti oleh 52 peserta. Tim PkM terdiri dari 8 orang dokter muda dari bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) dan didampingi oleh 2 orang dosen IKM, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (FK UNISSULA).

Kegiatan PkM terdiri dari 3 tahapan yaitu:

### 1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan yaitu dengan melakukan survei pertama dengan kuesioner Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK) ke warga RW 13 Kelurahan Karangroto (Gambar 1), untuk mengetahui capaian program PIS-PK. Dari 12 indikator PIS-PK didapatkan bahwa masalah kesehatan yang terdapat di RW 13 Kelurahan Karangroto adalah tingkat kepatuhan masyarakat yang mengkonsumsi obat hipertensi rendah. Selanjutnya dilakukan penyebaran kuesioner kedua kepada penderita hipertensi untuk mengetahui penyebab masalah berupa tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat hipertensi masih rendah. Setelah diketahui permasalahan tersebut maka dilakukan Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK) pada tanggal 19 Juni 2024 di Balai RW 13 Kelurahan Karangroto untuk menentukan pemecahan masalah serta waktu dan tempat kegiatan intervensi. Kegiatan tersebut dihadiri oleh petugas puskesmas, tokoh masyarakat, dan beberapa warga RW 13 Kelurahan Karangroto, dokter muda dan dosen pembimbing dari FK UNISSULA, Semarang.



(a)



(b)

**Gambar 1.** Situasi persiapan PkM dengan metode PIS-PK yang terdiri dari: (a) pengukuran tekanan darah sebelum tahap pelaksanaan dan pengisian kuesioner, (b) Musyawarah Masyarakat Kelurahan (MMK)

### 2. Tahap Pelaksanaan

Tema PkM yang diusung adalah “SAPU LIDI” (Saya Patuh Kendalikan Darah Tinggi) dilaksanakan pada hari Minggu, tanggal 23 Juni 2024 di Balai Rumah Susun RW 13 Kelurahan Karangroto. Rangkaian kegiatan meliputi: senam kebugaran jasmani (SKJ), edukasi tentang kepatuhan minum obat hipertensi, pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan kadar gula darah sewaktu (GDS), sebagaimana dijelaskan pada Gambar 2. SKJ dipandu oleh pelatih

senam dan diikuti oleh seluruh peserta. Edukasi berupa penyuluhan menggunakan power point dan tanya jawab. Pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital, sedangkan pemeriksaan GDS menggunakan alat dan strips GD dari Humasens 2.0.



**Gambar 2.** Situasi pelaksanaan PkM yang terdiri dari: (a) senam bersama, (b) penyuluhan edukasi tentang hipertensi, (c) *pre* dan *post test*, (d) pemeriksaan kesehatan

### 3. Tahap Evaluasi

Evaluasi pengetahuan pasien hipertensi dinilai dengan *pre* dan *post test*. Sikap terhadap penanganan hipertensi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, kemudahan akses pelayanan kesehatan, keberadaan media edukasi serta tingkat kepatuhan minum obat pada peserta diukur menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji beda menggunakan uji *Wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM mulai dari tahap persiapan untuk analisa prioritas masalah, kegiatan pelaksanaan dan kegiatan evaluasi diikuti oleh 52 peserta penderita hipertensi di RW 13 Kelurahan Karangroto (Tabel 1). Sebagian besar peserta adalah perempuan, sebanyak 28.8% peserta 38-47 tahun, 55,7% berpendidikan SMA/ sederajat, dan 40.3% bekerja sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan keluarga pada responden yang kurang dari 3 juta sebanyak 71.2%. Responden yang tidak minum obat secara teratur sebanyak 71.1%.

**Tabel 1.** Gambaran Karakteristik Demografi Penderita Hipertensi

Karakteristik		Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	35	67.3
	Laki-laki	17	33.7
Umur	18 - 27 tahun	1	1.9
	28 - 37 tahun	11	21.2
	38 - 47 tahun	15	28.8
	48 - 57 tahun	12	23.1
	58 - 67 tahun	9	17.3
	68 - 77 tahun	3	5.8
	78 - 87 tahun	1	1.9
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1,9
	Tidak Tamat SD/ Sederajat	4	7,6
	Tamat SD/ Sederajat	9	17,3
	Tamat SMP/ Sederajat	9	17,3
	Tamat SMA/ Sederajat	29	55,7
Pekerjaan	Tukang Pijet	1	1.9
	IRT	21	40.3
	Pedagang	8	15.3
	Kuli Bangunan	17	32.6
	Pensiunan	2	3.8
	Satpam	1	1.9
	Tidak Bekerja	2	3.8
Penghasilan* Keluarga	Kurang dari 3 juta	37	71.2
	Lebih dari 3 juta	15	28.8
Berobat Teratur*	Ya	15	28.8
	Tidak	37	71.1

