

EDUKASI MANDIRI DALAM UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT
PENDERITA HIPERTENSI DI KOTA JAMBICek Masnah^{1*}, Daryono², Subakir³¹⁻²Poltekkes Kemenkes Jambi³STIKES Harapan Ibu Jambi

Email Korespondensi: mandia1220@gmail.com

Disubmit: 04 September 2024

Diterima: 15 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i11.17431>

ABSTRAK

Pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, secara Nasional prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 30,8% dan di Provinsi Jambi sebesar 23,6%. Meskipun selama 5 tahun terakhir terdapat penurunan, namun angka ini masih sangat tinggi. Pada sisi lain, kepatuhan penderita dalam konsumsi obat antihipertensi masih rendah. Secara nasional, hanya 54,40% pasien yang meminum obat secara teratur pada tahun 2018, di Provinsi Jambi 44,35% dan di Kota Jambi keteraturan minum obat 54,20%. Pada tahun 2023 penderita hipertensi di Provinsi Jambi, yang mendapat edukasi pengobatan sebesar 71,9% dan yang teratur minum obat hanya 44,0%. Keadaan ini memerlukan upaya inovatif untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengikuti proses pengobatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk edukasi mandiri dengan menggunakan media *booklet* dan video. Sebelum intervensi, dilakukan pengukuran awal melalui survei untuk mengetahui karakteristik masyarakat sasaran, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhannya. Intervensi dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan pemberian *booklet* dan video untuk dibaca/dilihat pada hari-hari selanjutnya sebagai bahan edukasi mandiri. Setelah lebih kurang 1,5 bulan dilakukan evaluasi dengan cara survei menggunakan kuesioner yang sama dengan survei awal. Hasil pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhannya. Setelah dilakukan edukasi mandiri terdapat peningkatan pengetahuan dengan kategori baik dari 11,29% menjadi 29,03%, terdapat peningkatan dukungan keluarga kategori baik dari 18,18% menjadi 45,45%, dan peningkatan kepatuhan kategori sedang dan tinggi dari 40,91% menjadi 68,19%. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa edukasi mandiri dapat meningkatkan pengetahuan, dukungan keluarga dan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengikuti proses pengobatan. Agar perubahan ini dapat berkelanjutan diharapkan Puskesmas harus terus memantau tren kepatuhan pasien hipertensi, dan direkomendasikan untuk membentuk kelompok peduli hipertensi.

Kata Kunci: Edukasi, Mandiri, Kepatuhan, Hipertensi

ABSTRACT

In 2023 based on the Indonesian Health Survey, nationally the prevalence of hypertension based on measurement results was 30.8% and in Jambi Province it was 23.6%. Although there has been a decline over the past 5 years, this figure is still very high. On the other hand, patient compliance in consuming antihypertensive drugs is still low. Nationally, only 54.40% of patients took medication regularly in 2018, in Jambi Province 44.35% and in Jambi City the regularity of taking medication was 54.20%. In 2023, hypertension sufferers in Jambi Province, who received treatment education were 71.9% and those who took medication regularly were only 44.0%. This situation requires innovative efforts to increase compliance in hypertension patients. This community service aims to increase compliance of hypertension patients in following the treatment process. Community service activities are carried out in the form of independent education using booklets and videos. Before the intervention, initial measurements were carried out through a survey to determine the characteristics of the target community, level of knowledge, family support, and compliance. The intervention was carried out in the form of counseling and providing booklets and videos to be read/watched in the following days as independent education materials. After approximately 1.5 months, an evaluation was carried out by means of a survey using the same questionnaire as the initial survey. The results of the community service showed an increase in knowledge, family support, and compliance. After independent education was carried out, there was an increase in knowledge with a good category from 11.29% to 29.03%, there was an increase in family support in the good category from 18.18% to 45.45%, and an increase in compliance in the medium and high categories from 40.91% to 68.19%. From these results, it can be concluded that independent education can increase knowledge, family support and compliance of hypertension patients in following the treatment process. In order for this change to be sustainable, it is hoped that the Health Center must continue to monitor the trend of compliance of hypertension patients, and it is recommended to form a hypertension care group.

Keywords: Education, Independent, Compliance, Hypertension

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dengan tingkat prevalensi yang tinggi. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia, prevalensi hipertensi secara Nasional pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran mencapai sekitar 34,1% dari populasi usia 18 tahun ke atas. (Kementerian Kesehatan RI, 2019a) Di Provinsi Jambi pada tahun 2018 sebesar 28,99% dan di Kota Jambi 26,28% (Kementerian Kesehatan RI, 2019b). Pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, secara Nasional prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 30,8% dan di Provinsi Jambi sebesar 23,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Meskipun selama 5 tahun terakhir terdapat penurunan, namun angka ini masih sangat tinggi.

Berdasarkan data dari unit pelayanan kesehatan di Provinsi Jambi, pola 10 besar penyakit di Provinsi Jambi tahun 2022, Infeksi Saluran Pernafasan Akut Atas (ISPA) menduduki peringkat pertama (29,51%), disusul hipertensi,

penyakit esofagus, lambung dan usus, influenza, pneumonia, pneumonia, DM, dermatitis, gangguan jaringan, diare, dan terakhir artritis rheumatoid. Sedangkan di Kota Jambi jumlah penderita hipertensi tahun 2019 sebanyak 21.707, pada tahun 2020 sebanyak 17.289 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 25.996 orang. (Darwis et al., 2022)

Tindakan yang perlu dipatuhi oleh pasien hipertensi antara lain mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin. Secara nasional, hanya 54,40% pasien yang meminum obat secara teratur pada tahun 2018, dibandingkan dengan 44,35% di Provinsi Jambi. dan di Kota Jambi keteraturan minum obat 54,20%. (T. P. Riskesdas, 2019). Pada tahun 2023 penderita hipertensi di Indonesia yang mendapat edukasi pengobatan hanya 65,8% dan dari jumlah tersebut yang minum obat secara teratur hanya 46,7%. Sedangkan di Provinsi Jambi, yang mendapat edukasi pengobatan sebesar 71,9% dan yang teratur minum obat hanya 44,0%. (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Dengan jumlah penderita hipertensi yang masih tinggi dan pada sisi lain keteraturan minum obat yang masih rendah tentu hal ini sangat berisiko akan menjadi beban yang semakin besar baik bagi Pemerintah maupun masyarakat sendiri.

