



PENGARUH EDUKASI BERBASIS KELOMPOK TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANTUTAN KECAMATAN TANJUNG PALAS KABUPATEN BULUNGAN

Tripenna^{1*}, Tini², Bandar³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Article Information

Article history:

Received Maret 25, 2023

Approved April 28, 2023

Keywords:

Group-Based Education,
Medication Adherence,
Hypertension

Kata Kunci:

Eduksi Berbasis Kelompok,
Kepatuhan Minum Obat,
Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a cardiovascular disease that occurs due to abnormal blood pressure in which the systolic pressure is 140 mmHg and diastolic 90 mmHg. Hypertension requires treatment of living wells so that compliance in taking medication is an indicator of the stability of the patient's blood pressure. The purpose of this study was to determine the effect of group-based education on medication adherence in hypertension patients. Using pre experimental design without control. The population of this study amounted to 30 patients with hypertension. Purposive sampling technique. Statistical analysis used is the Wilcoxon test. Most of the early elderly respondents were 15 respondents (50%), most of the respondents were female, 24 respondents (80%), most of them had elementary school education, 21 respondents (70%), most of them worked as farmers as many as 15 respondents (50%) and most of them have a history of hypertension 5-8 years as many as 11 respondents (36.66%). The bivariate test obtained that there was an effect of group education on medication adherence (p-value = 0.000). There is an effect of group-based education on medication adherence in patients with hypertension at Antutan Health Center.

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang terjadi akibat tekanan darah dalam batas tidak normal di mana tekanan sistole ≥ 140 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup sehingga kepatuhan dalam minum obat menjadi indikator stabilnya tekanan darah pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis kelompok terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Menggunakan desain pre experiment without control. Populasi penelitian ini berjumlah 30 penderita hipertensi. Teknik pengambilan purposive sampling. Analisis statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon test. Hampir sebagian responden lansia awal sebanyak 15 responden (50%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80%), sebagian besar memiliki pendidikan SD sebanyak 21 responden (70%), sebagian besar bekerja

sebagai petani sebanyak 15 responden (50%) dan hampir sebagian memiliki riwayat hipertensi 5-8 tahun sebanyak 11 responden (36.66%). Uji bivariat diperoleh terdapat pengaruh edukasi kelompok terhadap kepatuhan minum obat ($p\text{-value} = 0,000$). Ada pengaruh edukasi berbasis kelompok terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Antutan.

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: tripenayusak11@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi penyakit kardiovaskuler dimana tekanan sistole ≥ 140 mmHg dan diastole ≥ 90 mmHg yang menimbulkan kerusakan pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, dan mata (Mohani, 2014). Komplikasi hipertensi yang tidak terkontrol seperti, arteriosklerosis, gagal jantung, stroke, gagal ginjal (Kemenkes RI, 2014). Data *World health Organization* (WHO) menunjukkan jumlah orang usia 30-79 tahun 2019 mencapai 1,278 miliar orang (82%) dan sebanyak 51% tidak terdiagnosis, sebanyak 720 juta orang tidak menerima pengobatan yang dibutuhkan (WHO, 2021).

Tingkat kontrol di antara orang-orang hipertensi adalah wanita (23%) dan pria (18%). Tingkat pengobatan yang rendah yakni kurang dari 25% untuk wanita dan kurang dari 20% untuk pria yaitu di Nepal, Indonesia, dan beberapa negara di Afrika sub-Sahara dan Oseania (Zhou et al., 2021). Hipertensi di Asia tercatat 38,4 juta jiwa, dimana sekitar 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi termasuk Indonesia (WHO, 2017).

Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi sebesar 34,11%, 55,23% usia 55-64 tahun, 63,22% usia 65-74 tahun dan usia ≥ 75 tahun sebanyak 69,53%. Proporsi penduduk yang minum obat anti hipertensi yaitu 54,4% rutin, 32,27% tidak rutin, dan 13,3% tidak minum obat (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi di Kalimantan Utara menempati urutan tertinggi kedua di Indonesia sebesar 33,02%. Proporsi penduduk yang tidak rutin minum obat 29,79% dan 17,34% tidak minum obat (Dinkes Kalimantan Utara, 2019).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan tahun 2021 kejadian hipertensi sebanyak 68%. Kasus hipertensi meningkat dari 3.703 kasus di tahun 2020 menjadi 7.871 kasus di tahun 2021. Proporsi 39,78% tidak rutin dan 22,82% tidak minum obat (Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan, 2022).

Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan melihat faktor risikonya (keturunan/riwayat keluarga, ras, usia, dan jenis kelamin) dan faktor risiko yang dapat diubah (gaya hidup, pola makan, diet dan asupan garam, stres, obesitas, merokok, dan kurang aktivitas

fisik) (Mohani, 2014). Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologis dan farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan modifikasi gaya hidup (Mohani, 2014). Penatalaksanaan farmakologis dengan obat-obatan anti hipertensi sesuai dengan dianjurkan dokter (Susilo & Wulandari, 2011).

Kepatuhan berobat maupun minum obat merupakan aspek utama dalam menjalankan pengobatan hipertensi (Utami & Raudatussalamah, 2017). Penderita hipertensi harus tetap patuh minum obat setiap hari, dilakukan seumur hidup dalam menjaga stabilnya tekanan darah (Utami & Raudatussalamah, 2017). Masalah ketidakpatuhan pada umumnya sering dijumpai pada pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang (Osterberg & Blaschke, 2015). Upaya yang bisa diberikan agar kepatuhan meningkat yaitu dengan pemberian edukasi (Amado Guirado et al., 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang hipertensi (Khomaini et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Harwandy dan Nurul (2017) menunjukkan bahwa edukasi mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi (Harwandy & Nurul, 2017).

Metode edukasi yang efektif untuk digunakan secara garis besar yaitu metode Didaktif dan Sokratik (Maulana, 2012). Salah satu metode yang efektif digunakan yaitu dengan edukasi kelompok dalam mengungkapkan pemahaman serta pendapatnya secara bebas untuk memecahkan suatu masalah (Wong, 2018). Keuntungan mampu menggali informasi yang mendalam mengenai pengetahuan, sikap dan persepsi individu (Afiyanti, 2018). Metode edukasi dengan FGD sangat efektif digunakan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Tahuna Barat (Kansil et al., 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di Puskesmas Antutan Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan, diketahui kasus hipertensi mengalami peningkatan, yakni dari 212 kasus di tahun 2020 menjadi 362 kasus di tahun 2021 (Data Program PTM Puskesmas Antutan tahun 2020-2021). Diketahui penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur 178 pasien yaitu 49,17% dari 362 kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Antutan, sedangkan yang tidak teratur melakukan pengobatan 184 pasien yaitu 50,8%. (Data Program PTM Puskesmas Antutan, 2021).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Antutan, didapatkan enam dari sepuluh pasien hipertensi yang diwawancarai mengatakan bahwa terkadang pasien lupa untuk meminum obat sehingga tidak minum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Diketahui empat pasien mengatakan bahwa terkadang tidak minum obat dikarenakan merasa sudah sehat atau tidak ada keluhan dan akan meminimum obat lagi jika sudah merasa ada keluhan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *Quasy Experimen* dengan desain penelitian dengan rancangan *One-Group Pretest & Posttest design* (Purnomo & Bramantoro, 2018). Populasi 363 orang atau rata-ratanya 30 pasien per bulan. Teknik *purposive sampling* sampel sebanyak 30 responden. Kriteria inklusi Pasien hipertensi yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Antutan Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan, mampu berkomunikasi aktif dan menulis dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi pasien hipertensi dengan disabilitas atau riwayat stroke sehingga mengalami hambatan dalam baca tulis, sedang melakukan atau mengkonsumsi obat-obatan lain seperti pengobatan TB dan subjek tidak melaksanakan kegiatan sampai akhir.

