



Pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Terhadap Luaran Klinis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi Tahun 2025

Cindy Alviyana¹, Ariesta Kirana Efmisa², Miftahul Jannah³

¹ Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

² Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

³ Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

*Email : calviyana@gmail.com

Abstrak. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, di mana salah satu strategi keberhasilan terapinya adalah pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh KIE terhadap pengetahuan, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain quasi-eksperimen menggunakan rancangan pretest-posttest control group terhadap 75 responden. Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan, skala kepatuhan (MMAS-8), dan data kualitas hidup yang dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien setelah intervensi KIE ($p < 0,05$), namun tidak ditemukan pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup selama periode penelitian ($p > 0,05$). Kesimpulannya, KIE sangat efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien, tetapi diperlukan intervensi lebih lama untuk memberikan dampak signifikan terhadap kualitas hidup secara menyeluruh.

Kata Kunci: Hipertensi, KIE, Pengetahuan, Kepatuhan, Luaran Klinis

Abstract. Hypertension is a chronic non-communicable disease requiring long-term management, where Communication, Information, and Education (CIE) serves as a key strategy for therapeutic success. This study aims to analyze the influence of CIE on knowledge, adherence, and quality of life among hypertension patients at Rasimah Ahmad Public Health Center, Bukittinggi, in 2025. This quantitative research utilized a quasi-experimental pretest-posttest control group design involving 75 respondents. Data were collected using knowledge questionnaires, medication adherence scales (MMAS-8), and quality of life sheets, then analyzed with the Wilcoxon Signed Rank Test. Results showed a significant increase in patient knowledge and adherence after the CIE intervention ($p < 0.05$), though no significant impact on quality of life was found during the study period ($p > 0.05$). In conclusion, CIE is highly effective in enhancing knowledge and adherence, but a longer intervention period is required to significantly improve the overall quality of life for hypertension patients.

Keywords: Hypertension, CIE, Knowledge, Adherence, Clinical Outcomes

1. Pendahuluan

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik berada pada angka 140 mmHg atau lebih, serta tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih (Blush, 2014). Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2013, sekitar satu miliar penduduk dunia diketahui menderita hipertensi. Sebagian besar, yaitu sekitar dua pertiga dari total kasus tersebut, ditemukan di negara-negara berkembang dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah, termasuk Indonesia. WHO juga memprediksi bahwa prevalensi hipertensi akan terus meningkat, sehingga diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% populasi dewasa di dunia akan mengalami kondisi ini (WHO, 2013).

Penyakit Tidak Menular (PTM), yang sering disebut sebagai penyakit kronis, merupakan jenis penyakit yang tidak menular dari satu individu ke individu lainnya, berlangsung dalam jangka waktu panjang, serta berkembang secara bertahap. Salah satu contoh PTM adalah hipertensi (Riskesdas, 2013). Hipertensi atau tekanan darah tinggi menjadi penyebab sekitar 7,5 juta kematian di dunia, atau setara dengan 12,8% dari seluruh angka kematian yang tercatat. Selain itu, kondisi ini juga menyumbang sekitar 57 juta angka disabilitas yang disesuaikan, yaitu sekitar 3,7% dari total tahun hidup yang disesuaikan akibat disabilitas. Menurut (WHO, 2020), hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung koroner serta stroke, baik iskemik maupun hemoragik. Secara global, WHO memperkirakan lebih dari 1,13 miliar orang hidup dengan hipertensi, namun hanya kurang dari 20% yang mampu mengontrol tekanan darahnya secara optimal. Beberapa faktor utama yang berperan dalam terjadinya hipertensi antara lain pola konsumsi makanan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Sebagai upaya menurunkan prevalensi hipertensi hingga 25% pada tahun 2025, WHO bekerja sama dengan *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* meluncurkan *Global Hearts Initiative* pada tahun 2016 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, yang menunjukkan peningkatan sebesar 8,31% dibandingkan tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 25,8%. Hampir seluruh provinsi di Indonesia, yaitu 34 provinsi, mengalami kecenderungan peningkatan jumlah kasus hipertensi. Pada tingkat provinsi, Sumatera Barat pada tahun 2018 termasuk tiga wilayah dengan prevalensi hipertensi terendah, yakni sebesar 25,16%, meskipun angka tersebut tetap lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang hanya sebesar 22,6%. Hasil kegiatan skrining deteksi dini juga menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Sumatera Barat terus mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 252.983 orang pada tahun 2020 dan melonjak menjadi 1.757.635 orang pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021 mengungkapkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi di Kota Bukittinggi sebesar 8,09%, dengan total jumlah kasus mencapai 3.963 orang. Kota Bukittinggi memiliki tujuh Puskesmas yang