Keterangan: \*Jumlah dan persentase dengan satuan Kepala Keluarga (KK)

Hasil survei PISK-PK diperoleh 8 dari 12 indikator PISK-PK yang belum memenuhi standart pelayanan minimal (SPM). Kedepan masalah tersebut antara lain: 1) Penderita hipertensi yang tidak berobat teratur; 2) Bayi tidak mendapat ASI eksklusif selama enam bulan; 3) Pasangan usia subur belum mengikuti program KB; 4) Persalinan Ibu di Fasilitas Kesehatan; 5) Adanya keluarga yang merokok; 6) Balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap; 7) Pertumbuhan balita tidak dipantau di puskesmas; dan 8) keluarga sudah menjadi anggota JKN. Hasil survei kedua ditetapkan bahwa prioritas masalah yang ditangani dalam kegiatan PkM adalah penderita hipertensi yang tidak berobat teratur. Hipertensi diprioritaskan karena hipertensi merupakan penyakit kronik yang masih menjadi tantangan di Indonesia, dimana hanya 1/3 kasus yang terdiagnosis, sedangkan sisanya tidak terdiagnosis. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2022) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi yang didiagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia adalah 30,8%. Terdapat perbedaan sekitar 20% antara prevalensi berdasarkan diagnosis dokter (5,9%) dan prevalensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah (26%) pada kelompok usia 18-59 tahun.

Masalah tigginya prevalensi hipertensi di RW ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan, tingkat kepatuhan minum obat, sikap, dukungan keluarga, perolehan memperoleh media edukasi, dan kemudahan akses pelayanan kesehatan. Hasil uji koefisien kontingensi

diperoleh bahwa tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, perolehan memperoleh media edukasi merupakan faktor yang paling berpengaruh ( $p < 0,05$ ) terhadap masalah rendahnya tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi (Tabel 2). Hasil ini sesuai dengan Pradono et al. (2020) bahwa faktor risiko hipertensi yang tidak bisa dirubah antara lain umur, jenis kelamin, kondisi hormonal dan faktor genetik. Faktor risiko yang bisa dirubah adalah gaya hidup.

Tabel 2. Hasil Uji Koefisien Kontingensi (Analisis Penyebab Masalah)

Variabel Bebas	Rutinitas Berobat		Prevalence Ratio (PR)	Confidential Interval (CI: 95%)	p- value
	Ya	Tidak			
<b>Sikap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi</b>					
Kurang	20	17	1.764	0.522 - 5.969	0.358
Baik	6	9			
<b>Tingkat pengetahuan</b>					
Kurang	28	9	43.5	5.006 - 378.3	0.00
Baik	1	14			
<b>Dukungan Keluarga</b>					
Kurang	30	7	6.451	1.71 - 24.321	0.04
Baik	6	9			
<b>Kemudahan akses memperoleh layanan kesehatan</b>					
Kurang	6	31	1.051	0.476 - 2.321	0.9
Baik	0	15			
<b>Kemudahan memperoleh media edukasi</b>					
Kurang	11	26	0.703	0.576 - 0.867	0.017
Baik	0	15			

Tahapan selanjutnya adalah musyawarah masyarakat kelurahan (MMK) yang memutuskan bahwa sebagai upaya mengatasi masalah tersebut diperlukan intervensi berupa edukasi dan pemeriksaan kesehatan.



(a)



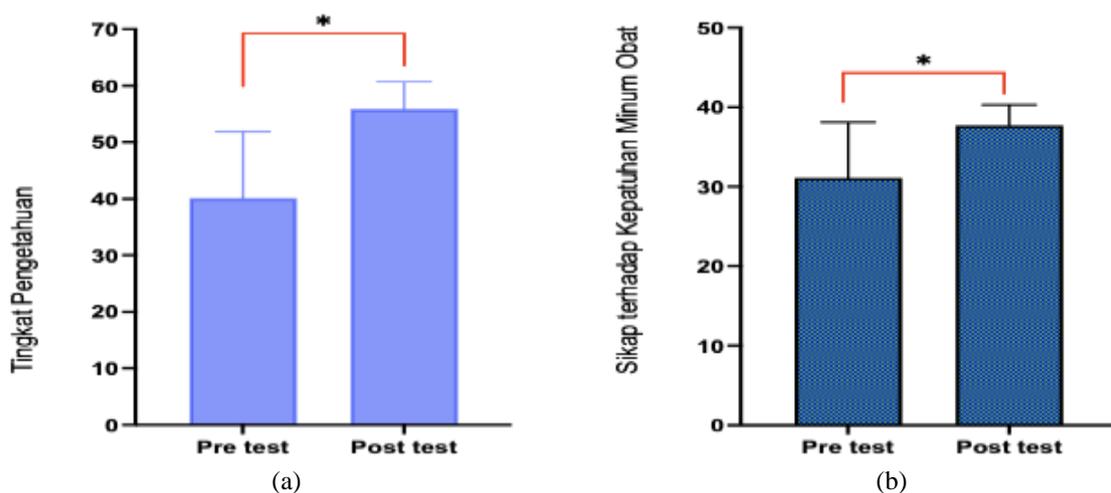
(b)