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket berupa kuesioner, modul, SAP dan SOP pelaksanaan edukasi berbasis kelompok. Instrumen untuk mengukur kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) versi bahasa Indonesia. Adapun alat ukur lain yang digunakan dalam penelitian ini adalah sphygmomanometer digital untuk mengukur tekanan darah. Penelitian ini dilakukan dari

tanggal 19 September - 15 Oktober 2022. Selanjutnya analisa data menggunakan uji deskriptif dan uji *Wilcoxon t-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Riwayat Hipertensi

Variabel	Distribusi Frekuensi	
	f	%
Umur		
36-45 tahun	2	6.66
46-55 tahun	15	50
55-65 tahun	12	40
>65 tahun	1	3.33
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	20
Perempuan	24	80
Pendidikan		
SD	21	70
SMP	3	10
SMA	3	10
Perguruan Tinggi	3	10
Pekerjaan		
Petani	15	50
IRT	10	33.33
Pegawai Swasta	2	6.66
PNS	3	10
Riwayat Hipertensi		
1-3 Tahun	10	33.33
5-8 Tahun	11	36.66
10 Tahun	8	26.66
15 Tahun	1	3.33

Sumber: data primer

Tabel 1 di atas hampir sebagian usia lansia awal sebanyak 15 responden (50%), responden hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan

sebanyak 24 responden (80%), sebagian besar memiliki pendidikan SD sebanyak 21 responden (70%), sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 15 responden (50%) dan hampir sebagian memiliki riwayat hipertensi 5-8 tahun sebanyak 11 responden (36,36%).

2. Kepatuhan Minum Obat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan

Minum Obat

Edukasi Berbasis Kelompok	Patuh		Tidak Patuh	
	f	%	f	%
Pre	9	30	27	90
Post	21	70	3	10
Total	30	100	30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya patuhan minum obat hipertensi sebelum intervensi tidak patuh sebanyak 27 responden (90%) dan setelah intervensi hampir sebagian besar patuh sebanyak 21 responden (70%).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Analis Perbedaan Kepatuhan

Minum Obat Pre dan Pos Intervensi

Kepatuhan Minum Obat Hipertensi	Pre Intervensi		Pos Intervensi		p-value
	F	%	f	%	
Patuh	9	30	27	90	0,000
Tidak Patuh	21	70	3	10	
Total	30	100	30	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan dari hasil uji statistik untuk melihat hubungan variabel edukasi kelompok terhadap kepatuhan minum obat hipertensi dengan *uji Wilcoxon test*. Hasil

uji bivariat dengan uji *Wilcoxon* nilai p adalah 0.000 dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi kelompok terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (p value $< \alpha = 0.05$).

Kepatuhan Minum Obat Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Berbasis Kelompok

Hasil uji variabel univariat berdasarkan tabel 4.3 di menunjukkan sebelum diberikan intervensi hampir seluruhnya tidak patuh sebanyak 27 responden (90%) dan sebagian kecil sebanyak 3 responden (10%). Rendahnya kepatuhan ini dikaitkan dengan lama menderita dimana pada awal terdiagnosa atau 5-8 tahun menderita akan sulit untuk komitmen dalam pengobatan dan kondisi penyakit yang menahun membuat responden jenuh dalam pengobatan.

Karakteristik jenis kelamin dikaitkan dengan komitmen dimana perempuan hasil penelitian walaupun banyak perempuan dibandingkan laki-laki tetapi masih kurang patuh. Berbeda dengan penelitian dapat dijelaskan dari 22 responden sebagian besar laki-laki 54,5% tidak patuh dan hampir seluruhnya perempuan sebanyak 28 responden atau 82,1% dengan kepatuhan minum obat yang rendah. Artinya laki-laki memiliki kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (Azri et al., 2017).

Temuan ini berbeda dengan yang seharusnya, umumnya perempuan memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Dimana perempuan lebih menjaga

kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki (Novian, 2017). Dalam penelitian ini ditemukan lebih banyak laki-laki yang berusia >50 tahun yang mengalami hipertensi dimana lebih tinggi resiko untuk mengalami komplikasi dari penyakit hipertensi, sehingga mereka lebih patuh untuk meminum obat hipertensinya.

Jika dilihat dari karakteristik usia dimana mayoritas usia, kelompok usia 46-55 tahun memiliki kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia >50 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan tinggi memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dibandingkan tingkat pendidikan rendah. Hal ini bertentangan dengan penelitian Safrudin dan Milkhatun (2019) yang menyebutkan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan (Safrudin & Milkhatun, 2019). Meskipun demikian, belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai kepatuhan rendah dalam menjalani pengobatan. Hal ini dapat terjadi tergantung dari kepribadian dan sikap responden yang beraneka ragam. Responden dalam penelitian ini mengetahui jika obat hipertensi harus diminum rutin setiap hari tetapi jika keluhan tidak ada atau kadang melakukan aktivitas yang menyibukkan maka kecenderungan lupa atau alpha dalam meminum obat hipertensi tersebut. Aspek responden ini tentu menyebabkan rendahnya kepatuhan minum obat hipertensinya.

