**JURNAL ALTIFANI**
**Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat**
Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

# Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Optimalisasi Kepatuhan Lansia Minum Obat Anti Hipertensi di Desa Kaliputih Kecamatan Purwojati

# *Health Education in Efforts to Optimize Medication Adherence Among Elderly Patients with Hypertension in Kaliputih Village, Purwojati District*

**Fitrohtul Saharani*[1], Adiratna Sekar Siwi[2], Madyo Maryoto[3]**
[1,2,3]Program Studi Keperawatan Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
*e-mail: fitrohtulsaharani08@gmail.com[1]

| Received: | Revised: | Accepted: | Available online: |
|---|---|---|---|
| 12.10.2026 | 30.10.2026 | 07.11.2026 | 13.11.2026 |

***Abstract :*** *Hypertension is a chronic condition requiring ongoing therapy to manage blood pressure and prevent adverse outcomes. Non-adherence to antihypertensive medication not only leads to uncontrolled blood pressure but also increases the risk of heart disease, stroke, and kidney failure. Through health education and monitoring, this community service initiative aimed to improve the understanding and medication adherence of elderly individuals with hypertension. Nineteen elderly participants with hypertension took part in the activity, which was conducted in Kaliputih Village, Purwojati District. Educational methods included lectures and discussions utilizing PowerPoint slides and pamphlets. Pre- and post-tests were used to assess participants' knowledge, while home visits, checks of remaining medication, and the collection of used medication packaging were employed to measure adherence levels. The results showed that the participants' average knowledge score rose from 57.5 in the pre-test to 85.2 in the post-test. Regarding adherence, one participant (5.3%) was non-adherent due to forgetting to take their medication, while 18 out of 19 participants (94.7%) demonstrated adherence. Health education combined with monitoring and evaluation can enhance knowledge and support elderly patients in adhering to antihypertensive treatment. Continuous education and monitoring—supported by families, community health volunteers, and healthcare professionals—are essential for maintaining treatment adherence, controlling blood pressure, and preventing hypertension-related complications.*
***Keywords:*** *health education, hypertension, medication adherence, older adults, monitoring*

**Abstrak *:*** Hipertensi adalah kondisi kronis yang memerlukan terapi berkelanjutan untuk menjaga tekanan darah dan mencegah berbagai dampak buruk. Ketidakpatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi tidak hanya menyebabkan tekanan darah tidak terkendali, tetapi juga meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Melalui penyuluhan kesehatan dan pemantauan, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman serta kepatuhan lansia terhadap pengobatan hipertensi. Sebanyak sembilan belas lansia penderita hipertensi berpartisipasi dalam kegiatan yang dilaksanakan di Desa Kaliputih, Kecamatan Purwojati ini. Teknik yang digunakan antara lain ceramah dan diskusi dengan memanfaatkan slide PowerPoint serta pamflet untuk memberikan edukasi kesehatan. Tes awal dan akhir digunakan untuk mengukur pengetahuan peserta, sedangkan kunjungan rumah, pemeriksaan sisa obat, dan pengumpulan kemasan obat bekas dilakukan untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat. Berdasarkan hasil kegiatan, rata-rata tingkat pengetahuan peserta meningkat dari 57,5 pada saat pre-test menjadi 85,2 pada saat post-test. Berdasarkan evaluasi kepatuhan, satu orang (5,3%) tidak patuh karena lupa meminum obat antihipertensi, sedangkan 18 dari 19 orang (94,7%) menunjukkan kepatuhan. Edukasi kesehatan yang disertai monitoring dan evaluasi dapat meningkatkan pengetahuan serta mendukung kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan antihipertensi. Kegiatan edukasi dan pemantauan secara berkelanjutan dengan dukungan keluarga, kader, dan tenaga kesehatan diperlukan untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan, mengendalikan tekanan darah, dan mencegah komplikasi hipertensi.
**Kata kunci:** edukasi kesehatan, hipertensi, kepatuhan minum obat, lansia, monitoring

