



Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi melalui Edukasi Self-Management di Puskesmas Aifat Kabupaten Maybrat

Sinar Aisyah¹, Prima Dewi Kusumawati²

^{1,2}Department of Nursing, Strada Indonesia University, Indonesia

Correspondence author: Sinar Aisyah

Email: sinaraisyah24@gmail.com

Address : Desa Faitmayaf, Kab. Maybrat. Provinsi Papua Barat Daya, Indonesia., Telp. 085399583079

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i4.985>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Hypertension remains one of the leading non-communicable diseases requiring lifelong treatment. However, low medication adherence and limited patient understanding of hypertension management continue to hinder successful blood pressure control, particularly in primary healthcare settings. Community-based health education emphasizing self-management is considered an effective strategy to improve patients' knowledge and adherence to treatment.

Objective: The purpose of this service was to improve the knowledge and medication adherence of patients with hypertension through a self-management education program implemented at the Aifat Primary Health Center, Maybrat Regency.

Method: This public service was conducted using a participatory educational approach based on a structured health education plan. Thirty patients with hypertension participated in the program, which included blood pressure screening, pre-test assessment, interactive health education, group discussion, demonstration of the PAGAR-AIFAT Standard Operating Procedure, distribution of educational leaflets, family involvement, and post-test evaluation to assess changes in participants' knowledge and treatment adherence.

Result: The evaluation showed an improvement in participants' knowledge and medication adherence after the intervention. The proportion of participants with good knowledge increased to 60.0%, while high medication adherence reached 56.7% after the education program. The implementation of the PAGAR-AIFAT approach and educational leaflets provided practical tools to support continuous medication management and hypertension self-care.

Conclusion: Self-management education combined with family involvement and the implementation of the PAGAR-AIFAT approach effectively enhanced patients' knowledge and medication adherence. This community service program can serve as a practical and sustainable educational model to strengthen hypertension management in primary healthcare services.

Keywords: Community service; health education; primary healthcare; treatment compliance

Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kesehatan global karena berkontribusi terhadap peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat komplikasi kardiovaskular. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena sebagian besar penderita tidak menunjukkan gejala spesifik pada tahap awal, sehingga pengendalian penyakit sering terlambat dilakukan. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hipertensi menjadi salah satu faktor risiko utama kematian prematur di dunia dengan jumlah penderita mencapai lebih dari satu miliar orang dewasa. Pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kemampuan pasien dalam melakukan pengelolaan penyakit secara mandiri (*self-management*) dan mempertahankan kepatuhan terhadap terapi jangka panjang (WHO, 2023). Pendekatan *self-management* terbukti berperan dalam meningkatkan pengetahuan, kepatuhan terapi, serta kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri terhadap hipertensi (Demir & Oz, 2022).

Keberhasilan pengendalian hipertensi sangat dipengaruhi oleh perilaku pasien dalam menjalankan pengobatan, melakukan pemantauan kesehatan, serta menerapkan perubahan gaya hidup sehat. Namun, rendahnya kepatuhan terhadap terapi antihipertensi masih menjadi hambatan dalam mencapai target pengendalian tekanan darah. Edukasi kesehatan berbasis *self-management* menjadi salah satu strategi yang efektif karena mampu meningkatkan pemahaman, motivasi, dan keterampilan pasien dalam mengelola penyakit kronis. Penelitian menunjukkan bahwa program *self-management* dapat meningkatkan perilaku perawatan diri pasien hipertensi (Khreshheh et al., 2021), sedangkan edukasi kesehatan terstruktur berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi antihipertensi (Marseille et al., 2021; Gunawan et al., 2024).

Permasalahan kepatuhan pengobatan juga ditemukan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Aifat Kabupaten Maybrat. Berdasarkan hasil pengkajian awal selama kegiatan residensi, jumlah pasien hipertensi yang tidak patuh menjalani pengobatan masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan primer. Data pelayanan selama enam bulan menunjukkan bahwa terdapat 30 pasien tidak patuh pada bulan November, meningkat menjadi 48 pasien pada bulan Desember, kemudian sebanyak 30 pasien pada Januari 2026, 28 pasien pada Februari, 36 pasien pada Maret, dan meningkat kembali menjadi 43 pasien pada April. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masalah kepatuhan pengobatan masih memerlukan intervensi, terutama pada wilayah dengan karakteristik geografis yang luas dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara dan observasi awal terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Aifat menunjukkan bahwa sebagian pasien belum memahami pentingnya pengobatan hipertensi secara berkelanjutan. Beberapa pasien masih memiliki persepsi bahwa obat hanya dikonsumsi ketika muncul keluhan seperti sakit kepala atau pusing, serta belum memahami risiko komplikasi apabila tekanan darah tidak dikontrol dengan baik. Berdasarkan pengkajian terhadap 20 pasien hipertensi, ditemukan bahwa 14 pasien (70%) belum mengetahui target tekanan darah normal, 12 pasien (60%) belum memahami komplikasi hipertensi, dan 15 pasien (75%) menganggap obat hipertensi hanya diminum ketika muncul keluhan. Kondisi tersebut menggambarkan adanya kesenjangan pengetahuan yang berpotensi memengaruhi perilaku kepatuhan pasien.