Jika pengobatan dihentikan, cepat atau lambat tekanan darah akan naik ke tingkat seperti sebelum terapi antihipertensi dimulai. Mengonsumsi obat antihipertensi secara tidak teratur dapat menyebabkan hipertensi resisten, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, gangguan penglihatan, arteriosklerosis, penurunan kualitas hidup, bahkan kematian. (Kesehatan, 2013) (Mohani, 2014) (Yogiantoro, 2014) (Kulkarni & Graggaber, 2022) (Gardezi et al., 2023)

Dari pendapat ahli seperti Lukito (2019) menunjukkan bahwa penyebab pasien tidak patuh dalam berobat ada berbagai macam, antara lain: kurangnya pemahaman tentang manfaat pengobatan, kurang motivasi, pengetahuan (pemahaman & persepsi terhadap hipertensi), petunjuk kurang jelas, komunikasi yang kurang optimal antara pasien dan tenaga medis, kurangnya informasi tentang pengobatan, kurangnya dukungan keluarga, faktor penyakit (durasi, gejala, tingkat keparahan). (Lukito, 2019) Penelitian Ihwatun (2019) di Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang, menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan adalah pengetahuan, motivasi berobat, persepsi terhadap pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. (Ihwatun et al., 2020)

Meskipun banyak studi tentang kepatuhan dan identifikasi faktor-faktor yang memprediksi variabilitas dalam kepatuhan, tidak cukup bukti untuk mendukung salah satu jenis strategi atau intervensi. Dengan banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan, diperlukan intervensi yang disesuaikan dengan menggabungkan beberapa strategi.

Mengatasi ketidakpatuhan harus dilakukan dengan menggunakan pendekatan multidimensi dan personal. Sepanjang perjalanan pasien dalam mengelola hipertensi, pengambilan keputusan bersama, edukasi pasien, dan promosi pemantauan diri dapat mencegah ketidakpatuhan. (Kulkarni & Graggaber, 2022)

Faktanya, di Puskesmas karena keterbatasan waktu dan jumlah pasien yang banyak, tentunya petugas kesulitan dalam menjelaskan dan memotivasi setiap pasien. Upaya promosi kesehatan melalui kader dalam bidang penyakit tidak menular telah dilakukan, namun keterbatasan media promosi

menyebabkan peran kader kurang optimal, disamping itu sebaran penderita hipertensi yang luas menyebabkan kader kesulitan untuk menjangkaunya. Oleh karena itu diperlukan keterlibatan pihak-pihak lain untuk ikut serta dalam mengupayakan, mendorong, dan memotivasi masyarakat agar mau mengikuti proses pengobatan hipertensi, termasuk patuh dalam minum obat secara teratur.

Penelitian yang dilakukan Masnah dan Daryono (2020) di Puskesmas Simpang Tuan menemukan bahwa media edukasi “booklet” efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi, dengan tingkat efektivitas sebesar 49,71%. Booklet mampu meningkatkan kepatuhan yang baik dari 26% menjadi 58%. (C. & D. Masnah, 2022) Penelitian Masnah, dkk (2021) di Kecamatan Mendahara Hulu Kabupaten Tanjung Jabung Timur menunjukkan bahwa edukasi dengan media video dapat meningkatkan kepatuhan kategori “sedang & tinggi” yang semula sebesar 40% dan meningkat menjadi 85%. (C. Masnah et al., 2021)

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami merencanakan untuk melaksanakan pengabdian masyarakat dalam bentuk edukasi dengan menggunakan media “booklet” yang dikombinasikan dengan media video. Media penyuluhan berupa booklet dengan penjelasan sederhana dan disertai gambar akan mudah dipahami oleh masyarakat. Video dirancang dalam ukuran kecil dan dibagi dalam beberapa segmen/bagian, sehingga dapat diupload ke handphone melalui WhatsApp. Pemberian media edukasi ini disamping digunakan oleh penderita hipertensi juga dapat digunakan oleh keluarganya, sehingga anggota keluarga juga terpapar dalam edukasi mandiri ini.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan analisis situasi di atas, permasalahan di lapangan adalah rendahnya kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan penyakitnya. Keadaan ini diduga disebabkan oleh masih rendahnya pemahaman pasien mengenai hipertensi dan kurangnya dukungan keluarga.

Memperhatikan permasalahan tersebut diatas, maka pertanyaan dalam pengabdian ini adalah :

- a. Bagaimana karakteristik penderita hipertensi di Kelurahan Jelutung
- b. Bagaimana tingkat pengetahuan penderita tentang hipertensi, dukungan keluarga dan kepatuhan penderita menjalani proses pengobatan.
- c. Apakah edukasi mandiri dengan media booklet dan video dapat meningkatkan pengetahuan penderita, dukungan keluarga penderita dan kepatuhan penderita untuk mengikuti proses pengobatan hipertensi.