Gambar 3. (a) Suasana pengisian kuesioner pre test dan post test dan (b) antusiasme masyarakat untuk menyimak penyuluhan terkait hipertensi.

Oleh karena itu, dilakukan intervensi berupa senam bersama, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan berupa cek tekanan darah dan gula darah sewaktu (GDS). Pelaksanaan

intervensi PkM dengan tema “Saya Patuh Kendalikan Darah Tinggi (Sapu Lidi)” berjalan lancar dimana peserta sangat antusias dalam mengikuti senam, penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan (Gambar 3).

Hasil evaluasi dengan kuesioner pre dan post test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan ( $p < 0.05$ ) pada nilai tingkat pengetahuan dan sikap kepatuhan minum obat hipertensi sebelum dan sesudah intervensi (Gambar 4.). Hasil PkM ini sesuai dengan hasil PkM Zulaikhah et al. (2019) bahwa edukasi berupa penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat di desa Gaji, Demak. PkM ini sangat penting untuk dilaksanakan mengingat tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian dan kecacatan di dunia (Kemenkes RI, 2022) dan disebut sebagai *the silent killer* karena dapat membunuh tanpa adanya gejala (P2PTM Kemenkes RI, 2023).



**Gambar 4.** (a) Tingkat pengetahuan, dan (b) Sikap terhadap Kepatuhan Minum Obat. Tanda \* menunjukkan perbedaan signifikan ( $p < 0.05$ ) berdasarkan Uji Wilcoxon.

Kegiatan PkM ini masih memiliki keterbatasan yaitu belum mengukur keterlibatan kader kesehatan di kelurahan tentang kepatuhan minum obat hipertensi. Selain keluarga, peran kader kesegaran dan kemudahan akses pelayanan kesehatan untuk meminum obat hipertensi secara teratur dan menjaga pola makan serta gaya hidup.

## KESIMPULAN

Edukasi dan pemeriksaan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi dalam meminum obat secara teratur sehingga terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Pelaksanaan PkM selanjutnya dapat bekerjasama dengan kader kesehatan kelurahan agar upaya pencegahan hipertensi di masyarakat dapat dilakukan secara berkelanjutan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini didukung dan didanai oleh Bagian, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Terima kasih kepada Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang telah mendukung dan membantu pelaksanaan dalam bentuk memfasilitasi alat pemeriksaan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) bagi peserta.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Dinas Kesehatan Sosial Jawa Tengah. (2023). [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil\\_Kesehatan\\_2023/mobile/index.html](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/mobile/index.html)
- Kemenkes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 1–71.
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa*. 1–85.
- Kemenkes RI. (2022). Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (revisi 2022). In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- P2PTM Kemenkes RI. (2023). Hari Hipertensi Sedunia. *Kementerian Kesehatan RI*, 16–18.
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). Hipertensi: Pembunuh Terselubung Di Indonesia. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. <https://repository.kemkes.go.id/book/10>
- Selano, M. K., Marwaningsih, V. R., & Setyaningrum, N. (2020). Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS) dan Tekanan Darah kepada Masyarakat. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(1), 38. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.1.38-45>
- Survei Kesehatan Indonesia. (2022). *Survei Kesehatan Indonesia* (pp. 1–68).
- Sutomo, S., & Aprilin, H. (2022). Peningkatan Kemampuan Self Medication pada Penderita Hipertensi Dengan Keluhan Nyeri Leher Belakang. *Masyarakat Mandiri dan Berdaya*, 1(1), 27-37. <https://doi.org/10.56586/mbm.v1i1.206>
- Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Wibowo, J. W., Fuad, M. U., Noerhidayati, E., Cahyono, E. B., Abduh, M. S., & Lusito, L. (2019). Penerapan PHBS dengan peningkatan pengetahuan dan sikap melalui pendekatan keluarga di Desa Gaji Kabupaten Demak. *Indonesian Journal of Community Services; Vol 1, No 2 (2019): November 2019*. <https://doi.org/10.30659/ijocs.1.2.126-133>