## 1. PENDAHULUAN

Pengobatan jangka panjang diperlukan untuk mengendalikan tekanan darah karena hipertensi merupakan masalah kesehatan utama. Kepatuhan terhadap pengobatan sangatlah penting, mengingat ketidakpatuhan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas serta dapat menyebabkan kegagalan terapi (Mardianto et al., 2022). Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini dan masalah kesehatan besar di seluruh dunia. Tingkat tekanan darah yang lebih tinggi dari normal menjadi ciri khas penyakit kardiovaskular ini. Jika tekanan darah seseorang mencapai ≥140/90 mmHg, orang tersebut dikatakan menderita hipertensi. Karena biasanya tidak

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

menunjukkan gejala, penderita hipertensi umumnya tidak menyadari penyakitnya sampai mereka memeriksakan tekanan darah; itulah sebabnya kondisi ini terkadang disebut sebagai *silent killer* (Zahra et al., 2024). Faktor risiko hipertensi dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah (Mustika et al., 2020). Faktor yang tidak dapat diubah meliputi riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin. Riwayat hipertensi dalam keluarga dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi, sedangkan pertambahan usia menyebabkan pembuluh darah semakin kaku sehingga tekanan darah cenderung meningkat. Faktor yang dapat diubah **meliputi** pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol berlebih, merokok, stres, dan kolesterol tinggi. Kebiasaan tersebut dapat meningkatkan tekanan darah melalui berbagai mekanisme, seperti peningkatan berat badan, kerusakan pembuluh darah, penyempitan pembuluh darah, serta penumpukan plak pada pembuluh darah (Majid, 2022).

Hipertensi primer dan sekunder adalah dua kategori hipertensi berdasarkan penyebabnya. Sekitar 90% kasus hipertensi merupakan hipertensi primer, yaitu peningkatan tekanan darah tanpa penyebab yang diketahui. Sebaliknya, 2–10% kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder, yang disebabkan oleh penyakit atau kondisi tertentu (Herwandi, 2025). Berdasarkan perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2024), 1,28 miliar orang berusia antara 30 hingga 79 tahun menderita hipertensi, dan sebagian besar dari mereka tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Namun, hanya sekitar 21% penderitanya yang memiliki tekanan darah terkendali, dan sekitar 46% tidak menyadari penyakit mereka. Prevalensi hipertensi di Indonesia telah meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Meningkatnya kejadian hipertensi menegaskan betapa pentingnya pengelolaan kondisi ini secara berkelanjutan guna mencegah komplikasi, khususnya melalui kepatuhan pasien terhadap terapi dan pengendalian tekanan darah (Komara et al., 2023). Produksi renin oleh ginjal berkontribusi pada sintesis angiotensin I, yang kemudian diubah menjadi angiotensin II oleh *Angiotensin-Converting Enzyme* (ACE) di paru-paru. Melalui sejumlah mekanisme, angiotensin II berperan penting dalam meningkatkan tekanan darah.

Sekresi hormon antidiuretik (ADH) dirangsang oleh angiotensin II, yang juga menimbulkan rasa haus. Akibat peningkatan kadar ADH, ginjal menahan lebih banyak air, sehingga meningkatkan volume cairan dan darahSelain itu, korteks adrenal mensekresikan aldosteron sebagai respons terhadap angiotensin II. Aldosteron menyebabkan ginjal menyerap kembali lebih banyak air dan garam, yang meningkatkan volume cairan ekstraseluler dan darah. Tekanan darah dapat meningkat akibat peningkatan volume darah ini (Wahyudi et al., 2018). Salah satu strategi untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan mereka adalah pendidikan kesehatan. Pengendalian tekanan darah menuntut kepatuhan yang konsisten terhadap pengobatan, namun terapi jangka panjang dapat menimbulkan kejenuhan serta ketidakpatuhan (Khotimah, 2023). Penanganan hipertensi non-farmakologis dapat dilakukan melalui penerapan gaya hidup sehat, termasuk menjalani pola makan sehat, menerapkan pola makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), mengurangi konsumsi alkohol, meningkatkan aktivitas fisik, serta meningkatkan konsumsi teh. Olahraga secara rutin, seperti joging, bersepeda, atau berjalan kaki selama setidaknya setengah jam, dapat membantu menurunkan tekanan darah (Hapsari et al., 2023).

Ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi meningkatkan risiko masalah tertentu dan dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkendali. Dampak-dampak ini mencakup kerusakan pada organ sasaran termasuk ginjal, mata, dan otak serta masalah kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, serangan jantung, dan gagal jantung. Selain itu, ketidakpatuhan dapat meningkatkan kebutuhan akan perawatan medis dan menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, menjaga kepatuhan dalam pengobatan sangatlah penting untuk mengendalikan tekanan darah dan mencegah timbulnya masalah (Permatasari et al., 2024). Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala yang khas sehingga kerap tidak disadari hingga terjadi komplikasi. Beberapa tanda dan gejala yang dapat muncul antara lain sakit kepala, gangguan penglihatan, mual dan muntah, nyeri dada, sesak napas, serta pusing (Katimenta et al., 2023)**.** Sakit kepala lebih sering dirasakan pada kondisi tekanan darah yang sangat tinggi, sedangkan gangguan penglihatan dapat terjadi akibat kerusakan pembuluh darah mata. Mual dan muntah dapat berkaitan dengan peningkatan tekanan di dalam kepala,

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

sementara nyeri dada dan sesak napas dapat menunjukkan adanya gangguan pada jantung. Pusing juga dapat terjadi sebagai efek samping obat antihipertensi, tetapi keluhan yang muncul secara tiba-tiba tetap perlu diperhatikan (Pratama et al., 2025).

Pra-survei pada minggu ketiga dan keempat November 2024 di Desa Kaliputih, Kecamatan Purwojati, menemukan bahwa 19 lansia dengan hipertensi belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai kepatuhan minum obat dan belum pernah memperoleh edukasi khusus tentang hal tersebut. Namun, catatan pra-survei yang tersedia belum memuat jumlah lansia yang patuh dan tidak patuh minum obat, sehingga persentase awal ketidakpatuhan belum dapat dihitung secara valid. Data jumlah lansia hipertensi serta jumlah yang tidak patuh dari Puskesmas Purwojati perlu ditambahkan apabila tersedia. Kesenjangan pengetahuan tersebut menjadi dasar pelaksanaan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dan mendukung kepatuhan lansia dalam menggunakan obat antihipertensi.