Dari jenis pekerjaan yang dikelompokkan, responden yang tidak bekerja memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan responden yang bekerja. Responden yang tidak bekerja memiliki waktu di rumah yang lebih banyak dibandingkan dengan yang bekerja sehingga bisa mengatur waktu untuk meminum obatnya (Novian, 2017). Pada responden bekerja oleh karena pekerjaannya menyebabkan adanya kesibukan sehingga bisa menyebabkan responden tidak sempat untuk meminum obatnya.

Dari hasil item kuesioner MMAS-8 menunjukkan dimana skor rata-rata pada kepatuhan sebelum intervensi adalah 5,7 atau jika dibulatkan menjadi 6. Sedangkan skor setelah pemberian intervensi menjadi 7,2 atau 7. Jika dilihat dari item kuesioner MMAS-8 permasalahan yang terjadi dapat dilihat dari item pertanyaan 6, 7 dan 8. Item pertanyaan dimana kecenderungan ketika penderita merasa tekanan darah terkontrol mereka akan menghentikan dalam meminum obat hipertensi tersebut. Pada item nomor 7 menunjukkan kejenuhan karena harus meminum obat setiap hari dan beberapa masalah pada item nomor 8 terkait dengan faktor lupa dalam meminum obat.

Setelah diberikan intervensi edukasi dengan kelompok berdasarkan tabel 3 dimana metode edukasi kelompok ini mengacu pada beberapa pertanyaan yang meningkat setelah edukasi kelompok diberikan yaitu pertanyaan nomor 6, 7 dan 8 yang sebelum edukasi

diberikan rata-rata tidak melakukan dan setelah edukasi kelompok responden meningkat 100%.

Hasil ini menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi dari tidak patuh menjadi patuh seperti yang diharapkan dari edukasi yang diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Skor rata-rata kepatuhan meningkat 1,5 poin atau 2.

Hasil ini menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan dari kurang menjadi baik seperti yang diharapkan dari penyuluhan kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden terkait dengan kepatuhan dan komitmen dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Menurut Khomiani et al (2017) menjelaskan bahwa subjek belajar yang mempengaruhi proses pendidikan kesehatan adalah kesiapan fisik dan psikologis (motivasi dan minat), latar belakang pendidikan, sosial budaya (Khomaini et al., 2017).

Secara garis besar perubahan dari aspek sikap dengan keinginan yang diungkapkan bahwa penting selalu mengkonsumsi obat hipertensi setiap hari sesuai anjuran dan dosis yang telah diberikan oleh dokter. Responden juga memahami jika hipertensi adalah jenis penyakit yang membutuhkan komitmen dalam mengkonsumsi obat rutin setiap hari dan telaten mengontrol tekanan darah setiap harinya. Selain itu dampak lanjut jika hipertensi tidak mendapatkan terapi dengan obat-obatan. Selain itu, kebosanan dan kejenuhan yang dialami

responden dalam mengkonsumsi obat diberikan solusi dengan membentuk *group whatsapp* “sehat hipertensi” yang diupayakan sebagai wadah dalam menampung aspirasi dan *sharing* informasi bagi sesama penderita hipertensi terutama di Puskesmas Antutan.

Asumsi peneliti terkait dengan perubahan kepatuhan yakni selain karakteristik responden dari lama menderita hipertensi, jenis kelamin, usia dan pekerjaan juga intervensi itu sendiri yang menjadi indikasi keberhasilan dalam meningkatkan sikap positif sebagai internalisasi pengetahuan yang diperoleh dari edukasi kelompok sehingga dapat merubah perilaku dalam mengkonsumsi obat hipertensi pada pasien di wilayah kerja puskesmas Antutan Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan. Semua aspek baik motivasi dan komitmen merubah perilaku penderita hipertensi tersebut.