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Tatalaksana Hipertensi

Tatalaksana hipertensi terdiri atas non-farmakologis dan farmakologis. Non-farmakologis meliputi perubahan gaya hidup, langkah ini dapat mengendalikan tekanan darah atau mengurangi ketergantungan penderita terhadap penggunaan obat-obatan. Sedangkan farmakologis umumnya dilakukan dengan memberikan obat-obatan antihipertensi di Puskesmas. (Kesehatan, 2013)

Hipertensi dapat mempercepat aterosklerosis dan cedera pembuluh darah, meningkatkan risiko penyakit pembuluh darah dan kerusakan organ akhir berikutnya seperti: jantung, otak, ginjal, mata atau anggota badan lainnya. Dengan demikian penyakit hipertensi yang tidak diobati atau pengobatannya terhenti, dapat menimbulkan komplikasi yang membahayakan. (Registered Nurses Association of Ontario, 2009)

Berkaitan dengan hal tersebut diatas, pemahaman tentang hipertensi dan pengendaliannya sangat penting dimiliki oleh penderita hipertensi. Upaya-upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman ini dapat dilakukan melalui berbagai bentuk edukasi dengan menggunakan berbagai media sebagai implementasi promosi kesehatan.

b. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah: “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.” (Susilowati, 2016) (Notoatmodjo, 2012)

Untuk Promosi Kesehatan ini media yang digunakan dapat dikelompokkan menjadi 3 yakni (Susilowati, 2016)(Notoatmodjo, 2012) :

1) Media cetak

Media ini berfokus pada pesan visual, biasanya terdiri dari rangkaian kata, gambar, atau foto berwarna. Media tersebut antara lain brosur, leaflet, flyer, flip chart, rubrik surat kabar dan majalah, poster dan foto yang memberikan informasi kesehatan.

2) Media elektronik

Media tersebut merupakan media bergerak, dinamis yang dapat dilihat, didengar, dan dikomunikasikan melalui sarana elektronik. Media tersebut antara lain televisi, radio, video, kaset, CD, VCD, Internet (komputer dan modem), SMS, dan WA (ponsel).

3) Media luar ruang

Media menyampaikan pesan di luar ruangan melalui media cetak atau elektronik seperti papan reklame, spanduk, dan pameran.

c. Booklet

Booklet adalah media penyampaian pesan baik berupa teks maupun gambar dalam bentuk buku. (Maulana, 2015) Hal ini sejalan dengan pendapat Ferry Efendi dan Makhfudli (2009) yang berpendapat bahwa: “booklet merupakan media yang berbentuk buku kecil yang berisi tulisan atau gambar atau keduanya”. Menurut Roymond S. Simamora (2009) “booklet adalah buku berukuran kecil dan tipis, tidak lebih dari 30 lembar bolak balik yang berisi tentang tulisan dan gambar-gambar”. (Santia et al., 2021) Suiroaka dan Supriasa, 2012 menyebutkan bahwa, *booklet* adalah

buku kecil maksimal 24 halaman. Isi *booklet* harus jelas, tidak ambigu dan mudah dimengerti. *Booklet* bervariasi dalam ukuran, tetapi biasanya tingginya antara 8 cm dan 13 cm. (Suiraoaka & Supariasa, 2012)

Booklet biasa digunakan untuk keperluan memperluas pengetahuan, karena banyak digunakan sebagai media alternatif untuk menyampaikan informasi dan kajian tertentu setiap saat.

Menurut Mintarti (2001) "*booklet* sebagai media pembelajaran telah berhasil meningkatkan pengetahuan khalayak sasaran dalam bidang tertentu". (Mintarti, 2001)

Dalam beberapa kasus, *booklet* sering dijadikan sebagai salah satu pilihan media promosi kesehatan dan pendidikan, karena *booklet* memiliki beberapa manfaat, antara lain:

- 1) Informasi yang disampaikan dapat lebih detail dan jelas sehingga lebih banyak hal yang dapat disampaikan
- 2) *Booklet* dapat disimpan dalam jangka waktu lama
- 3) Subjek dapat beradaptasi dan belajar sendiri
- 4) Isi dapat dicetak ulang
- 5) Biaya dapat lebih murah dibandingkan media audiovisual
- 6) Mudah dibawa dan dapat dibaca lagi jika pembaca lupa mengenai informasi yang terdapat dalam *booklet*.

Meskipun *booklet* memiliki kelebihan, namun juga memiliki kekurangan, antara lain: karena pembaca harus mampu membaca dengan baik, dan karena proses penyampaian pesan tidak langsung, maka hendaknya dipilih kata-kata yang sederhana dan mudah dipahami pembaca. (Suiraoaka & Supariasa, 2012)

d. Media promosi berbasis audio visual.

Audio visual aids (AVA) merupakan media tampak dan terdengar yang membantu menstimulasi indera mata (penglihatan) dan telinga pada saat menerima pesan. (Jatmika et al., 2019b)

Media visual mempunyai beberapa keunggulan:

- 1) Menghafal menjadi lebih mudah.

Media visual adalah hubungan antara memvisualisasikan gambar dan berpikir. *Perceiving and thinking are indivisibly intertwined*, hal ini menunjukkan bahwa melihat mempunyai dampak positif terhadap berpikir. Berpikir menjadi dasar untuk membangun pengetahuan. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa orang dapat meningkatkan daya ingat mereka melalui gambar lebih baik daripada kata-kata saja. (Jatmika et al., 2019b)

- 2) Gambar dapat mengarahkan perhatian Anda, jadi menggunakannya dapat membantu Anda lebih fokus.
- 3) Gambar dapat mempengaruhi gairah dan emosi pembaca serta meningkatkan kreativitas. Media visual (TV, video, film, dan lain-lain) dipadukan dengan penggunaan alat suara atau AVA

Video merupakan media penyampaian pesan dan informasi yang mengarah pada sosialisasi program di bidang kesehatan, dengan penekanan pada edukasi, informasi, dan komunikasi kesehatan yang persuasif. Keunggulan video adalah kemampuannya dalam memvisualisasikan gerakan motorik, ekspresi wajah, dan pesan dalam kondisi lingkungan tertentu. Terkadang juga hiburan yang merangsang perubahan pemikiran di bidang kesehatan, dikemas dalam bentuk drama, cerita fiksi, dan realitas sosial.