## 2. METODE

a. Persiapan dan Koordinasi
   Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilaksanakan pada masyarakat Desa Kaliputih, Kecamatan Purwojati. Tahap persiapan diawali dengan pelaksanaan pra-survei pada minggu ketiga dan keempat bulan November 2024 di Balai Desa Kaliputih. Pra-survei dilakukan melalui wawancara untuk memperoleh informasi awal mengenai kondisi dan kebutuhan masyarakat sebagai dasar dalam menentukan kegiatan PkM. Selanjutnya, pada tanggal 20 Mei 2025 dilakukan persiapan dan koordinasi dengan pihak Desa Kaliputih. Kegiatan tersebut dilakukan untuk memperoleh izin pelaksanaan PkM sekaligus membangun komunikasi dengan kepala desa, ketua kader, dan bidan desa selaku penanggung jawab kader kesehatan. Koordinasi dilakukan melalui kunjungan langsung dan wawancara dengan membahas berbagai hal yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan, meliputi waktu dan tempat kegiatan, sasaran peserta, serta kebutuhan yang diperlukan selama kegiatan berlangsung. Hasil koordinasi memperoleh respons yang baik dari pihak desa dan menghasilkan persetujuan pelaksanaan kegiatan PkM pada tanggal 17 Juni 2025. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Kaliputih dengan jumlah peserta sebanyak 19 orang penderita hipertensi.
b. Skrining Peserta
   Sasaran kegiatan PkM adalah masyarakat Desa Kaliputih yang mengalami hipertensi. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan sebanyak 19 orang. Pada pertemuan pertama, seluruh 19 peserta hadir mengikuti kegiatan. Pada pertemuan kedua, sebanyak 19 peserta yang sama kembali hadir sehingga seluruh peserta dapat mengikuti rangkaian kegiatan dan proses evaluasi secara lengkap.
c. Pelaksanaan Kegiatan
   Pelaksanaan kegiatan PkM dilakukan dalam beberapa tahap. Pada 17 Juni 2025 di Posyandu 2 Desa Kaliputih, kegiatan diawali dengan pre-test, dilanjutkan penyuluhan mengenai hipertensi dan kepatuhan minum obat menggunakan metode ceramah, serta pemberian obat antihipertensi. Pada 21 Juni 2025 dilakukan post-test, pengumpulan bungkus obat, dan tanya jawab. Tindak lanjut dilakukan melalui kunjungan rumah pada 15 Juli 2025 untuk pemberian obat antihipertensi. Selanjutnya, pada 25 Juli 2025 dilakukan monitoring dan evaluasi dengan mengumpulkan bungkus obat serta melakukan konfirmasi langsung mengenai kepatuhan peserta dalam mengonsumsi obat antihipertensi.
d. Tahap Monitoring Kegiatan
   Monitoring dilakukan untuk mengetahui keterlaksanaan kegiatan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun serta memantau kepatuhan peserta dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Monitoring juga bertujuan untuk mengetahui perkembangan peserta setelah memperoleh edukasi dan mengidentifikasi hasil kegiatan dari tahap awal hingga tahap akhir. Pemantauan kepatuhan dilakukan dengan menanyakan secara langsung kepada peserta mengenai obat yang telah diberikan, termasuk apakah obat telah diminum sampai habis atau masih terdapat sisa.

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

Selain wawancara, monitoring juga dilakukan dengan mengumpulkan bungkus obat yang telah digunakan sebagai salah satu indikator pendukung dalam menilai kepatuhan peserta. Tahap monitoring dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2025 pukul 09.00 sampai selesai di rumah masing-masing peserta. Sebanyak 19 peserta dapat ditemui di rumah sehingga pemantauan dapat dilakukan secara langsung. Pada kegiatan tersebut dilakukan pemeriksaan terhadap sisa obat dan pengumpulan bungkus obat yang telah digunakan oleh peserta untuk mengetahui keteraturan dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

e. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai pengetahuan setelah edukasi dan kepatuhan minum obat pada pemantauan lanjutan. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan tertutup dengan pilihan benar atau salah yang dikerjakan selama 15 menit. Setiap jawaban benar diberi skor 10 dan jawaban salah skor 0, sehingga skor total berkisar 0–100. Perubahan pengetahuan dinilai dengan membandingkan skor rata-rata pre-test dan post-test. Kriteria kategorisasi tinggi, sedang, dan rendah tidak dijelaskan dalam catatan instrumen yang tersedia; oleh karena itu, hasil utama dilaporkan menggunakan skor rata-rata agar tidak menggunakan batas kategori yang belum terverifikasi. Kepatuhan dinilai melalui konfirmasi langsung kepada peserta serta pemeriksaan sisa obat dan kemasan obat. Peserta dikategorikan patuh apabila hasil konfirmasi dan pemeriksaan mendukung bahwa obat diminum sesuai anjuran; peserta dikategorikan tidak patuh apabila ditemukan dosis yang terlewat, yang dikonfirmasi melalui wawancara dan/atau sisa obat. Pada evaluasi 25 Juli 2025, 18 peserta dinyatakan patuh dan 1 peserta tidak patuh karena lupa minum obat. Batasan operasional pengukuran: pengetahuan merupakan skor jawaban pada 10 butir pertanyaan benar-salah (rentang 0–100), sedangkan kepatuhan merupakan hasil penilaian perilaku minum obat berdasarkan konfirmasi peserta dan pemeriksaan sisa/kemasan obat pada waktu monitoring. Penilaian kepatuhan ini bersifat deskriptif dan tidak menggunakan skala kepatuhan tervalidasi.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Di Posyandu 2 Desa Kaliputih, dilaksanakan sebuah kegiatan pengabdian masyarakat yang bertajuk Edukasi Kesehatan untuk Mengoptimalkan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Lansia di Desa Kaliputih, Kecamatan Purwojati. Obat antihipertensi diberikan, penyuluhan kesehatan disampaikan melalui ceramah, dan kepatuhan peserta dinilai. Sesi penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 17 Juni 2025. Penilaian dilakukan pada tanggal 21 Juni 2025. Pada tanggal 15 Juli 2025, peserta kembali menerima obat antihipertensi selama kunjungan ke rumah. Pada tanggal 25 Juli 2025, tingkat kepatuhan dinilai dengan mengumpulkan kemasan obat tersebut.