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, edukasi berbasis komunitas menjadi salah satu pendekatan promotif dan preventif yang penting untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan penyakit kronis. Kegiatan edukasi kesehatan, pemeriksaan

tekanan darah, konseling, serta pemberdayaan keluarga telah banyak diterapkan sebagai strategi untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam pengelolaan hipertensi. Pendekatan berbasis komunitas juga menjadi semakin relevan pada wilayah dengan keterbatasan sumber daya karena dapat melibatkan keluarga sebagai pendukung utama keberlanjutan perilaku kesehatan pasien (Ayu et al., 2025; Rismanudin et al., 2026).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan melalui edukasi *self-management* hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Aifat Kabupaten Maybrat. Kegiatan ini menggunakan pendekatan partisipatif melalui pemberian edukasi, diskusi interaktif, pemeriksaan tekanan darah, evaluasi *pre-test* dan *post-test*, serta penerapan inovasi SOP PAGAR-AIFAT (*Pemberdayaan Keluarga dan Penanda Garis Berwarna*) sebagai media pengingat konsumsi obat dan kontrol kesehatan. Inovasi ini dirancang sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dan memperkuat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Melalui kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku kesehatan, serta optimalisasi kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan pengendalian hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

Tujuan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini secara spesifik bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kognitif dan perilaku terapeutik mandiri masyarakat dalam mengelola penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, secara berkelanjutan di wilayah perifer. Secara lebih rinci, intervensi keperawatan komunitas ini ditujukan untuk mengakselerasi pemahaman mendalam pasien mengenai patofisiologi penyakit, identifikasi faktor risiko vaskular, serta pencegahan komplikasi sistemik seperti stroke dan gagal ginjal. Selain aspek pengetahuan, kegiatan ini secara konkrit bertujuan membentuk kecakapan psikomotor pasien dalam mengadopsi pilar manajemen mandiri (*self-management*) yang meliputi pembatasan asupan natrium, modifikasi gaya hidup sehat, tata kelola stres, dan kemandirian pemantauan tekanan darah. Guna menekan angka pemutusan obat sepihak (*non-adherence*), edukasi terstruktur ini diarahkan untuk membangun kesadaran intrinsik mengenai pentingnya kepatuhan jangka panjang terhadap regimen farmakoterapi yang sedang dijalani. Keberlanjutan dari target perilaku tersebut dispesifikasikan melalui institusionalisasi peran aktif keluarga sebagai pengawas minum obat dengan menerapkan inovasi praktis berbasis *visual cue* lewat Standard Operating Procedure (SOP) PAGAR-AIFAT (*Pemberdayaan Keluarga dan Penanda Garis Berwarna*). Terakhir, secara akademis dan metodologis, kegiatan ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas dan signifikansi dampak perubahan tingkat pengetahuan serta indeks kepatuhan pasien melalui desain evaluasi komparatif *pre-test* dan *post-test* demi menyediakan model intervensi promotif-preventif yang aplikatif bagi program pelayanan kesehatan primer di Puskesmas.

Metode

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan oleh tim akademisi rumpun ilmu keperawatan komunitas Universitas STRADA Indonesia melalui pendekatan kemitraan (*collaborative partnership model*) bersama Puskesmas Rawat Inap Aifat Kabupaten Maybrat sebagai mitra pelayanan kesehatan primer. Pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan Surat Pengantar dari LPPM Universitas STRADA Indonesia Nomor: 00622/STRADA/5/2.2.8/V/2026 serta izin pelaksanaan dari Puskesmas Rawat Inap Aifat Nomor: 445/PKM-AIF/MBT/V/2026. Kegiatan dilaksanakan pada wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Aifat selama periode Mei–Juni 2026.

Pelaksanaan program dilakukan melalui empat tahapan utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, evaluasi, dan keberlanjutan program.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian dan pihak Puskesmas Rawat Inap Aifat untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan masyarakat, khususnya terkait pengelolaan hipertensi dan kepatuhan pengobatan pasien. Identifikasi masalah dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara dengan petugas kesehatan dan pasien hipertensi, serta telaah data pelayanan kesehatan.