Video sebagai media promosi kesehatan memiliki beberapa kelebihan antara lain (Jatmika et al., 2019b):

- 1) Pesan yang dikemas secara menarik lebih mudah diingat oleh khalayak dan dapat merangsang diskusi mengenai sikap dan perilaku.
- 2) Jarak dan waktu tidak terbatas
- 3) Dapat diulang
- 4) Format dapat ditampilkan dalam berbagai format, seperti Kaset, CD, DVD.
- 5) Memberikan informasi, mengangkat masalah, memperlihatkan keterampilan
- 6) Cocok untuk target skala kecil dan menengah
- 7) Belajar mandiri dan dapat disesuaikan
- 8) Membuat rekaman yang lebih realistis dengan mempersiapkan dan merekam demonstrasi sulit terlebih dahulu

4. METODE

a. Metode pengabdian

Pengabdian masyarakat dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan yang disertai dengan pemberian media edukasi berupa *booklet* dan video. *Booklet* dan video diberikan sebagai bahan edukasi mandiri yang dalam pelaksanaannya dilakukan pemantauan agar media tersebut benar-benar digunakan oleh masyarakat sasaran dan keluarganya.

b. Lokasi dan peserta pengabdian

Berdasarkan pengumpulan data awal dan identifikasi kelompok masyarakat, maka kegiatan pengabdian dilaksanakan di RT.54 Kelurahan Jelutung dengan jumlah sasaran 33 orang dan RT.56 Kelurahan Jelutung dengan jumlah sasaran 29 orang.

c. Pelaksanaan program

1) Persiapan

Kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan antara lain:

- a) Penyiapan sarana administrasi seperti surat menyurat dengan pemangku kepentingan terkait dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat.
- b) Pengumpulan data awal
- c) Persiapan media dan fasilitas
- d) Sosialisasi dan advokasi dengan Dinas Kesehatan Kota Jambi, Puskesmas Kebun Handil, Kel. Jelutung, dan Ketu RT. 54 dan RT.56 Kel. Jelutung tentang Rencana Pengabdian masyarakat
- e) Identifikasi kelompok masyarakat untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat



Gambar 2. Sosialisasi/Koordinasi dengan Ketua RT.54 Kel. Jelutung

2) Pelaksanaan

Kegiatan yang dilakukan meliputi :

a) Pengukuran awal.

Sebelum melakukan kegiatan edukasi/penyuluhan, kami mengukur informasi yang diperlukan seperti tingkat pengetahuan, kepatuhan, dan dukungan keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Kegiatan ini dilakukan melalui kunjungan rumah berdasarkan kuesioner yang telah disiapkan. Kegiatan pengukuran awal ini dilaksanakan oleh pembantu lapangan yang sebelumnya dilatih dahulu mengenai cara mengisi/menggunakan kuesioner yang telah dipersiapkan.



Gambar 3. Pengukuran awal keadaan masyarakat sasaran

b) Penyuluhan dan pemberian booklet.

Kegiatan ini dilaksanakan kurang lebih 1 minggu setelah pengukuran awal. Kegiatan penyuluhan dan pemberian brosur media kepada kelompok sasaran akan dilakukan di lokasi yang telah disepakati. Disamping dibagikan booklet juga diberikan video yang diunggah pada handphone peserta dan di group Whatsapp yang ada. Mengingat keterbatasan ruang, dalam pelaksanaan penyuluhan sasaran dibagi dalam 2 kelompok sesuai dengan distribusi tempat tinggal masyarakat sasaran. Disamping itu penyuluhan juga dilakukan dengan kunjungan rumah, karena dengan berbagai alasan masyarakat sasaran tidak dapat hadir ke tempat pertemuan yang telah ditentukan.



Gambar 4. Penyuluhan kepada masyarakat di RT.54 Kel.Jelutung

Materi penyuluhan mengacu pada materi yang disampaikan dalam booklet yang dibagikan kepada sasaran. Dalam penyuluhan ini pengabdian dibantu oleh pembantu lapangan, yang bertugas menggerakkan masyarakat ke lokasi penyuluhan, memantau dan membantu masyarakat dalam memahami hipertensi pada kesempatan lain.



Gambar 5. Penyerahan tensimeter digital & booklet kepada masyarakat di RT.54 & RT.56 Kelurahan Jelutung

Pada setiap pertemuan, kelompok sasaran selalu diingatkan untuk membaca *booklet* yang dibagikan dan agar keluarganya juga membaca *booklet* tersebut. Disamping pemberian booklet dan video kepada masyarakat, pada setiap kelompok juga diberikan 1 unit tensimeter digital dan kepada kader yang ditunjuk dilakukan pelatihan cara menggunakan tensimeter tersebut. Dengan adanya tensimeter ini masyarakat dapat memeriksa tekanan darahnya secara periodic, dan pada kesempatan ini masyarakat dapat saling berkomunikasi mengenai kesehatannya.

c) Evaluasi

Penilaian hasil kegiatan dilakukan kurang lebih satu setengah bulan setelah penyuluhan, yakni pada tanggal 28-31 Juli 2024. Untuk melakukan evaluasi ini digunakan kuesioner yang sama dengan pengukuran awal. Evaluasi dilakukan dengan cara kunjungan rumah.

d. Bentuk partisipasi mitra

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Mitra berpartisipasi dalam penyiapan tempat pertemuan/penyuluhan dan penggerakan masyarakat sasaran.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Sasaran

Sebagian besar sasaran berusia diatas 45 tahun (69,35%), yang berusia 45 tahun kebawah hanya 30,65%, dan sebagian besar (70,97%) berjenis kelamin perempuan. Dilihat dari tingkat pendidikannya sasaran pada umumnya berpendidikan tamat SLTA (50 %).