### a. Karakteristik masyarakat meliputi usia, lama sakit dan konsumsi obat

Usia, durasi hipertensi, dan jenis obat antihipertensi yang digunakan termasuk dalam karakteristik partisipan. Sembilan belas lansia, yang berusia antara 53 hingga 85 tahun, berpartisipasi dalam latihan tersebut. Durasi hipertensi mereka berkisar antara dua hingga tujuh tahun. Setiap subjek mengonsumsi amlodipine dengan dosis 5 mg atau 10 mg.

1) Usia

Rentang usia responden adalah 53 hingga 85 tahun. Kelompok usia terbesar adalah 60–69 tahun (9 orang, 47,4%), diikuti oleh kelompok usia ≥70 tahun (7 orang, 36,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi adalah orang lanjut usia. Penuaan dapat menyebabkan kekakuan arteri dan penurunan elastisitas pembuluh darah, yang meningkatkan risiko hipertensi (Rustiana Kusumawati et al., 2024).

2) Lama Menderita Hipertensi

Durasi hipertensi responden bervariasi antara dua hingga tujuh tahun, dengan sebagian besar telah menderita penyakit tersebut selama empat hingga lima tahun. Lamanya menderita hipertensi memberikan pengalaman dalam menjalani pengobatan, namun karena hipertensi merupakan penyakit kronis, pasien tetap memerlukan terapi dan kontrol secara rutin.

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan pengendalian tekanan darah (Silvianah, 2024).

3) Jenis Obat Antihipertensi

Setiap responden mengonsumsi amlodipin, dengan 13 orang (68,4%) menggunakan dosis 5 mg dan 6 orang (31,6%) mengonsumsi dosis 10 mg. Dosis disesuaikan berdasarkan kebutuhan dan kondisi masing-masing pasien. Selain penggunaan obat yang tepat, kepatuhan pasien terhadap rejimen yang dianjurkan, edukasi berkelanjutan, serta dukungan dan pemantauan dari keluarga turut memengaruhi efektivitas penatalaksanaan hipertensi (Rahmawati, 2025).

**b. Pengetahuan lansia tentang kepatuhan lansia minum obat antihipertensi untuk menurunkan hipertensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi**