Analisis permasalahan dilakukan menggunakan pendekatan Fishbone Analysis untuk mengidentifikasi faktor penyebab rendahnya kepatuhan pengobatan, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG). Selanjutnya, analisis Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats (SWOT) digunakan sebagai dasar penyusunan strategi program agar intervensi yang diberikan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat.

Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi, persiapan media leaflet, penyusunan SOP PAGAR-AIFAT (*Pemberdayaan Keluarga dan Penanda Garis Berwarna*), koordinasi jadwal kegiatan, serta penentuan peserta kegiatan. Peserta kegiatan berjumlah 30 pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Aifat.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui edukasi kesehatan berbasis kelompok dengan pendekatan partisipatif. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran pengetahuan awal peserta melalui pre-test sederhana. Selanjutnya diberikan edukasi mengenai pengelolaan hipertensi, pentingnya kepatuhan konsumsi obat, pemantauan tekanan darah, pola hidup sehat, serta pencegahan komplikasi hipertensi.

Metode edukasi dilakukan melalui penyampaian materi interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, serta pemberian media edukasi berupa leaflet. Selain itu, peserta dan keluarga diberikan pengenalan serta demonstrasi penerapan SOP PAGAR-AIFAT sebagai media pengingat konsumsi obat dan kontrol kesehatan di tingkat rumah tangga. Keterlibatan keluarga dilakukan untuk memperkuat dukungan dalam mempertahankan perilaku pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk mengetahui perubahan pemahaman dan perilaku peserta setelah mengikuti program edukasi. Evaluasi dilakukan melalui perbandingan hasil pre-test dan post-test terkait pengetahuan hipertensi serta evaluasi kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat yang mengacu pada konsep Morisky Medication Adherence Scale (MMAS).

Hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan perubahan tingkat pengetahuan dan kepatuhan peserta sebelum dan sesudah kegiatan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Evaluasi juga mencakup umpan balik peserta dan keluarga terhadap pelaksanaan edukasi serta penggunaan media PAGAR-AIFAT.

4. Tahap Keberlanjutan Program

Sebagai bentuk keberlanjutan kegiatan, media edukasi dan SOP PAGAR-AIFAT yang telah diperkenalkan kepada peserta dan keluarga diharapkan dapat digunakan sebagai media pendukung dalam pengelolaan hipertensi di tingkat keluarga. Tim pengabdian juga mendorong pihak Puskesmas Rawat Inap Aifat untuk melanjutkan edukasi secara berkala melalui kegiatan Posbindu atau pelayanan hipertensi rutin, sehingga peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan masyarakat dapat dipertahankan secara berkesinambungan.

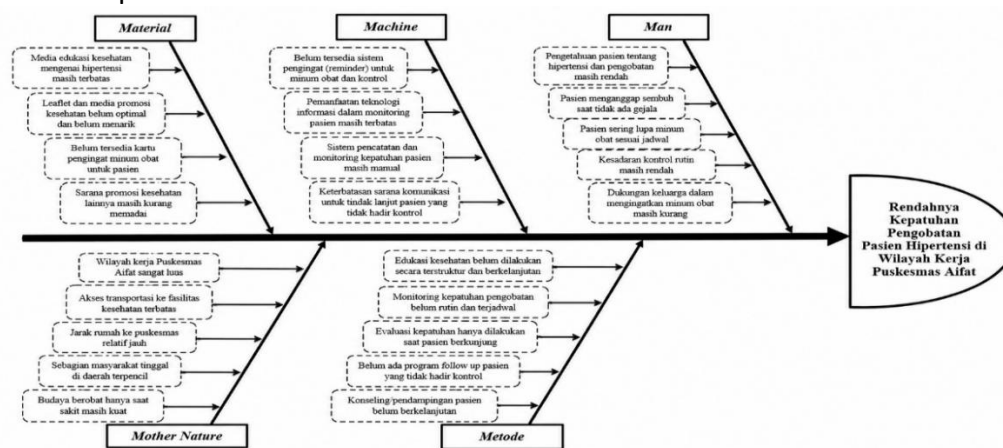
Hasil

Pelaksanaan kegiatan residensi manajemen keperawatan komunitas dan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Aifat, Kabupaten Maybrat, berfokus pada penyelesaian masalah tingginya angka ketidakpatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Hasil dari rangkaian kegiatan ini disajikan dalam bentuk narasi komprehensif, tabel capaian indikator, serta dokumentasi visual tahapan program.