Tabel 1
Distribusi Sasaran Menurut Golongan Umur

No	Golongan Umur	Jumlah	%	Ket.
1	< 30 tahun	2	3,23	
2	30 - 45 tahun	17	27,42	
3	46 - 60 tahun	21	33,87	
4	> 60 tahun	22	35,48	
Jumlah		62	100	

Tabel 2
Distribusi Sasaran Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%	Ket.
1	Laki-laki	18	29,03	
2	Perempuan	44	70,97	
Jumlah		62	100%	

Tabel 3
Distribusi Sasaran Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%	Ket.
1	Tidak tamat SD	5	8,06	
2	Tamat SD	11	17,74	
3	Tamat SLTP	11	17,74	
4	Tamat SLTA	31	50,00	
5	Tamat Perguruan Tinggi	4	6,45	
Jumlah		62	100%	

Tabel 4
Distribusi Sasaran Menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	%	Ket.
1	Pegawai Negeri Sipil	1	1,61	
2	Pegawai Swasta	6	9,68	
3	Pensiunan	2	3,23	
4	Pedagang	2	3,23	
5	Petani	1	1,61	
6	Buruh harian	7	11,29	
7	Tidak bekerja	8	12,90	
8	Ibu Rumah Tangga	35	56,45	

Jumlah	62	100
--------	----	-----

Pekerjaan sasaran sebagian besar (56,45%) adalah ibu rumah tangga, sedangkan buruh harian sebesar 11,29%. Sebanyak 33 orang sasaran (53,23%) pernah didiagnosa menderita hipertensi oleh petugas kesehatan, dari jumlah tersebut yang masih berobat hipertensi sebanyak 29 orang (87,88%). Pada umumnya mereka berobat di Puskesmas (68,97%) dan Rumah Sakit (20,69%).

Tabel 5
Distribusi Sasaran Menurut Diagnosa Hipertensi
Oleh Petugas Kesehatan

No	Diagnosa Hipertensi	Jumlah	%	Ket.
1	Pernah	33	53,23	
2	Belum pernah	29	46,77	
	Jumlah	62	100%	

Tabel 6
Distribusi Sasaran Menurut Status Pengobatan Hipertensi

No	Status Pengobatan	Jumlah	%	Ket.
1	Masih berobat	29	87,88	
2	Berhenti berobat	4	12,12	
	Jumlah	33	100%	

Tabel 7
Distribusi Sasaran Menurut Tempat Berobat Hipertensi

No	Tempat Berobat	Jumlah	%	Ket.
1	Puskesmas	20	68,97	
2	Rumah Sakit	6	20,69	
3	Petugas Kesehatan	3	10,34	
	Jumlah	29	100%	

2) Hasil Kegiatan Pengabdian

a) Pengetahuan

Penyuluhan kelompok ataupun kunjungan rumah dan diikuti dengan pemberian media *booklet* dan video mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi. *Booklet* yang ditulis dengan bahasa dan gambar yang jelas cukup menarik bagi orang untuk membaca dan memahami isinya. Kebanyakan masyarakat sasaran yang lulusan SLTA dan ibu rumah tangga, tidak mengalami kesulitan dalam memahami isi dari *booklet* tersebut, apalagi dengan disertai video edukasi tentu hal ini akan sangat membantu pemahaman terhadap pengendalian hipertensi. Namun demikian hal ini juga erat kaitannya dengan peran petugas lapangan dalam memantau dan mendukung masyarakat untuk memahami isi *booklet* dan mendorong pembelajaran mandiri. Hanya 11,29% yang memiliki

pengetahuan baik sebelum kegiatan, meningkat menjadi 29,03% setelah kegiatan. (Tabel 5.8).

Tabel 8
Distribusi Peserta Penyuluhan Menurut Pengetahuan Tentang Hipertensi

No	Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan		Ket.
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Kurang	25	40,32	9	14,52	
2	Sedang	30	48,39	35	56,45	
3	Baik	7	11,29	18	29,03	
Jumlah		62	100	62	100	

b) Dukungan Keluarga

Booklet yang digunakan sebagai media informasi ini dibaca tidak hanya oleh peserta sasaran tetapi juga oleh keluarga pasien hipertensi sebagaimana disarankan pada saat pertemuan. Demikian juga video yang diunggah pada *handphone* kemungkinan besar juga dilihat oleh anggota keluarga. Keluarga yang membaca *booklet* ini atau menonton videonya juga akan semakin sadar akan pentingnya pemeriksaan dan pengobatan pasien hipertensi secara berkala. Hal ini mendorong anggota keluarga untuk mengingatkan pasien hipertensi untuk meminum obatnya dan mendukung pengobatan pasien hipertensi. Seperti terlihat pada Tabel 5.9, proporsi keluarga yang mendapat dukungan memadai sebelum kegiatan hanya sebesar 18,18%, namun meningkat menjadi 45,45% setelah kegiatan. Keadaan ini sangat membantu pasien hipertensi agar lebih patuh dalam mengikuti proses pengobatannya.

Tabel 9
Distribusi Peserta Penyuluhan Menurut Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan		Ket.
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Kurang	9	40,91	7	31,28	
2	Sedang	9	40,91	5	22,73	
3	Baik	4	18,18	10	45,45	
Jumlah		22	100%	22	100%	

c) Kepatuhan

Salah satu tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kepatuhan dalam proses pengobatan pada pasien hipertensi. Sangat penting bagi pasien hipertensi untuk mematuhi proses pengobatan guna mengelola tekanan darah tinggi agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berbahaya dan memungkinkan pasien hipertensi dapat menjalani hidup yang produktif. Seperti terlihat pada Tabel 5.10, tingkat kepatuhan sebelum kegiatan pada pasien hipertensi tergolong “sedang” yaitu sebesar 40,91%, kepatuhan yang “tinggi” tidak ada, namun setelah kegiatan tingkat kepatuhan yang

termasuk “sedang” meningkat menjadi 63,64%, dan tingkat kepatuhan “tinggi” 4,55%.

Tabel 10
Distribusi Peserta Penyuluhan Menurut Tingkat Kepatuhan Mengikuti Proses Pengobatan Hipertensi

No	Kepatuhan	Sebelum Penyuluhan		Setelah Penyuluhan		Ket.
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Rendah	13	59,09	7	31,82	
2	Sedang	9	40,91	14	63,64	
3	Tinggi	0	0	1	4,55	
	Jumlah	22	100%	22	100%	

Item kepatuhan yang masih sangat rendah terutama adalah “kadang-kadang lupa minum obat” dan “lupa membawa obat pada saat bepergian”.

b. Pembahasan

1) Pengetahuan

Penyuluhan dan edukasi mandiri dengan menggunakan media *booklet* dan video mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, meskipun peningkatannya belum tinggi yaitu dari 11,29% meningkat menjadi 29,03%.