mencatat peningkatan jumlah pasien hipertensi setiap bulannya akibat kondisi yang belum terkontrol dengan baik. Data kunjungan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa hingga Juni 2022, Puskesmas Guguk Panjang melayani 789 pasien hipertensi dengan 157 di antaranya terdaftar sebagai peserta prolanis. Puskesmas Rasimah Ahmad mencatat sebanyak 471 kunjungan hingga Juni 2022 dan meningkat menjadi 566 kunjungan pada Juli, dengan jumlah pasien hipertensi prolanis pada tahun 2022 sebanyak 257 orang berusia antara 50–80 tahun. Selain itu, Puskesmas Nilam Sari memiliki 45 peserta prolanis pada September, Puskesmas Gulai Bancah melayani 165 pasien hingga Juni 2022, dan Puskesmas Tigo Baleh mencatat 561 pasien pada periode yang sama. Sementara itu, Puskesmas Mandiangin melaporkan sebanyak 1.696 pasien hipertensi pada tahun 2021, sedangkan Puskesmas Mandiangin Plus mencatat 23 pasien pada Juni dan meningkat menjadi 40 pasien pada Juli 2022 (Fitrina, 2023).

Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai tingkat keterlibatan pasien dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan terkait dosis, cara penggunaan, serta waktu konsumsi obat yang telah disepakati (Dhar et.al, 2017) Ketidakepatuhan sering kali menjadi penyebab utama kegagalan terapi, yang berpotensi menurunkan kondisi kesehatan pasien akibat timbulnya komplikasi maupun kerusakan organ (Pujasari et al, 2015). Bentuk ketidakepatuhan dapat berupa kesalahan dosis, cara penggunaan yang tidak tepat, waktu konsumsi yang tidak sesuai, serta lamanya penggunaan obat yang tidak mengikuti pedoman. Selain itu, rendahnya pengetahuan dan kesadaran pasien juga berperan besar terhadap terjadinya ketidakepatuhan. Kondisi ini menjadi hambatan dalam keberhasilan terapi, terutama pada pasien dengan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti diabetes melitus, hipertensi, asma, kanker, dan gangguan mental. Di negara maju, tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan hanya sekitar 50%, sedangkan di negara berkembang persentasenya lebih rendah (Dewi, et.al, 2015). Oleh karena itu, kepatuhan menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan keberhasilan terapi, sehingga perlu dilakukan pengukuran untuk menilai efektivitas pengobatan (Rahmadani & Sari, 2018).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia, sekitar 53,74% masyarakat patuh dalam mengonsumsi obat, sementara 32,27% penderita hipertensi tidak rutin mengonsumsi obat. Selain itu, sekitar 13,33% pasien tidak pernah mengonsumsi obat sama sekali. Alasan utama ketidakepatuhan adalah perasaan sudah sehat, yang dialami oleh sekitar 59,8% pasien yang tidak mengonsumsi obat setiap hari. Dalam hal pemeriksaan tekanan darah, hanya 9,8% pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan secara rutin, 46,2% melakukannya sesekali, dan 44% tidak pernah memeriksa tekanan darahnya (Riskesdas, 2018).