A. Analisis Situasi dan Prioritas Masalah

Pada tahap awal kegiatan, dilakukan identifikasi masalah pengelolaan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Aifat Kabupaten Maybrat melalui observasi lapangan, wawancara, dan telaah data pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan pengobatan pasien hipertensi menjadi permasalahan utama yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu keterbatasan pengetahuan pasien mengenai pengobatan jangka panjang, persepsi yang kurang tepat terhadap penggunaan obat, keterbatasan media edukasi, serta belum optimalnya dukungan keluarga dalam pemantauan konsumsi obat.

Analisis akar masalah dilakukan menggunakan pendekatan **Fishbone Diagram** yang menunjukkan bahwa faktor penyebab berasal dari aspek manusia, metode pelayanan, media edukasi, lingkungan, dan dukungan sistem pelayanan kesehatan (Gambar 1). Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, diperlukan intervensi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan pasien, penguatan dukungan keluarga, serta penyediaan media pengingat pengobatan yang sederhana dan mudah diterapkan.



Gambar 1. Analisis Fishbone

Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG). Hasil analisis menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pentingnya pengobatan jangka panjang menjadi prioritas utama dengan skor tertinggi (15), sehingga ditetapkan sebagai fokus intervensi dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Tabel 1. Prioritas Masalah Berdasarkan Metode USG

No	Prioritas Masalah	U	S	G	Total
1	Rendahnya pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pentingnya pengobatan jangka panjang	5	5	5	15
2	Persepsi pasien bahwa obat dapat dihentikan ketika gejala berkurang	5	5	4	14
3	Rendahnya kesadaran kontrol rutin dan kepatuhan konsumsi obat	5	4	4	13

Berdasarkan analisis SWOT, strategi yang dipilih adalah pendekatan Weakness–Opportunity (WO), yaitu memanfaatkan sumber daya yang tersedia di Puskesmas, program PTM, serta dukungan keluarga untuk mengatasi kelemahan berupa rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien. Strategi tersebut diwujudkan melalui edukasi kesehatan hipertensi, pemberian media edukasi, keterlibatan keluarga, serta penerapan inovasi PAGAR-AIFAT (Pengingat Jadwal Kontrol dan Pengobatan Hipertensi Aifat) sebagai media pendukung kepatuhan pengobatan.

B. Hasil Evaluasi Kuantitatif Intervensi (Fase Pengabdian)

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pada tanggal 4 Juni 2026 di Puskesmas Rawat Inap Aifat Kabupaten Maybrat dengan melibatkan 30 pasien hipertensi beserta keluarga. Kegiatan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah, penyampaian edukasi mengenai pengelolaan hipertensi, diskusi interaktif, serta demonstrasi penerapan inovasi PAGAR-AIFAT sebagai media pendukung kepatuhan pengobatan.

Materi edukasi yang diberikan mencakup pemahaman mengenai hipertensi sebagai penyakit kronis, pentingnya konsumsi obat secara teratur, pencegahan komplikasi, pola hidup sehat, serta peran keluarga dalam membantu pasien melakukan pengelolaan hipertensi secara mandiri. Selain penyampaian materi, peserta juga diberikan leaflet edukasi dan diperkenalkan dengan sistem pengingat konsumsi obat melalui PAGAR-AIFAT yang dapat diterapkan di lingkungan keluarga.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengukuran pemahaman peserta sebelum dan sesudah edukasi serta pengamatan terhadap perubahan perilaku terkait pengobatan hipertensi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai hipertensi dan pentingnya kepatuhan pengobatan setelah mengikuti kegiatan edukasi.

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan dan Kepatuhan Peserta Sebelum dan Setelah Edukasi (n=30)

Indikator	Sebelum Edukasi	Setelah Edukasi
Pengetahuan baik tentang hipertensi	0 peserta (0%)	18 peserta (60%)
Kepatuhan pengobatan tinggi	0 peserta (0%)	17 peserta (56,7%)
Menghentikan obat ketika merasa sehat	23 peserta (76,7%)	5 peserta (16,7%)
Kesulitan mengingat jadwal obat	24 peserta (80%)	8 peserta (26,7%)

Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan penerapan PAGAR-AIFAT memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman pasien serta mendukung perubahan perilaku dalam pengelolaan hipertensi. Selain perubahan pada aspek pengetahuan dan kepatuhan, luaran kegiatan berupa media edukasi leaflet, SOP PAGAR-AIFAT, serta peningkatan keterlibatan keluarga menjadi bagian penting dalam mendukung keberlanjutan pengelolaan hipertensi di tingkat komunitas.