Penyuluhan pada dasarnya adalah proses yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap masyarakat melalui penyampaian informasi dan pendidikan.

Dengan memanfaatkan berbagai metode dan pendekatan serta didukung dengan media yang sesuai, penyuluhan dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendukung perkembangan individu serta komunitas secara keseluruhan.

Penyampaian informasi yang didukung dengan media penyuluhan akan mempermudah penyampaian informasi yang kompleks dalam format yang lebih sederhana dan mudah dipahami.

Dengan adanya materi penyuluhan yang tersedia dalam *booklet* dan video masyarakat sasaran dapat mengakses informasi kapan saja dan di mana saja, memungkinkan pembelajaran yang berkelanjutan.

Disamping itu penyuluhan yang terstruktur dalam media ini akan mengurangi kesalahan persepsi atau kesalahan penerimaan informasi yang disampaikan pada waktu penyuluhan dalam bentuk ceramah, serta membantu mengurangi penyebaran informasi yang salah atau menyesatkan, yang sering terjadi di media sosial.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sugiarti, Aisyiah, dan Nurani (2022) yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan melalui *booklet* berpengaruh terhadap pengetahuan keluarga di Kelurahan Pabuaran Mekar Jawa Barat. (Sugiarti; et al., 2022)

Demikian juga penelitian Syamsia, dkk (2022) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan melalui media *booklet* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di RSUD Kayuagung Tahun 2022. (Syamsia & Syafriati, 2022)

Penelitian Elsa Novrianti, dkk (2022) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah edukasi melalui media audiovisual di Puskesmas Sambirejo (Novrianti et al., 2022). Penelitian Nyoman et al., (2021) menunjukkan bahwa video dapat menambah pengetahuan ibu. (Nyoman et al., 2021)

Dalam kegiatan pengabdian ini, penyuluhan yang disertai dengan pemberian media booklet dan video mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat sasaran namun hasil yang dicapai belum optimal. Hal ini kemungkinan karena rentang waktu evaluasi yang dilaksanakan cukup singkat, hanya 1,5 bulan sejak kegiatan dimulai. Meskipun tingkat pendidikan masyarakat sasaran cukup tinggi (SLTA), namun pekerjaan masyarakat sasaran pada umumnya adalah ibu rumah tangga dan buruh harian. Kelompok masyarakat sasaran ini agak sulit meluangkan waktu untuk membaca, apalagi usianya juga sudah diatas 45 tahun. Keadaan ini tentu akan berpengaruh terhadap daya serapnya. Oleh karena itu dukungan dari kader atau anggota keluarga sangat penting dalam memahami penyakit hipertensi. Kegiatan ini akan semakin efektif apabila dilakukan dalam kelompok-kelompok kecil sambil melakukan pengecekan tekanan darah, karena pada kelompok masyarakat sasaran juga diberikan tensimeter.

Pengetahuan yang masih belum baik ini kemungkinan juga mempengaruhi kemauan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Karena dari 62 masyarakat yang diidentifikasi hipertensi melalui pengukuran, ternyata hanya 33 orang (53,23%) yang pernah didiagnosa hipertensi oleh petugas kesehatan. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan mereka, akan semakin meningkat pula kemauan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan yang ada.

Demikian juga mengenai status pengobatannya, dari 33 orang yang didiagnosa hipertensi oleh petugas kesehatan ternyata terdapat 4 orang (12,12%) yang berhenti berobat. Keadaan ini kemungkinan juga karena kurangnya pemahaman tentang proses pengobatan penyakit hipertensi.

2) Dukungan keluarga

Booklet dan video yang dibagikan kepada masyarakat sasaran mampu meningkatkan dukungan keluarga yang baik dari 18,18% menjadi 45,45%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Masnah dan Daryono (2022) yang menyimpulkan bahwa booklet dapat meningkatkan dukungan keluarga pasien hipertensi dengan efektivitas sebesar 45,82% (C. & D. Masnah, 2022). Demikian juga mengenai video, penelitian Masnah, dkk (2024) menyatakan bahwa video dapat meningkatkan dukungan keluarga yang baik dari 15% menjadi 67,5% dengan efektivitas 47,23% (kategori sedang). (C. Masnah et al., 2024)

Booklet yang disediakan pada hakikatnya merupakan media pembelajaran/media penyampaian informasi kepada pembaca. Setelah pembaca memahami isi brosur, mereka terdorong untuk berperilaku sesuai ekspektasi brosur.

Tentunya booklet yang dibagikan kepada pasien hipertensi juga dibaca oleh kerabatnya, agar keluarga tertarik untuk membaca *booklet* tersebut maka booklet dirancang dengan baik dan dilengkapi dengan

gambar-gambar yang komunikatif. Disamping itu booklet juga menggunakan kertas kualitas baik sehingga tidak mudah rusak. Dalam membuat booklet harus memperhatikan tampilan dan susunan isinya. Dalam media promosi kesehatan, sangat penting memperhatikan tampilan media dan isi media mudah difahami oleh masyarakat sasaran. (Jatmika et al., 2019a)(Susilowati, 2016) Dengan membaca *booklet* ini, keluarga penderita darah tinggi dapat memahami apa yang perlu mereka lakukan. Hal ini akan mendorong keluarga untuk mengingatkan, menegur, memotivasi, bahkan mengambil tindakan untuk membantu pengobatan hipertensi bagi orang yang dicintainya yang menderita hipertensi.

Demikian juga dengan video, video yang diupload pada *handphone* kemungkinan juga dilihat oleh anggota keluarga, bahkan ada sebagian masyarakat yang meng-*upload* video tersebut pada *handphone* milik anggota keluarganya. Video disusun dalam 4 bagian yaitu: Bagian 1 Hipertensi & Tanda-tandanya, Bagian 2 Faktor Risiko Hipertensi, Bagian 3 Bahaya Hipertensi, dan Bagian 4 Mengendalikan Hipertensi, yang masing-masing berdurasi 4 - 7 menit. Dengan waktu putar yang pendek ini diharapkan masyarakat tidak bosan dan dapat disebarluaskan melalui WhatsApp.