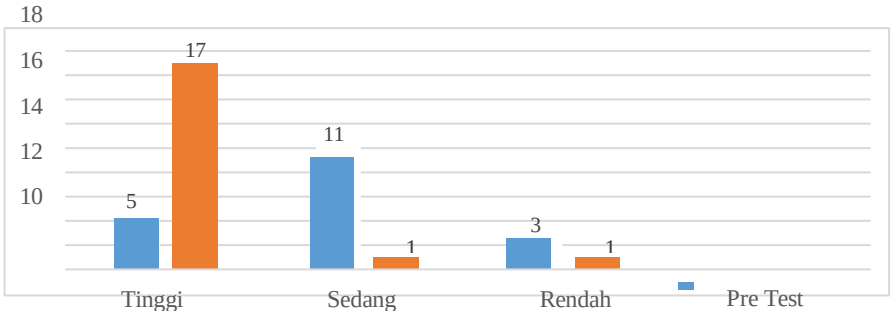


Diagram 1. Hasil Pre test

Diagram 1 menyajikan perbandingan skor rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Skor rata-rata meningkat dari 57,5 pada pre-test menjadi 85,2 pada post-test. Penyajian skor rata-rata digunakan sebagai indikator utama perubahan pengetahuan karena batas kategori tinggi, sedang, dan rendah pada instrumen belum dapat dipastikan dari dokumentasi yang tersedia.

Pre-test dan post-test digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan peserta setelah edukasi. Instrumen terdiri atas 10 pertanyaan benar-salah dengan waktu pengerjaan 15 menit. Setiap jawaban benar diberi skor 10 dan jawaban salah diberi skor 0, sehingga skor total berkisar 0–100. Skor rata-rata meningkat dari 57,5 sebelum edukasi menjadi 85,2 setelah edukasi; skor pre-test berada pada rentang 40–70, sedangkan post-test berada pada rentang 70–100. Kenaikan skor ini menunjukkan peningkatan pengetahuan pada peserta setelah penyuluhan yang disampaikan melalui ceramah, diskusi, slide PowerPoint, dan pamflet.

Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Masyita (2024) dan Vina (2022), yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis penjangkauan dapat meningkatkan kesadaran peserta. Sejumlah variabel—termasuk usia, pendidikan, pengalaman, paparan informasi, strategi media dan pembelajaran, motivasi, serta dukungan keluarga—dapat memengaruhi peningkatan pengetahuan (Nurul, 2023). Kemampuan penyuluh, karakteristik peserta, serta kondisi dan teknik pelaksanaan semuanya berdampak pada keberhasilan kegiatan tersebut (Tri, 2022).

**c. Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi**

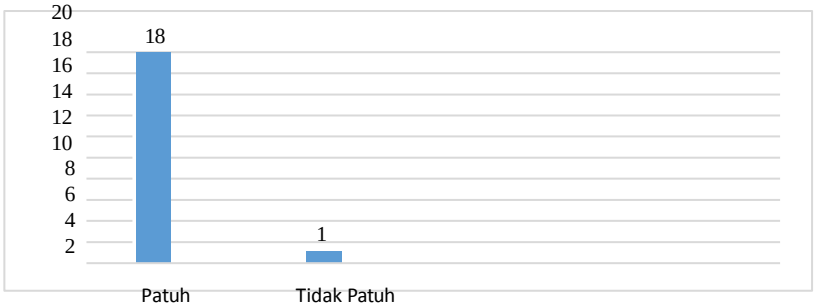


Diagram 2. Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

Kepatuhan minum obat dievaluasi melalui pemeriksaan sisa obat dan pengumpulan kemasan obat yang telah digunakan, disertai konfirmasi langsung kepada peserta. Evaluasi awal pada 21 Juni 2025 menunjukkan peserta melaporkan penggunaan obat sesuai petunjuk. Pada pemantauan lanjutan tanggal 25 Juli 2025, 18 dari 19 peserta (94,7%) dikategorikan patuh, sedangkan 1 peserta (5,3%) dikategorikan tidak patuh karena lupa minum obat dan masih menyisakan satu tablet. Penilaian ini menggambarkan kepatuhan pada saat pemantauan, bukan pengukuran menyeluruh atas seluruh perilaku minum obat selama periode terapi.

Kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi adalah perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran tenaga medis, mencakup aspek dosis, waktu, frekuensi, dan durasi terapi. Karena hipertensi merupakan kondisi kronis yang memerlukan terapi jangka panjang untuk mengendalikan tekanan darah serta mencegah berbagai dampak seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal, komitmen semacam itu sangatlah penting (Juniarti et al., 2023). Dibandingkan dengan pasien yang tidak patuh, orang yang mengikuti rencana pengobatannya biasanya memiliki pengendalian tekanan darah yang lebih baik. Pemantauan langsung melalui kunjungan rumah, penyiapan dan penyerahan obat, serta penilaian penggunaan obat semakin mendukung kepatuhan peserta dalam kegiatan ini. Karena peserta menyadari bahwa penggunaan obat mereka akan dipantau secara rutin, pemantauan dapat meningkatkan akuntabilitas mereka dalam mematuhi rencana pengobatan. Dukungan dari anggota keluarga dan sukarelawan kesehatan juga membantu peserta mengingat untuk minum obat tepat waktu (Khoerunnisa et al., 2025).

Kepatuhan pengobatan dapat dipengaruhi faktor pasien, terapi, pelayanan kesehatan, serta lingkungan sosial, termasuk usia, pemahaman, motivasi, kompleksitas pengobatan, akses pelayanan, dan dukungan keluarga. Dalam kegiatan ini, dukungan keluarga tidak diukur secara khusus sehingga belum dapat disimpulkan sebagai faktor yang terbukti menentukan kepatuhan pada 19 peserta. Meskipun demikian, keluarga berpotensi membantu lansia mengingat jadwal minum obat, menyiapkan obat, mendampingi kontrol, dan mengamati ketersediaan obat. Penilaian lebih lanjut pada kegiatan berikutnya dapat mencatat apakah lansia tinggal sendiri, siapa yang membantu menyiapkan obat, penggunaan pengingat minum obat, serta hambatan akses atau efek samping yang dirasakan. Dengan demikian, edukasi dan monitoring dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing lansia.

## 4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan pada 19 lansia penderita hipertensi di Desa Kaliputih menunjukkan peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 57,5 pada pre-test menjadi 85,2 pada post-test. Pada pemantauan tanggal 25 Juli 2025, sebanyak 18 peserta (94,7%) dikategorikan patuh minum obat antihipertensi, sedangkan 1 peserta (5,3%) tidak patuh karena lupa minum obat. Hasil ini mendukung penggunaan edukasi yang disertai pemantauan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendukung kepatuhan. Karena data awal persentase ketidakpatuhan di wilayah Puskesmas Purwojati belum tersedia dalam catatan kegiatan, perubahan persentase kepatuhan dari kondisi awal tidak dapat dihitung.

Keberlanjutan program disarankan melalui pencatatan kepatuhan oleh kader setiap bulan saat Posyandu, menggunakan lembar sederhana yang memuat jadwal minum obat, sisa obat, dosis yang terlupa, dan hambatan yang dilaporkan lansia. Kader dapat mengingatkan peserta dan keluarga, sedangkan lansia yang berulang kali lupa atau memiliki sisa obat perlu ditindaklanjuti bersama bidan desa atau petugas Puskesmas. Dukungan keluarga perlu dilibatkan, tetapi pengaruhnya perlu dinilai pada kegiatan lanjutan karena belum diukur secara khusus dalam kegiatan ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada bidan setempat, pemerintah Desa Kaliputih Kecamatan Purwojati, para relawan kesehatan, serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan proyek pengabdian masyarakat ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu mewujudkan kegiatan ini

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

**DAFTAR PUSTAKA**

Hapsari, F. N., Puspitasary, K., Widyanigrum, N. R., & Wibowo, J. T. (2023). Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien Geriatri pada Penggunaan Obat Antihipertensi terhadap Peningkatan Kualitas Hidup di Puskesmas Grogol. *Jurnal Farmasi Sains Dan Kesehatan*, *1*(1), 33–39. https://jurnalkes.com/index.php/jfst/index

Herwandi, N. (2025). Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Kelurahan Abeli Nayla Meylana Putri Herwandi. *Nursing Care and Health Technology Journal*, *5*(1).