Hipertensi memiliki hubungan erat dengan penurunan kualitas hidup, terutama pada aspek kemampuan fisik. Kondisi ini dapat memengaruhi keberhasilan terapi serta upaya pencegahan komplikasi yang berisiko menurunkan kualitas hidup secara lebih berat (Avelina dan Natalia, 2020). Gangguan fungsi sistem tubuh pada

penderita hipertensi dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup dalam berbagai tingkatan, mulai dari ringan hingga sangat berat. Kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mencerminkan tingkat kepuasan individu terhadap kehidupannya, yang sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan yang dialami (Avelina dan Natalia, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Alfian, Susanto, & Khadizah, 2017) mengenai kualitas hidup pasien hipertensi menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebanyak 43 orang (74,14%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik, sedangkan 15 orang (25,86%) memiliki kualitas hidup yang baik. Secara fisik, pasien hipertensi cenderung mengalami keterbatasan dalam beraktivitas, merasa tidak leluasa dalam melakukan pekerjaan sehari-hari, serta menghadapi hambatan dalam menjalankan kegiatan yang diinginkan. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga memengaruhi produktivitas dan kehidupan sehari-hari pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi, informasi, edukasi (KIE) terhadap luaran klinis pada pasien hipertensi

2. Metode

Rancangan Penelitian

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan prospektif dan pendekatan *quasi-eksperimen*. Model *pretest-posttest* dengan kelompok kontrol dipilih karena dianggap paling sesuai. Desain *pretest-posttest* dengan kelompok kontrol dianggap sesuai untuk penelitian ini karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang hasil klinisnya bisa dipantau secara langsung, seperti perubahan tekanan darah, kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi, dan kualitas hidup pasien.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah 300 pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Rasima Ahmad Bukittinggi pada tahun 2025. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin, berjumlah 75 orang, menggunakan probability sampling dengan metode *simple random sampling*.

Instrumen Penelitian

Instrumen utama untuk menilai kepatuhan pasien hipertensi adalah *Medication Adherence Scale (MMAS-8, Morisky Medication Adherence Scale* versi 8 item). Kuesioner pengetahuan KIA menggunakan *Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS)* berisi 8 pernyataan dengan pilihan jawaban "Ya" atau "Tidak". Adapun untuk menilai dampak intervensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi, dapat digunakan kuesioner standar seperti *WHOQOL-BREF* atau *SF-36 (Short Form Health Survey)*.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

1. Umur

Tabel 1 Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur

| N = 75 | | |
|---------------------------------|-----------|--------------|
| Umur | Frekuensi | Presentase % |
| Dewasa awal (18-40 tahun) | 0 % | 0 % |
| Pra Lansia (41-60 tahun) | 27 % | 36,0 % |
| Lanjut usia (\geq 60 tahun) | 48 % | 64,0 % |
| Jumlah | | 100% |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa umur dari 75 pasien hipertensi sebagai sampel dalam penelitian di Puskesmas Rasimah Ahmad diperoleh hasil responden yang berumur < 41 tahun tidak ada, responden yang berumur 41 - 60 tahun sebanyak 36 % dan responden yang berumur 61 tahun sampai kematian sebanyak 64 %. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa kejadian hipertensi di wilayah tersebut lebih banyak dialami oleh populasi lansia. Hal ini juga menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut merupakan kelompok yang paling sering memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam pengelolaan hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana, 2020) mengenai karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Kota Padang, yang menyatakan bahwa kelompok usia \geq 60 tahun merupakan kelompok terbanyak dengan proporsi sebesar 62,5%.