Pengaruh Edukasi Kelompok Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Hasil penelitian dari tabel 3 dari hasil uji *Wilcoxon test* menunjukkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) artinya terdapat pengaruh edukasi kelompok terhadap kepatuhan minum obat hipertensi. Penelitian pendukung yang dilakukan Kansil et al (2019) menjelaskan hasil uji menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% diperoleh nilai signifikan *p-value* = 0.028 atau lebih kecil dari 0.05 ($0.028 < 0.05$) artinya bahwa metode edukasi berbasis kelompok sangat efektif digunakan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat

penderita hipertensi di Puskesmas Tahuna Barat (Kansil et al., 2019).

Edukasi berbasis kelompok atau yang dikenal dengan FGD merupakan suatu proses pengumpulan data dan informasi yang sistematis mengenai suatu permasalahan tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok (Irwanto, 2016). Dalam metode edukasi berbasis kelompok memberikan peluang bagi peserta lebih aktif dan diberi kesempatan untuk berdiskusi menyampaikan pendapatnya tentang suatu masalah dan berbagi pengalaman dengan peserta lainnya (Nuridayanti, Anik, Makiyah, Nurul, 2018).

Sejalan dengan hasil *literature review* dari Walanda dan Makiyah (2021) sebanyak 5 artikel yang *direview*, mengungkapkan ada pengaruh edukasi secara dengan klasik diskusi, dengan metode pendekatan kelompok atau *Focus Group Discussion* dan konseling secara signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada responden berusia 30-70 tahun pada pasien hipertensi, mengungkapkan bahwa pemberian edukasi memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (Walanda & Makiyah, 2021)

Pelaksanaan metode edukasi berbasis kelompok dilakukan Pelaksanaan edukasi berbasis kelompok ini dilakukan pada bulan September sampai bulan Oktober 2022. Responden dibagi menjadi 4 kelompok dimana pelaksanaan kegiatan dilakukan hari senin, selasa, kamis dan sabtu.

Pelaksanaan pada sesi 1 dilakukan dengan memberikan ceramah menggunakan *powerpoint*

dan modul terkait materi tentang konsep hipertensi (defenisi, penyebab, tanda gejala, komplikasi, pencegahan, penatalaksanaan dan kepatuhan mengkonsumsi obat). Selanjutnya dilakukan diskusi. Pelaksanaan diskusi kelompok setiap responden aktif dimana semua responden aktif memberikan pendapat tentang konsep hipertensi sehingga tergali pemahaman responden setelah diberikan ceramah dengan *powerpoint* dan modul tentang hipertensi. Media *powerpoint* dan modul merupakan media yang sesuai dengan sasaran pada kelompok usia dewasa karena lebih menarik dan menambah minat dalam belajar (Suryani, 2020).

Tahapan kedua dilakukan pada minggu ke empat pada bulan september dari tanggal 26 september sampai 01 Oktober 2022. Sesi kedua ini dilakukan edukasi kelompok dengan tema menggali pemahaman dan pemantauan *loogbook* dari sesi sebelumnya. Dari 30 responden yang dibagi menjadi 4 kelompok tersebut secara 2 kelompok mengatakan tidak terbebani dengan hipertensi dan kecenderungan berobat ke pelayanan kesehatan saat ada keluhan jika tidak ada keluhan mereka tidak mengkonsumsi obat yang diberikan oleh puskesmas atau faskes yang dikunjungi untuk pemeriksaan.

Penggalian informasi dengan diskusi berbasis kelompok melalui penugasan sebelumnya merupakan konsep ideal dalam menggali informasi terkait dengan kebiasaan seseorang dalam berperilaku sehari hari (Amado Guirado et al., 2011). Aspek kepatuhan dalam

pengobatan memerlukan pencatatan dengan survei diri dengan pengisian *logbook* sehingga evaluasi dan kekurangan dalam mengontrol pemantauan minum obat menjadi efektif dalam peningkatan kepatuhan mengkonsumsi obat rutin pada seseorang. (Osterberg & Blaschke, 2015).

Pada sesi ke-3 yang dilakukan di minggu pertama bulan Oktober 2022. Pelaksanaan edukasi berbasis kelompok pada sesi ini dilakukan memberikan stimulus ceramah yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan tentang konsep kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi, selanjutnya dilakukan diskusi tentang kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi dan memberikan pertanyaan kepada peserta terkait tema dengan pembelajaran kelompok yang telah dilakukan. Semua kelompok antusias dan lebih aktif dari pada sesi sebelumnya yang telah dilakukan.