C. Implementasi Teknis Inovasi SOP PAGAR-AIFAT

Sebagai luaran inovasi program, SOP PAGAR-AIFAT diterapkan sebagai strategi sederhana untuk membantu pasien dan keluarga dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan hipertensi :

1. **Skrining Niat Kontrol di Meja Rawat Jalan:** Perawat memberikan penandaan visual berupa penulisan tanggal kontrol ulang menggunakan spidol merah berukuran besar pada bagian atas kartu berobat pasien sebagai *reminder* fisik.
2. **Edukasi Kilat 1 Menit di Loker Farmasi:** Petugas farmasi memberikan intervensi verbal singkat mengenai bahaya fatal serta risiko stroke apabila konsumsi obat antihipertensi dihentikan secara mendadak.
3. **Label Kemasan Visual Obat:** Plastik kemasan obat antihipertensi ditemplei stiker bulat berwarna **Merah Cerah** sebagai penanda bahwa obat tersebut bersifat kronis dan wajib dikonsumsi tanpa terputus.
4. **Pemberdayaan PMO Keluarga:** Melibatkan dan melatih minimal satu anggota keluarga yang tinggal serumah dengan pasien untuk bertindak sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) serta memantau ketersediaan sisa obat di rumah.
5. **Arisan Tensi Komunitas:** Mengintegrasikan pemeriksaan tekanan darah berkala oleh kader kampung ke dalam aktivitas sosial kemasyarakatan yang sudah berjalan, seperti kumpul kampung dan kegiatan gereja.

D. Dokumentasi Visual Kegiatan

Proses pelaksanaan intervensi edukasi *self-management* kesehatan dan demonstrasi penerapan label obat merah cerah di hadapan 30 pasien hipertensi dan perwakilan keluarga di Puskesmas Aifat pada 4 Juni 2026. Pendampingan pengisian lembar evaluasi *pre-test* dan *post-test* kepatuhan minum obat oleh peneliti bersama dosen pembimbing akademik.



Gambar 2. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Hipertensi sebagai Upaya Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Aifat Kabupaten Maybrat

Dokumentasi menunjukkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan hipertensi kepada pasien dan keluarga. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi, pentingnya kepatuhan konsumsi obat, serta penerapan perilaku hidup sehat sebagai upaya mencegah komplikasi dan mendukung pengendalian hipertensi berbasis komunitas.

Diskusi

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui edukasi *self-management* hipertensi dengan penerapan SOP PAGAR-AIFAT menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam mengelola hipertensi. Perubahan yang terjadi setelah kegiatan tidak hanya menggambarkan peningkatan pemahaman pasien, tetapi juga menunjukkan adanya penguatan perilaku pengobatan melalui dukungan keluarga dan penggunaan media pengingat yang sederhana. Hal ini sejalan dengan konsep pengelolaan penyakit kronis bahwa keberhasilan pengendalian hipertensi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan terapi farmakologis, tetapi

juga oleh kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri (*self-care*) dan mempertahankan kepatuhan terapi secara berkelanjutan.

Hasil kegiatan ini memperkuat temuan pengabdian masyarakat sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hipertensi. Edukasi kesehatan pada kelompok masyarakat dengan hipertensi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit, pengobatan, serta perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mencegah komplikasi (Akbar et al., 2023). Selain itu, kegiatan edukasi kepatuhan obat dan diet rendah garam pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi sederhana seperti leaflet dapat membantu pasien dan keluarga memahami pentingnya kepatuhan terapi jangka panjang (Sumiyati & Ambarika, 2025).

Keberhasilan program PAGAR-AIFAT dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Pertama, materi edukasi disusun berdasarkan kebutuhan nyata masyarakat, yaitu rendahnya pemahaman mengenai hipertensi sebagai penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan berkelanjutan. Pendekatan edukasi yang disesuaikan dengan tingkat literasi masyarakat menjadi faktor penting karena informasi kesehatan lebih mudah diterima ketika menggunakan bahasa sederhana dan media yang praktis. Hal ini didukung oleh kegiatan pengabdian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media yang mudah dipahami mampu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan pengelolaan penyakit kronis secara mandiri (Ayu et al., 2025).

Kedua, keterlibatan keluarga menjadi komponen penting dalam keberhasilan intervensi. Pada masyarakat dengan karakteristik wilayah geografis yang luas seperti Kabupaten Maybrat, keluarga memiliki peran strategis sebagai pendukung utama dalam mengingatkan konsumsi obat, membantu kontrol kesehatan, dan mempertahankan perilaku sehat pasien. Pendekatan pemberdayaan keluarga juga terbukti menjadi strategi yang efektif dalam kegiatan pengabdian karena mampu meningkatkan keberlanjutan perubahan perilaku setelah kegiatan edukasi selesai dilaksanakan. Program pemberdayaan komunitas melalui edukasi dan pendampingan kesehatan menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga serta komunitas lokal dapat memperkuat kemampuan masyarakat dalam melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit kronis.