Karakteristik usia lanjut juga memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan intervensi edukasi kesehatan. Pada tahap ini sering terjadi penurunan fungsi fisiologis dan kognitif, seperti menurunnya daya ingat, kemampuan konsentrasi, serta kemampuan dalam menerima informasi. Selain itu, gangguan sensorik seperti penurunan penglihatan dan pendengaran juga dapat memengaruhi pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dinilai penting karena memungkinkan tenaga kesehatan menyampaikan informasi secara langsung dengan cara yang lebih sederhana dan bertahap sehingga lebih mudah dipahami oleh pasien lansia (Marbun, 2025).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2 Karakteristik Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

| N = 75 | | |
|---------------|-----------|--------------|
| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
| Laki-laki | 26 % | 34,7 % |
| Perempuan | 49 % | 65,3 % |
| Jumlah | | 100 % |

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin dari 75 pasien hipertensi sebagai sampel dalam penelitian di Puskesmas Rasimah Ahmad diperoleh hasil sebanyak 65,3% responden berjenis kelamin perempuan, dan; sebanyak 34,7 % responden berjenis kelamin laki-laki. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perempuan memiliki proporsi yang lebih besar dalam populasi pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi (Arania, Triwahyuni, Esfandi, & Nugraha, 2021).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arania, Triwahyuni, Esfandi, dan Nugraha (2021) yang menyatakan bahwa kasus hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan. Tingginya kejadian hipertensi pada perempuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti perubahan hormonal yang terjadi setelah menopause, tingkat kerentanan terhadap stres, serta tanggung jawab domestik yang dapat memengaruhi pola istirahat dan kemampuan dalam menjaga kesehatan. Selain itu, perempuan juga cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan sehingga kasus hipertensi pada kelompok ini lebih mudah teridentifikasi.

Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini juga mencerminkan gambaran epidemiologi hipertensi yang sering ditemukan di berbagai daerah, termasuk di Indonesia. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan dapat meningkat terutama pada kelompok usia lanjut akibat perubahan hormonal, pola konsumsi makanan, serta tingkat aktivitas fisik. Faktor-faktor tersebut turut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko hipertensi pada perempuan sehingga menjelaskan tingginya proporsi responden perempuan dalam penelitian ini (Arania et al., 2021).

Keadaan yang terjadi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi, khususnya perempuan, pada awalnya masih memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas, kepatuhan pengobatan yang belum optimal, serta kualitas hidup yang belum maksimal. Namun setelah diberikan intervensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), terjadi peningkatan pada pengetahuan pasien, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta perbaikan pada kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Kota Bukittinggi.

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 3 Karakteristik Sampel Berdasarkan Pendidikan Terakhir

| N = 75 | | |
|------------|-----------|------------|
| Pendidikan | Frekuensi | Presentase |
| SD | 10 | 13,3 % |
| SMP | 13 | 17,3 % |
| SMA | 33 | 44,0% |
| D3 | 1 | 1,3 % |
| S1 | 18 | 24,0% |

| Jumlah | 100 % |
|--------|-------|
|--------|-------|

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir dari 75 pasien hipertensi sebagai sampel dalam penelitian di Puskesmas Rasimah Ahmad diperoleh hasil pendidikan terakhir setingkat Sekolah Dasar (SD) sebanyak 13,3 %, Sekolah Menengah Pertama (SMP) ada sebanyak 17,3 % responden; pendidikan terakhir setingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) ada sebanyak 44,0% responden, dan pendidikan terakhir setingkat sarjana ada sebanyak 25,3% responden.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup untuk memahami informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki pendidikan terakhir SMA. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri dan Wahyuni (2020) juga menemukan bahwa pasien hipertensi dengan tingkat pendidikan menengah paling banyak dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Dominannya responden dengan tingkat pendidikan menengah menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Tingkat pendidikan ini dapat mendukung efektivitas pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pada pasien hipertensi. Individu dengan latar belakang pendidikan menengah umumnya lebih mudah memahami penjelasan tenaga kesehatan mengenai penyakit yang diderita, cara pengobatan, serta pentingnya menjaga pola hidup sehat. Dengan pemahaman yang baik, pasien diharapkan mampu menerapkan anjuran terapi secara lebih konsisten sehingga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan serta mendukung perbaikan kondisi kesehatan pasien hipertensi (Notoatmodjo, 2014).