Juniarti, B., Anjar, F., Setyani, R., Aquino, T., Amigo, E., Tinggi, S., Kesehatan, I., Rapih, P., Studi, P., Ners, P., & Respati, U. (2023). *Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi*. *8*(1).

Katimenta, K. Y., Agustian, D., Ibrahim, F., Herawaty, M. L., Keperawatan, P. S. S.-, Eka, S., & Palangka, H. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Poliklinik Pemerintah Kota Palangka Raya*. *1*(2), 62–74.

Khoerunnisa, V., Suryanti, L., & Syafi, I. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Klinik Herlina Cianjur*. *03*(01), 28–36.

Khotimah, K. (2023). GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA ADISARA KECAMATAN JATILAWANG KABUPATEN BANYUMAS TAHUN 2022 Jurnal Bina Cipta Husada Vol . XIX , No . 1 Januari 2023 Jurnal Kesehatan Dan Science , e-ISSN : I858-4616 PENDAHULUAN Hipertensi adalah faktor ris. *Jurnal Bina Cipta Husada*, *XIX*(1), 37–46.

Kindang, I. W., Mulki, M. M., Doko, R., & Elfiyunai, N. N. (2024). Edukasi Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Baliase. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(12), 1556–1559.

Komara, N. K., Farah Fauziyah Radhiyatulqalbi Ahmad, Donna Novina Kahanjak, Abi Bakring Balyas, Sanggap Indra Sitompul, Widhiyanto, H. T. D., Hartoyo, R., Ivanka, D., Sitanggang, C. M. I., Sandhikarana, I. D. G., & Anwar, M. N. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Lansia Tentang Hipertensi Di Panti Werda Sinta Rangkang Palangka Raya. *Pengabdian Kampus : Jurnal Informasi Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat*, *10*(2), 177–182. https://doi.org/10.52850/jpmupr.v10i2.10748

Kurniadi, M. L., Kawiyanto, J., Mangunwijaya, P. K., & Kefarmasian, P. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan pasien Hipertensi terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*. *2*(2), 31–38.

Majid, Y. A. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Masker Medika*, *9*(2), 542–550. https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i2.468

Mardianto, R., Sekti, B. H., & Higantara, G. R. (2022). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Kualitas Hidup Pasien di Puskesmas Beji Batu. *PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian Dan Gizi*, *2*(1), 21–30. https://doi.org/10.54445/pharmademica.v2i1.21

Mustika, R., Sukmawati, & Suhendar, I. (2020). Pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, *8*(2), 197–204.

permatasari indah, utami indhit tri, & ludiana. (2024). Penerapan Terapi Range of Motion (Rom) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Dengan Stroke Application of Range of Motion (Rom) Therapy To Increasing Muscle Strength in Patients With Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*(2), 255–261.

Pratama, A. F., Totong, J., Studi, P., Farmasi, S., Kesehatan, F. I., & Maju, U. I. (2025). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Klinik Pratama Rawat Jalan ( KPRJ ) Mutiara Sehat Cinere Depok*. *03*(01), 11–18.

Rahmawati, R. (2025). Strategi Intervensi Peningkatan Ketaatan Minum Obat Antihipertensi : Tinjauan Pustaka. *Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*, *3*(1), 131–141. https://doi.org/10.20885/bikkm.vol3.iss1.art13

Rustiana Kusumawati, Y., Utomo, B., & Setiawan, S. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam

Vol. 6, No. 6 –November 2026, Hal. 3959-3966
DOI: 10.59395/altifani.v6i6.1680

Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia dengan Inkontinensia Urine. *Jurnal Empathy Pengabdian Kepada Masyarakat*, *5*(1), 56–66. https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v5i1.235

Silvianah, A. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Perubangan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lania. *Jurnal Keperawatan*, 52–61.

Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2018). Pengaruh Demografi, Psikososial, Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JKFT*, *2*(2), 14. https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.692

Zahra, A., Suheti, T., Rumijati, T., Meilianingsih, L., & Husni, A. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, *4*(1), 1–7. https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i1.2131