Edukasi kelompok dengan pemberian konsep hipertensi sebagai penguatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dilakukan dengan beberapa metode baik melalui pendidikan kesehatan maupun proses kelompok (Wahyuni et al., 2020). Salah satu metode yang efektif dalam pendekatan kelompok adalah dengan pendidikan kesehatan ceramah yang dapat memberikan stimulus eksternal dalam meningkatkan pemahaman secara kognitif pada seseorang (Maulana, 2012)

Sesi keempat pelaksanaan edukasi berbasis kelompok dilakukan pada minggu kedua bulan oktober 2023. Pelaksanaan edukasi kelompok

dilakukan dimulai dengan diskusi tentang kegiatan yang sudah dikerjakan dan pengisian *logbook* yang sudah dilakukan selama 1 bulan. Selanjutnya mendiskusikan kendala yang dihadapi selama kegiatan dan memberikan kesempatan bagi peserta menyampaikan hasil diskusi yang telah dilakukan

Metode edukasi dengan FGD lebih berpengaruh dibandingkan dengan metode ceramah (Afiyanti, 2018). Hal ini dapat dilihat dari jawaban pada kuesioner responden kelompok intervensi yang diberikan edukasi dengan metode FGD, dimana sebagian besar responden mengalami peningkatan kepatuhan setelah diberikan edukasi. Jika dilihat dari keaktifan pada proses penelitian, edukasi dengan metode FGD lebih aktif dan sangat antusias mengikuti penelitian. Ketika peneliti memberikan pertanyaan, mereka menjawab semua pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dan saling terbuka menyampaikan pendapat dan menceritakan tentang pengalaman mereka. Dan pada saat peneliti memberikan materi, responden sangat memperhatikan dan fokus pada apa yang disampaikan peneliti. Ketika diberi kesempatan untuk bertanya mereka sangat antusias dan memberikan pertanyaan mengenai hal yang mereka rasa belum jelas.

Edukasi kesehatan dengan metode FGD efektif dalam peningkatan kepatuhan pada pasien hipertensi. Metode yang lebih menarik membantu pasien dalam penyerapan informasi-informasi yang diberikan (Kansil et al., 2019). Metode FGD membantu para responden untuk

menerima penyakitnya karena dihadapkan dengan para responden yang juga menderita penyakit yang sama, sehingga bisa berbagi pengalaman dan juga bertukar pendapat melalui diskusi kelompok tersebut (Novitri et al., 2021).

Menurut Afiyanti (2018) promosi kesehatan merupakan suatu upaya memberdayakan perorangan, kelompok dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Pemberian edukasi menggunakan metode dengan tepat akan mendorong responden untuk lebih patuh dalam pengobatan (Afiyanti, 2018).

Dalam penelitian ini menggunakan edukasi berbasis kelompok dimana ada dua faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat secara teratur, yaitu faktor eksternal dan faktor internal (Harwandy & Nurul, 2017). Edukasi kelompok sendiri termasuk dalam faktor eksternal. Pengaruh yang diperoleh berdampak pada pendidikan pasien dimana bermaksud untuk memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi kelompok pasien penyakit hipertensi (Krisdianawati et al., 2019)

Asumsi penelitian terkait dengan pengaruh metode diskusi kelompok dalam membuat perubahan perilaku dimulai dengan responden memahami informasi yang telah diberikan melalui edukasi kelompok tersebut sehingga pasien mengubah gaya hidup ditunjukkan komitmen dalam mengatur jadwal

minum obat, komitmen dalam kepatuhan konsumsi obat hipertensi meningkat. Hal tersebut juga dipengaruhi faktor kerja sama serta dukungan petugas kesehatan, konselor, masyarakat, anggota keluarga dan motivasi pasien agar bisa sembuh.