4. Pekerjaan

Tabel 4 Karakteristik Sampel Berdasarkan Pekerjaan

| N =75 | | |
|---------------|-----------|------------|
| Pekerjaan | Frekuensi | Presentase |
| Tidak bekerja | 25 | 33,3 % |
| IRT | 27 | 36,0 % |
| Wiraswasta | 16 | 21,3% |
| PNS | 7 | 9,3 % |
| Jumlah | | 100 % |

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pekerjaan dari 75 pasien hipertensi sebagai sampel dalam penelitian di Puskesmas Rasimah Ahmad diperoleh hasil sebanyak 33,3% responden tidak bekerja, 36,0% responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT); 21,3 % responden bekerja sebagai Wiraswasta, dan 9,3% responden bekerja sebagai PNS.

Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi dalam penelitian ini berasal dari kelompok yang aktivitas utamanya mengurus rumah tangga. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arania, Triwahyuni, Esfandi, dan Nugraha (2021) yang menyatakan bahwa penderita hipertensi banyak ditemukan pada kelompok ibu rumah tangga. Penelitian Putri (2020) juga menjelaskan bahwa status sebagai ibu rumah tangga berkaitan dengan meningkatnya kejadian hipertensi. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti aktivitas fisik yang kurang teratur, beban pekerjaan domestik yang berlangsung secara terus-menerus, serta keterbatasan waktu untuk memperhatikan kesehatan diri maupun melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Dominasi responden yang berstatus sebagai ibu rumah tangga menunjukkan adanya karakteristik tersendiri dalam pengelolaan penyakit hipertensi. Meskipun ibu rumah tangga memiliki waktu yang relatif lebih fleksibel dibandingkan dengan pekerja formal sehingga memungkinkan untuk mengikuti pelayanan kesehatan, tanggung jawab rumah tangga yang cukup besar sering kali membuat perhatian terhadap kesehatan pribadi menjadi kurang optimal. Kondisi ini dapat memengaruhi konsistensi dalam menjalani pengobatan maupun dalam menerapkan pola hidup sehat (Arini et al., 2024).

Deskripsi Variable Penelitian

1. Deskripsi Pengetahuan (X) Pasien Hipertensi

Tabel 5 Post-Test Pengetahuan Pasien Hipertensi

| Pre-test Pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Tinggi | 28 | 37,3 |
| Sedang | 25 | 33,3 |
| Rendah | 22 | 29,4 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hasil *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad dari 75 pasien memperoleh hasil Ada sebanyak 37,3 % responden mempunyai pengetahuan tinggi tentang hipertensi, 33,3 % memiliki pengetahuan sedang dan 29,4 % memiliki pengetahuan rendah.

Berdasarkan hasil *pre-test* dalam penelitian ini, kondisi awal responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi masih berada pada kategori cukup hingga rendah. Hal ini terlihat dari masih terbatasnya pemahaman responden mengenai penyebab hipertensi, faktor risiko, serta pentingnya pengendalian tekanan darah. Masih ditemukan beberapa kondisi yang menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang terbatas mengenai hipertensi, terutama terkait dengan faktor risiko, cara pencegahan, serta pentingnya melakukan pengendalian tekanan darah secara rutin.

Tabel 6 Pre-Test Pengetahuan Pasien Hipertensi

| Post-test Pengetahuan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Tinggi | 59 | 78,7 |
| Sedang | 16 | 21,3 |
| Rendah | 0 | 0 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa hasil *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad dari 75 pasien memperoleh hasil ada sebanyak 78,7 % responden mempunyai pengetahuan tinggi tentang hipertensi, 21,3 % memiliki pengetahuan sedang dan tidak ada. Setelah diberikan intervensi berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), hasil post-test menunjukkan adanya perubahan yang lebih baik pada responden. Tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi mengalami peningkatan yang ditunjukkan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai penyebab, faktor risiko, serta pentingnya pengendalian tekanan darah. Tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi mengalami peningkatan yang ditunjukkan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai penyebab, faktor risiko, serta pentingnya pengendalian tekanan darah secara teratur