Seperti halnya pengetahuan masyarakat sasaran, belum optimalnya dukungan keluarga ini kemungkinan juga karena masa evaluasi yang relatif singkat (1,5 bulan setelah intervensi). Untuk lebih meningkatkan dukungan keluarga ini diperlukan pemantauan dan dorongan dari kader atau petugas kesehatan secara berkesinambungan. Keluarga penderita hipertensi sebaiknya juga dilibatkan dalam pertemuan antar penderita hipertensi, meskipun tidak selalu terus menerus.

Peningkatan pengetahuan penderita hipertensi yang semakin baik dipadukan dengan dukungan keluarga, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhannya untuk mengikuti aturan pengobatan/pengendalian hipertensi.

3) Kepatuhan

Sebagaimana ditunjukkan pada hasil pengabdian ini sebelum dilaksanakan kegiatan, tingkat kepatuhan penderita hipertensi dengan kategori “sedang” hanya 40,91% dan yang tingkat kepatuhannya tinggi tidak ada, namun setelah kegiatan dilaksanakan penderita hipertensi yang tingkat kepatuhannya kategori “sedang” menjadi 63,64% dan yang tingkat kepatuhannya tinggi 4,55%. Terdapat peningkatan sekitar 22,7% untuk kepatuhan kategori sedang dan 4,55% kategori tinggi. Hasil pengabdian ini lebih baik dibandingkan hasil pengabdian Masnah & Daryono terdahulu yang hanya menggunakan media edukasi *booklet*, dengan hasil terdapat peningkatan kepatuhan kategori sedang dari 18% menjadi 40%.(C. Masnah & Daryono, 2022) Hasil pengabdian ini sejalan dengan penelitian Masnah dan kawan-kawan yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media edukasi *booklet* dan video dapat meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengikuti ketentuan pengobatan hipertensi (C. & D. Masnah, 2022)(C. Masnah et al., 2023)(Masnah; & Daryono, 2024). Penelitian Marlina, dkk (2020) juga menyatakan bahwa pasien hipertensi yang diberi media penyuluhan *booklet* meningkat kepatuhannya dalam minum obat.

(Indriastuti et al., 2021) Kajian literatur yang dilakukan oleh Suci Ahda Novitri, dkk menunjukkan bahwa metode yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi antara lain konseling, home care, *focus group discussion* (FGD), video, pemberian pamflet dan booklet edukasi, pemberian pesan singkat (SMS), kotak obat digital, kartu pil/*pill box*, mobile health, dan kombinasi dari beberapa metode. (Novitri et al., 2021)

Mengubah perilaku dari ketidakpatuhan berobat menjadi patuh berobat bukanlah hal yang mudah, apalagi kepatuhan berobat harus berlangsung seumur hidup. Kebiasaan berobat hipertensi hanya pada saat merasa tidak sehat membuat pengobatan darah tinggi tidak memberikan manfaat baik secara berkelanjutan bagi penderita, bahkan berdampak menjadi beban ekonomi yang berat bagi masyarakat. Sangat penting bagi masyarakat untuk memahami perlunya pengobatan/pengobatan secara teratur bagi pasien hipertensi, meskipun tekanan darahnya normal. Menerapkan pemahaman tersebut ke dalam perilaku patuh memerlukan dukungan keluarga yang senantiasa mengingatkan dan memotivasi anggota keluarga yang menderita hipertensi. Petugas Puskesmas juga harus senantiasa memantau kepatuhan pasien hipertensi dalam berobat melalui kunjungan rumah. Akan lebih baik lagi jika dapat dibentuk kelompok penderita hipertensi di masyarakat dan melakukan berbagai kegiatan pengendalian hipertensi, seperti olah raga, pengecekan tekanan darah, dan berbagi pengalaman.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan dengan baik di Kelurahan Jelutung, Kota Jambi. Tanggapan masyarakat dan tokoh masyarakat setempat sangat positif, begitu pula dukungan dari Puskesmas Kebun Handil.

Sebelum memulai pengabdian masyarakat, pengetahuan pasien hipertensi, dukungan keluarga, dan kepatuhan pasien hipertensi sebagian besar kurang atau rendah. Pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi mandiri melalui media *booklet* dan video dapat meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dan memastikan mayoritas masuk dalam kategori “sedang” dan “baik”.

Dukungan keluarga yang sebelumnya sebagian besar termasuk kategori kurang meningkat menjadi kategori baik. Demikian juga tingkat kepatuhannya yang semula sebagian besar termasuk kategori rendah, meningkat menjadi kategori sedang dan tinggi.