SIMPULAN

Sebelum diberikan edukasi berbasis kelompok sebagian besar tidak patuh minum obat sebanyak 21 responden (70%) dan sesudah diberikan edukasi kelompok hampir seluruhnya patuh sebanyak 27 responden (90%). Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh edukasi berbasis kelompok terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Antutan Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. (2018). Focus group discussion (diskusi kelompok terfokus) sebagai metode pengumpulan data penelitian kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 58–62.
- Amado Guirado, E., Pujol Ribera, E., Pacheco Huergo, V., & Borrás, J. M. (2011). Knowledge and adherence to antihypertensive therapy in primary care: results of a randomized trial. *Gaceta Sanitaria*, 25, 62–67.
- Azri, H., Gde, N., & Indraguna, P. (2017). Gambaran Karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 130–134.
<https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.127>
- Data Program PTM Puskesmas Antutan. (n.d.). Data Program PTM Puskesmas Antutan, 2020–2021.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulungan. (2022). Profil Kesehatan 2021.
- Dinkes Kalimantan Utara. (2019). Laporan Provinsi Kalimantan Utara: Riskesdas 2018.
- Harwandy, & Nurul, M. (2017). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. *Junal Keperawatan Indonesia*, 1(Kesehatan), 1–12.
- Kansil, J. F., Katuuk, M. E., & Regar, M. J. (2019). Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode Focus Group Discussion Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Barat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24336>
- Kemenkes RI. (2014). Hipertensi. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Riskesdas 2018.
- Khomaini, A., Setiati, S., Lydia, A., & Dewiasty, E. (2017). Pengaruh Edukasi Terstruktur dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Usia Lanjut: Uji Klinis Acak Tersamar Ganda. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1), 4. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v4i1.106>
- Krisdianawati, D., Azza, A., & Yulis, Z. E. (2019). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Klinik Pentakit Dalam RSD. Balung Jember. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jember*, 4(1), 64–75.
- Maulana, H. (2012). Promosi Kesehatan. In 1 (Ed.), Penerbit Buku Kedokteran EGC (p. 200). EGC.
- Mohani, C. I. (2014). Hipertensi Primer. In S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. K. Simadibrata, B. Setiyohadi, & A. F. Syam (Eds.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II* (6th ed., pp. 2284–2293). Interna Publishing.
- Novian, A. (2017). Kepatuhan diit pasien hipertensi. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 100–105.
- Novitri, S. A., Saibi, Y., & Muhtaromah, M. (2021). Kajian Metode Peningkat Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi: Telaah Literatur Sistematis. *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal (PBSJ)*, 3(1).
- Nuridayanti, Anik, Makiyah, Nurul, R. (2018). Pengaruh Edukasi Kelompok Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Pos Pembinaan Terpadu Kelurahan Mojo Kota Kediri Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 6(1), 1–7.
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2015). Adherence to medication. *New England Journal of Medicine*, 353(5), 487–497.
- Purnomo, W., & Bramantoro, T. (2018). Pengantar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan. Airlangga University Press.
- Safrudin, M. B., & Milkhatun, M. (2019). the Relation Between Nurses Age and Compliance in the Implementation of Prevention of Falling Patients in the General Hospital of the Samarinda Government. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 33–38. <https://doi.org/10.30650/jik.v7i1.243>
- Suryani, L. (2020). Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Kepatuhan Remaja Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 46–54.
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). Cara Jitu Mengatasi Darah Tinggi. CV Andi.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah, R. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 91–98.
- Wahyuni, W., Mustar, M., Yanti, I., Sulfianti, S., Indryani, I., Winarso, S. P., Aini, F. N., Sopiah, O., Nurdiana, A., & Alim, N. (2020). *Kebidanan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis.
- Walanda, I. E., & Makiyah, S. N. (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi : Literature Review Program. *Jurnal Ilmiah Stikes Citra Delima Bangka Belitung*, 4(2), 120–128.
- WHO. (2017). World Health Statistic 2017: Monitoring Health for the SDGs (Sustainable Development Goals). World Health Organization.

- WHO. (2021). More than 700 million people with untreated hypertension. World Health Organization.
- Wong, L. P. (2018). Focus group discussion: a tool for health and medical research. Singapore Med J, 49(3), 256–260.
- Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., Danaei, G., Riley, L. M., Paciorek, C. J., Stevens, G. A., Gregg, E. W., Bennett, J. E., Solomon, B., Singleton, R. K., Sophiea, M. K., Iurilli, M. L. C., Lhoste, V. P. F., Cowan, M. J., Savin, S., Woodward, M., Balanova, Y., Cifkova, R., Damasceno, A., ... Zuñiga Cisneros, J. (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. The Lancet, 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)