2. Deskripsi Kepatuhan (Y1) Pasien Hipertensi

Tabel 7 Post-Test Kepatuhan Pasien Hipertensi

| Pre-test Kepatuhan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Patuh | 13 | 17,3 |
| Cukup patuh | 38 | 50,7 |
| Tidak patuh | 24 | 32,0 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa hasil *pre-test* untuk mengetahui kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad dari 75 pasien memperoleh hasil sebagai berikut ini: Ada sebanyak 17,3 % responden patuh, 50,7% cukup patuh dan 32,0 % tidak patuh.

Tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi pada sebagian responden juga masih belum optimal. Beberapa pasien diketahui tidak selalu mengonsumsi obat secara teratur, terkadang lupa minum obat, bahkan ada yang menghentikan pengobatan ketika merasa kondisi kesehatannya sudah membaik. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan yang dimiliki pasien dengan perilaku pengelolaan hipertensi yang seharusnya dilakukan secara konsisten. Masih terdapat pasien yang belum sepenuhnya patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, misalnya masih terdapat pasien yang terkadang lupa atau tidak teratur dalam minum obat.

Tabel 8 Pre-Test Kepatuhan Pasien Hipertensi

| Post-test Kepatuhan | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Patuh | 37 | 49,3 |
| Cukup patuh | 35 | 46,7 |
| Tidak patuh | 3 | 4,0 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa hasil *post-test* untuk mengetahui kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad dari 75 pasien memperoleh hasil ada sebanyak 49,3 % responden patuh, 46,7 % cukup patuh dan 4,0 % tidak patuh. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat juga mengalami perbaikan, dimana responden mulai lebih teratur dalam menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat juga menunjukkan perbaikan, dimana sebagian besar responden mulai lebih teratur dalam menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

3. Deskripsi Kualitas Hidup (Y2) Pasien Hipertensi

Tabel 9 Pre-Test Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

| Pre-test Kualitas Hidup | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Baik | 54 | 72,0 |
| Cukup | 21 | 28,0 |
| Buruk | 0 | 0 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa hasil *pre-test* untuk mengetahui kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad dari 75 pasien memperoleh hasil sebagai berikut ini: Ada sebanyak 72,0 % responden memiliki kualitas hidup baik, 28,0 % kualitas hidup cukup dan tidak ada yang memiliki kualitas hidup buruk.

Hasil *pre-test* kualitas hidup juga menunjukkan bahwa sebagian responden masih memiliki kualitas hidup yang belum optimal. Beberapa pasien melaporkan adanya keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mudah merasa lelah, serta adanya rasa khawatir terhadap kondisi kesehatan yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, serta kesejahteraan hidup pasien secara keseluruhan. Beberapa responden masih mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, mudah merasa lelah, serta memiliki kekhawatiran terhadap kondisi kesehatannya akibat penyakit hipertensi yang diderita.

Perubahan pada aspek kepatuhan, juga diiringi dengan peningkatan pada aspek kualitas hidup, dimana responden merasa lebih mampu mengelola kondisi kesehatannya, lebih percaya diri dalam menjalani aktivitas sehari-hari, serta

mulai menerapkan pola hidup sehat sebagai bagian dari upaya pengendalian hipertensi.

Tabel 10 Post-Test Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

| Post-test Kualitas Hidup | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Baik | 60 | 80,0 |
| Cukup | 13 | 17,3 |
| Buruk | 2 | 2,7 |
| Total | 75 | 100 |

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa hasil *post-test* untuk mengetahui kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad dari 75 pasien memperoleh hasil sebagai berikut ini: Ada sebanyak 80,0 % memiliki kualitas hidup baik, 17,3 % kualitas hidup cukup dan 2,7% memiliki kualitas hidup buruk. sebagian responden merasa lebih mampu mengelola kondisi kesehatannya, lebih percaya diri dalam menjalani aktivitas sehari-hari, serta memiliki kesadaran yang lebih baik dalam menerapkan pola hidup sehat.