Secara keseluruhan, pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan penderita hipertensi dalam pengobatan hipertensi. Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar Puskesmas senantiasa memantau perkembangan kepatuhan pasien hipertensi dan memotivasi pasien hipertensi untuk mengikuti proses pengobatan hipertensi dengan lebih konsisten. Selain itu, pembentukan kelompok pengendalian hipertensi di kalangan masyarakat juga dianjurkan. Model peningkatan kepatuhan penderita hipertensi ini dapat dikembangkan di daerah lain yang memiliki karakteristik masyarakat serupa.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Darwis, R., Rosmita, A., Fery, K., Amalia, D., Nini, N., Heriyantomi, Edy, S., & Try, P. A. (2022). Provinsi Jambi Tahun 2021 Provinsi Jambi. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2021*, 08, 204. https://Dinkes.Jambiprov.Go.Id/File/Informasi_Publik/Mty3mtc2mzaxnq_Wkt1671763015_Xtlnbkzg.Pdf
- Gardezi, S. K. M., Aitken, W. W., & Jilani, M. H. (2023). The Impact Of Non-Adherence To Antihypertensive Drug Therapy. *Healthcare (Switzerland)*, 11(22). <https://Doi.Org/10.3390/Healthcare11222979>
- Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2020). Factors Associated With Medication Adherence To Hypertension Patients In The Pudukpayung Health Center Work Area, Semarang City. *Journal Of Public Health (E-Journal)*, 8(3), 352-359. <https://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm/Article/View/26396>
- Indriastuti, M., Davit, Nugraha, R, S. S., Yusuf, A. L., Jafar, M., & Wahlanto, P. (2021). Pengaruh Edukasi Menggunakan Booklet Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Salah Satu Klinik Daerah Sidareja. *Jurnal Wiyata*, Vol. 8 No., 1-7. <https://Ojs.lik.Ac.Id/Index.Php/Wiyata/Article/View/375>
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019a). *Buku Ajar Pengembangan Media*.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019b). *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan* (E. Khuzaimah (Ed.); 2019th Ed.). K-Media.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (P. 628). Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan. Latbingkes.Kemkes.Go.Id
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019b). *Laporan Riskesdas 2018 Provinsi Jambi* (Tim Riskesdas 2018 (Ed.)). Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia* (D. Puspasari (Ed.)). <https://Drive.Google.Com/File/D/1saomjxutxwlszsrgrjfrpxzv3zzyparu/View>
- Kesehatan, K. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan Dan Tatalaksana Hipertensi* (P. 58). Kementerian Kesehatan Ri. <https://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Dokumen-Ptm/Pedoman-Teknis-Penemuan-Dan-Tatalaksana-Hipertensi>
- Kulkarni, S., & Graggaber, J. (2022). How To Improve Compliance To Hypertension Treatment. *E-Journal Of Cardiology Practice*, 22, 1-20. <https://Www.Escardio.Org/Journals/E-Journal-Of-Cardiology-Practice/Volume-22/How-To-Improve-Compliance-To-Hypertension-Treatment>
- Lukito, A. A. (2019). *Hypertension Management Consensus* (A. A. Lukito, E. Harmeiwaty, & N. M. Hustrini (Eds.)). Indonesian Hypertension Doctors Association. http://Www.Inash.Or.Id/Upload/Event/Event_Update_Konsensus_2019123191.Pdf
- Masnah, C., & Daryono, S. (2024). Interactive Media To Increase Family Support And Medication Adherence In Hypertension Patients. *Journal*

- Of Health Education, 9(1), 1-12.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/jhe.v9i1.10010>
- Masnah, C. & D. (2022). Efektivitas Media Edukasi Booklet Dalam Meningkatkan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (The Public Health Science Journal)*, 11(Effectiveness Of Booklet Educational Media), 213-222.
<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/1237>
- Masnah, C., & Daryono, D. (2022). Peningkatan Kepatuhan Berobat Hipertensi Melalui Edukasi Dengan Media Booklet Di Desa Pematang Rahim Puskesmas Simpangtuan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(12), 4290-4301.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i12.7878>
- Masnah, C., Heryani, E., & Berliana, N. (2024). *The Effectiveness Of Education With Video In Increasing Family Support And Compliance With Treatment For Hypertension Patients*. 18(1), 77-85.
<https://doi.org/10.33860/jik.v18i1.2531>
- Masnah, C., Suharti, A., & Daryono, D. (2023). The Effectiveness Of Interactive Media In Improving Compliance With Medication For Hypertension Patients. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 359-366. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1516>
- Masnah, C., Suharti, & Heryani, E. (2021). *Efektifitas Edukasi Dengan Media Video Dalam Meningkatkan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Kecamatan Mendahara Ulu Kab Tanjung Jabung Timur Tahun 2021*.
- Maulana, H. D. J. (2015). *Promosi Kesehatan*. Egc.
- Mintarti. (2001). *Efektivitas Buklet Makjan Sebagai Media Pembelajaran Untuk Meningkatkan Perilaku Berusaha Bagi Pedagang Makanan Jajanan* [Institut Pertanian Bogor].
<http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/4762>
- Mohani, C. I. (2014). *Hipertensi Primer* (S. Et Al Setiati (Ed.); I, P. 2293). Interna Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Pt. Rineka Cipta.
- 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), 17-30.
<https://doi.org/10.15408/pbsj.v3i1.20357>
- Novrianti, E., Ikhsan, I., & Rahmawati, S. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sambirejo. *Mitra Raflesia (Journal Of Health Science)*, 14(2), 59. <https://doi.org/10.51712/mitraraflesia.v14i2.151>
- Nyoman, N., Yanti, L., Made, N., Mahayati, D., Armini, N. W., Nyoman, N., Yanti, L., Made, N., Mahayati, D., Armini, N. W., Denpasar, K., & Kebidanan, J. (2021). Penyuluhan Dengan Media Video Melalui Whatsapp Group Tentang Abstract Education With Video Media Through Whatsapp Group About Hepatitis B Can. *Jurnal Kebidanan Malahayati, Vol 7, No.* <https://doi.org/10.33024>
- Registered Nurses Association Of Ontario. (2009). *Nursing Management Of Hypertension* (Et Al Tazim Virani (Ed.)). Registered Nurses Association Of Ontario. https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/nursing_management_of_hypertension.pdf

- Risikesdas, T. P. (2019). *Laporan Riskesdas-2018 Provinsi Jambi* (T. Riskesdas (Ed.); Riskesdas). Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Santia, M., Handayani, S., & Umar, A. (2021). Efektivitas Media Booklet Dan Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Ispa Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika, Volume 12*, 149-158. <https://doi.org/10.30633/jkms.v12i2.1295>
- Sugiarti;, D., Assyiah;, A., & Nurani, I. A. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Tekanan Darah Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Pabuaran Mekar Provinsi Jawa Barat. *Malahayati Nursing Journal, 4(3)*, 746-757. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/6141/pdf>
- Suiraoaka, I. P., & Supariasa, I. D. N. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan* (1st Ed.). Yogyakarta Graha Ilmu 2012.
- Susilowati, D. (2016). *Promosi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/promkes-komprehensif.pdf>
- Syamsia, & Syafriati, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet “Manjemen Hipertensi” Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 14(2)*, 140-150. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/kep/article/view/957/685>
- Yogiantoro, M. (2014). Internal Medicine. In *Internal Medicine* (Pp. 2259-2283).