Ketiga, inovasi PAGAR-AIFAT menjadi faktor pendukung keberhasilan program karena menggunakan pendekatan sederhana (*low-cost intervention*) yang sesuai dengan kondisi lokal. Penggunaan tanda visual pada obat, kartu pengingat kontrol, serta keterlibatan keluarga sebagai pengawas minum obat merupakan bentuk adaptasi intervensi terhadap keterbatasan akses pelayanan dan kondisi sosial masyarakat. Pendekatan berbasis komunitas seperti ini sejalan dengan program pengabdian sebelumnya yang mengintegrasikan edukasi kesehatan dan aktivitas komunitas sebagai strategi pengendalian penyakit tidak menular di masyarakat.

Meskipun program menunjukkan hasil positif, keberlanjutan kegiatan tetap menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan. Edukasi satu kali belum cukup untuk mempertahankan perubahan perilaku pasien hipertensi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, integrasi SOP PAGAR-AIFAT ke dalam pelayanan rutin Puskesmas Aifat, kegiatan Posbindu PTM, dan program pengelolaan penyakit kronis diperlukan agar pemantauan kepatuhan pengobatan dapat dilakukan secara berkesinambungan. Pendekatan *health coaching* dan pendampingan berkelanjutan pada pasien hipertensi juga menunjukkan potensi dalam meningkatkan kemampuan pasien melakukan perawatan mandiri di pelayanan kesehatan primer.

Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa strategi edukasi berbasis komunitas yang dikombinasikan dengan pemberdayaan keluarga dan inovasi sederhana dapat

menjadi model intervensi yang aplikatif dalam meningkatkan pengelolaan hipertensi pada daerah dengan keterbatasan akses pelayanan kesehatan. Keunggulan program PAGAR-AIFAT terletak pada kemampuannya mengintegrasikan edukasi, dukungan keluarga, dan sistem pengingat pengobatan dalam satu pendekatan yang mudah diterapkan oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui edukasi *self-management* hipertensi yang dipadukan dengan inovasi SOP PAGAR-AIFAT (*Pemberdayaan Keluarga dan Penanda Garis Berwarna*) di Puskesmas Aifat Kabupaten Maybrat telah terlaksana dengan baik dan mencapai tujuan program. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman pasien serta mendukung perubahan perilaku dalam pengelolaan hipertensi secara mandiri.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis media leaflet, dengan proporsi peserta yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 60,0%. Selain itu, kepatuhan pengobatan pasien juga mengalami peningkatan, ditunjukkan dengan meningkatnya peserta dengan tingkat kepatuhan pengobatan kategori tinggi menjadi 56,7%. Edukasi yang diberikan juga berdampak terhadap perubahan perilaku pengobatan, di mana perilaku menghentikan konsumsi obat antihipertensi ketika merasa sehat menurun dari 76,7% sebelum intervensi menjadi 0% setelah kegiatan dilaksanakan. Kesulitan dalam mengingat jadwal minum obat juga mengalami penurunan dari 80,0% menjadi 26,7%.

Penerapan SOP PAGAR-AIFAT menjadi luaran inovasi dalam kegiatan ini yang membantu pasien dan keluarga dalam mengingat jadwal pengobatan serta memperkuat keterlibatan keluarga dalam mendukung kepatuhan terapi hipertensi. Pendekatan sederhana berbasis keluarga ini sesuai diterapkan pada wilayah dengan karakteristik geografis dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan seperti di wilayah kerja Puskesmas Aifat.

Sebagai tindak lanjut, inovasi PAGAR-AIFAT diharapkan dapat diintegrasikan dalam kegiatan pelayanan rutin Puskesmas Aifat, khususnya pada edukasi hipertensi, Prolanis, dan Posbindu PTM. Keberlanjutan program melalui keterlibatan tenaga kesehatan, kader, dan keluarga diharapkan dapat mempertahankan perubahan perilaku serta mendukung pengendalian hipertensi berbasis komunitas secara berkelanjutan.

E. Luaran Inovasi Program PAGAR-AIFAT

Sebagai bentuk luaran kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, tim pengabdi mengembangkan inovasi PAGAR-AIFAT (Pemberdayaan Keluarga dan Penanda Garis Berwarna) sebagai media pendukung kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Inovasi ini dirancang dalam bentuk media sederhana yang mudah digunakan oleh pasien dan keluarga, meliputi kartu pengingat kontrol, penanda visual obat, leaflet edukasi hipertensi, serta panduan pelaksanaan SOP PAGAR-AIFAT.