Analisis Bivariat

1. Pengaruh KIE Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi

Tabel 11 Pengaruh KIE terhadap Pengetahuan

| Test | Asymp. Sig. (2-tailed) | Keterangan |
|-----------|------------------------|-------------------|
| Pre-test | 0,000 (< 0,05) | Terdapat pengaruh |
| Post-test | | |

Berdasarkan tabel 11 keterangan uji *wilcoxon* di atas, dapat diketahui nilai signifikansi yang diperoleh yaitu: $0 < 0,05$, yang artinya terdapat pengaruh. Berdasarkan hasil tersebut bisa dinyatakan bawah hipotesis diterima, yang artinya: “terdapat pengaruh yang signifikan antara KIE terhadap pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi.

Sejalan dengan Penelitian oleh Sari dan Handayani (2021) yang dipublikasikan dalam judul *Hubungan Pengetahuan Pasien dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi* menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pasien setelah diberikan intervensi edukasi, dengan hasil uji statistik yang memperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Sejalan dengan Putra (2022) juga melaporkan bahwa edukasi kesehatan memberikan dampak yang bermakna terhadap peningkatan tingkat pengetahuan pasien hipertensi, dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Hasil tersebut menegaskan bahwa pelaksanaan KIE yang dilakukan secara terencana dan sistematis memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai penyakit hipertensi serta pengelolaannya secara optimal.

Peningkatan pengetahuan pasien merupakan komponen penting dalam pengelolaan hipertensi. Pasien yang memiliki pemahaman yang baik mengenai

kondisi kesehatannya cenderung lebih patuh terhadap anjuran pengobatan serta lebih mampu menerapkan upaya pengendalian penyakit secara mandiri. Tingkat pengetahuan yang memadai juga mendorong pasien untuk lebih sadar terhadap kondisi kesehatannya dan berperan aktif dalam perawatan yang dijalani. Oleh karena itu, pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) memiliki peran strategis dalam meningkatkan pemahaman pasien, yang pada akhirnya dapat berkontribusi terhadap perbaikan hasil kesehatan dan peningkatan kualitas hidup (Majid et al., 2024).

2. Pengaruh KIE terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi

Tabel 12 Pengaruh KIE terhadap Kepatuhan

| Test | Asymp. Sig. (2-tailed) | Keterangan |
|-----------|------------------------|-------------------|
| Pre-test | 0,000 (< 0,05) | Terdapat pengaruh |
| Post-test | | |

Berdasarkan tabel 12 keterangan uji wilcoxon di atas, dapat diketahui nilai signifikansi yang diperoleh yaitu: $0 < 0,05$, yang artinya terdapat pengaruh. Berdasarkan hasil tersebut bisa dinyatakan bawah hipotesis diterima, yang artinya: "terdapat pengaruh yang signifikan antara KIE terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi.

Sejalan dengan temuan Maesaroh et al. (2025) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) memberikan dampak yang bermakna terhadap kepatuhan pasien hipertensi, dengan hasil uji statistik memperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Penyampaian informasi yang dilakukan secara jelas, sistematis, dan mudah dipahami membantu pasien menyadari pentingnya mengikuti pengobatan secara teratur serta menerapkan anjuran kesehatan dalam aktivitas sehari-hari. Nilai signifikansi ini menegaskan bahwa edukasi yang diberikan secara berkesinambungan dapat mendorong terbentuknya perilaku patuh, sehingga mendukung keberhasilan pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan (Maesaroh et al., 2025).

Kepatuhan dalam menjalani terapi merupakan faktor penting dalam pengelolaan hipertensi. Pasien yang patuh terhadap pengobatan umumnya memiliki pengendalian tekanan darah yang lebih baik, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit kardiovaskular dan gangguan organ lainnya. Sebaliknya, rendahnya tingkat kepatuhan dapat menyebabkan kondisi tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko masalah kesehatan yang lebih serius. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien menjadi aspek yang sangat penting dalam mendukung

keberhasilan pengobatan serta meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi (Aminah *et al.*, 2022).

3. Pengaruh KIE Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Tabel 13 Pengaruh KIE terhadap Kualitas Hidup

| Test | Asymp. Sig. (2-tailed) | Keterangan |
|-----------|------------------------|-------------------------|
| Pre-test | 0,307(> 0,05) | Tidak terdapat pengaruh |
| Post-test | | |

Berdasarkan tabel 13 keterangan uji *wilcoxon* di atas, dapat diketahui nilai signifikansi yang diperoleh yaitu: $0,307(> 0,05)$, yang artinya tidak terdapat pengaruh. Berdasarkan hasil tersebut bisa dinyatakan bawah hipotesis ditolak, yang artinya: “tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara KIE terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi.

Temuan penelitian ini belum sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Sari dan Pratama (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Perbedaan hasil ini diduga disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain perbedaan durasi dan intensitas edukasi, karakteristik responden, serta kondisi kesehatan pasien. Pada penelitian Sari dan Pratama (2023), edukasi diberikan secara terstruktur dan berkelanjutan sehingga mampu meningkatkan pemahaman pasien secara optimal dan berdampak langsung pada perbaikan aspek fisik, psikologis, dan sosial.

Pendekatan edukatif yang diterapkan memiliki peran penting dalam mendukung peningkatan kualitas hidup pasien. Melalui interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan pasien, proses penyampaian informasi menjadi lebih efektif dan mudah dipahami. Kesempatan untuk berdiskusi memungkinkan pasien mengajukan pertanyaan, memperoleh penjelasan yang lebih jelas, serta memahami kondisi kesehatannya secara lebih menyeluruh. Pendekatan ini memberikan rasa keterlibatan dan dukungan yang lebih besar bagi pasien, sehingga berdampak positif terhadap aspek fisik, psikologis, dan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, edukasi yang disampaikan secara komunikatif dan interaktif dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Majid *et al.*, 2024).

Peningkatan pemahaman pasien merupakan salah satu faktor penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup, khususnya pada individu dengan penyakit kronis. Pasien yang memiliki pemahaman yang baik mengenai kondisi kesehatannya cenderung lebih mampu menjalani perawatan secara optimal, menyesuaikan pola hidup, serta mempertahankan keseimbangan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, edukasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana peningkatan pengetahuan, tetapi juga berperan dalam mendukung kualitas hidup pasien

secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial (Majid et al., 2024).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, faktor-faktor yang memengaruhi pasien dalam menerima Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) pada pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi tahun 2025 meliputi karakteristik demografis seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian KIE dengan peningkatan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi, dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Namun, pada variabel kualitas hidup tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik setelah intervensi KIE, dengan nilai signifikansi $p > 0,05$.

Daftar Pustaka

- Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). Kualitas hidup pasien hipertensi dengan penyakit penyerta di poli jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Pharmascience*, 4(1), 39–47. <https://doi.org/10.20527/jps.v4i2.5774>
- Avelina. (2020). Hubungan hipertensi dengan kualitas hidup pasien. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 45–???. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i1.10>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Blush, P. (2014). Hypertension guidelines: Diagnosis and treatment. *American Journal of Hypertension*, 27(1), 15–??.
- Dewi. (2015). Kepatuhan minum obat pada pasien kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(2), 123–??.
- Dhar, S., et al. (2017). Medication adherence in hypertension: Determinants and interventions. *Clinical Hypertension*, 23(1), 17–??.
- Fitrina. (2023). Data kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan riset kesehatan dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pujasari, et al. (2015). Ketidakepatuhan terapi obat antihipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(1), 22–??.
- Rahmadani. (2018). Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 99–???. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.692>
- World Health Organization. (2013). *A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis*.

World Health Organization. (2020). *Hypertension*.

Yuliana. (2020). Karakteristik pasien hipertensi di puskesmas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 33-??.