Gambar 3. Media Inovasi PAGAR-AIFAT sebagai Pendukung Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Gambar diatas menunjukkan beberapa komponen luaran inovasi PAGAR-AIFAT yang digunakan dalam kegiatan edukasi pasien hipertensi di Puskesmas Rawat Inap Aifat. Leaflet edukasi digunakan sebagai media informasi mengenai pengertian hipertensi, pentingnya kepatuhan minum obat, pencegahan komplikasi, serta penerapan gaya hidup sehat. Kartu pengingat kontrol berfungsi sebagai media bantu bagi pasien dan keluarga untuk mencatat jadwal pemeriksaan berikutnya, sedangkan penanda visual pada kemasan obat digunakan sebagai pengingat agar pasien tidak menghentikan konsumsi obat secara mandiri.

Selain media edukasi, SOP PAGAR-AIFAT menjadi pedoman pelaksanaan intervensi yang melibatkan tenaga kesehatan dan keluarga pasien. SOP tersebut mengatur alur pemberian edukasi singkat, pemasangan penanda obat, pencatatan jadwal kontrol, serta pemberdayaan keluarga sebagai pendukung kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada Universitas Strada Indonesia, khususnya berbagai pihak yang terlibat. Tim pelaksana menyampaikan apresiasi yang mendalam serta terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. (HC). Dr. dr. Sentot Imam Suprpto, M.M., selaku Rektor Universitas STRADA Indonesia atas fasilitas yang diberikan, serta kepada Prof. Dr. R.A. Chatarina Umbul Wahyuni, dr., M.S., M.P.H., selaku Direktur Pascasarjana Universitas STRADA Indonesia atas arahan administratifnya. Ucapan terima kasih khusus juga disampaikan kepada Dr. Prima Dewi Kusumawati, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Ketua Pelaksana sekaligus Pembimbing Akademik atas bimbingan intensif dan masukan berharganya. Apresiasi setinggi-tingginya diberikan kepada Ns. Berlinda Sinai Kosho, S.Kep., selaku Pembimbing Lahan dan Koordinator Wilayah Puskesmas Aifat, serta seluruh staf tenaga kesehatan puskesmas yang telah bersinergi sebagai fasilitator pendamping di lapangan. Terakhir, terima kasih ditujukan kepada seluruh pasien hipertensi beserta anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Aifat yang telah berpartisipasi aktif dan kooperatif demi peningkatan derajat kesehatan komunitas di Kabupaten Maybrat.

Daftar Pustaka

1. Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2022). *Nursing diagnosis handbook: An evidence-based guide to planning care* (13th ed.). Elsevier.
2. Agusta, D., Sulaiman, Y., & Nurdin, M. (2026). *Health coaching* pada penderita hipertensi di pusat layanan kesehatan primer. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3). <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i3.868>

3. Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. (2023). Edukasi tentang hipertensi pada masyarakat. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
4. Al-Ramahi, R., Khmour, M., Ashour, H., & Aljabi, D. (2023). The effect of health literacy intervention on adherence to medication of uncontrolled hypertensive patients using m-health. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 23(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12911-023-02393-z>
5. American Heart Association. (2023). *Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults*. American Heart Association.
6. Asri, N. M. (2024). *Efektivitas pendidikan kesehatan berbasis self-care management terhadap perubahan pengetahuan penderita hipertensi* [Skripsi, Universitas Hasanuddin]. Universitas Hasanuddin Repository. https://repository.unhas.ac.id/13110/2/K011171302_skripsi_1-2.pdf
7. Ayu, D. S., & Soli, M. (2023). Effectiveness of hypertension self-management education (HSME) on blood pressure control and knowledge improvement. *Jurnal Poltekkes Medan*, 12(2), 45–53. <https://repository.poltekkesmedan.ac.id/id/eprint/1396/>
8. Ayu, W. D., Jaelani, A., Yusup, R. M., Fauzy, H., Yulianto, P., & Komalasari, T. (2026). Peningkatan pengetahuan lansia tentang *self-management* dalam pengendalian hipertensi melalui pendidikan kesehatan. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1). <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i1.775>
9. Demir, S., & Oz, F. (2022). The effect of self-management support on knowledge level, treatment compliance, and self-care management in patients with hypertension. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 39(3), 12–21. <https://www.ajan.com.au/index.php/AJAN/article/download/543/162/5557>
10. Edwards, J. (2021). *Effects of education on medication adherence and blood pressure in hypertensive adults* [Doctoral dissertation, University of Missouri]. University of Missouri Repository. <https://mospace.umsystem.edu/xmlui/handle/10355/83023>
11. Fadhillah, N. (2023). *Efektivitas edukasi dengan media WhatsApp terhadap perilaku self-care management pada pasien hipertensi* [Undergraduate thesis, Universitas Islam Sultan Agung]. <https://repository.unissula.ac.id/29803/>
12. Gunawan, R., Hidayat, T., & Santoso, B. (2024). Pengaruh edukasi self-management terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 8(1), 341–350. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/4112/28741/151120>
13. Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.
14. Kaya, M., & Yilmaz, H. (2021). The effectiveness of hypertension self-management education (HSME) on knowledge and medication adherence. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 38(4), 55–64. <https://www.ajan.com.au/index.php/AJAN/article/download/517/142/5112>
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pengendalian hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan primer*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
17. Khresheh, R., Alhalaiqa, F., Khatatbeh, M., & Alfaqih, M. (2021). Effectiveness of self-management on adherence to self-care and health status among elderly people with hypertension. *Journal of Public Health Research*, 10(4), 1–8. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2406>
18. Kim, S. J., Lee, H. Y., & Park, J. H. (2022). Association of adherence measured by self-reported pill count with achieved blood pressure level in hypertension patients. *Clinical Hypertension*, 28(1), 1–9.
19. Latipah, S., Sofiani, Y., Rayasari, F., Siswandi, I., Nugraha, R., Jumaiyah, W., Aisyah, A., & Nathasia, D. (2025). Pemberdayaan komunitas lansia melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan dini faktor risiko penyakit kronis. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(6), 1002–1015. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i6.700>
20. Lestari, P., & Siregar, R. (2022). Effectiveness of health education on self-management and blood pressure control in hypertension patients. *Jurnal Penelitian Poltekkes Medan*, 11(1), 89–97.

21. Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2020). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application* (10th ed.). Wolters Kluwer.
22. Marseille, E., Horne, R., McDonald, S., & Watkins, E. (2021). Improving hypertension knowledge, medication adherence and blood pressure control: A feasibility study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(21–22), 3254–3264.
23. Nasution, A. H. (2023). *Efektivitas edukasi self-management terhadap kontrol tekanan darah pada pasien dengan hipertensi* [Tesis, Universitas Hasanuddin]. Universitas Hasanuddin Repository.
24. Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
25. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2023). *Fundamentals of nursing* (11th ed.). Elsevier.
26. Prasetyo, A., Nugroho, D., & Lestari, P. (2025). From knowledge to adherence: Implementing health promotion model in hypertension self-management education. *ICOHETECH Proceedings*, 4(1), 55–63.
27. Pratiwi, A., Utami, S., & Wahyuni, S. (2025). Peningkatan pengetahuan lansia tentang self-management dalam pengendalian hipertensi melalui pendidikan kesehatan. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 4(2), 112–120.
28. Putri, D. A., & Wijaya, K. (2024). Edukasi manajemen mandiri (self-management) untuk meningkatkan kepatuhan diet dan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 6(3), 201–209.
29. Riskesdas. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
30. Rismanudin, R., Suparman, S., Indiriadi, I., Halulanga, M. E., Ernawati, E., Masum, C. C., et al. (2026). Gerakan cegah hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah dan konseling kesehatan. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3), 627–634.
31. Sari, Y., Rahmawati, E., & Kurnia, T. (2025). Efektivitas edukasi self-care management terhadap perilaku kepatuhan pengendalian hipertensi pada pasien hipertensi. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9(2), 789–798.
32. Sato, T., Tanaka, M., & Nakamura, K. (2023). The effect of self-management education based on the health promotion model on compliance behavior of hypertension patients. *Babali Nursing Research*, 4(2), 145–154.
33. Simanjuntak, S. M., Siregar, C. T., & Manurung, J. (2022). Association between knowledge and self-care adherence among elderly hypertensive patient in dwelling community. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 450–456.
34. Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.
35. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2022). *Public health nursing: Population-centered health care in the community* (11th ed.). Elsevier.
36. Sumiyati, S., & Ambarika, R. (2025). Edukasi kepatuhan obat dan diet rendah garam pada pasien hipertensi di ruang penyakit dalam pria RSUD Jayapura. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 105–114. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i1.760>
37. Wahyuni, E., Susanti, L., & Hidayat, A. (2022). Efektivitas media edukasi booklet dalam meningkatkan dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 201–209.
38. Whitehead, D. K., Weiss, S. A., & Tappen, R. M. (2021). *Essentials of nursing leadership and management* (7th ed.). F. A. Davis Company.
39. World Health Organization. (2023). *Hypertension fact sheet*. World Health Organization.
40. Yuliana, N., Hartati, S., & Dewi, R. (2023). Edukasi kesehatan berbasis booklet meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada klien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 5(2), 88–96.
41. Zhang, L., Wang, X., & Liu, Y. (2024). The effect of self-management educational intervention on hypertension knowledge, adherence, and quality of life. *Babali Nursing Research*, 5(1), 88–97.