

**LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT
GERAKAN MASYARAKAT SADAR OBAT (GEMASO) :
EDUKASI KEPATUHAN PENGOBATAN HIPERTENSI
DI DESA KAUMAN, SELOMARTANI, KALASAN, SLEMAN**



DISUSUN OLEH :

1. apt. Febriana Astuti, M.Farm (Ketua)
2. Frieska Nastasya D N (Anggota)
3. Michael Nendranus G (Anggota)
4. Nazwa Arindra Fahlupi (Anggota)
5. Urfani Marieta Wibowo (Anggota)
6. Anisya Putri Maharani (Anggota)
7. Annisa Farah Nurjannah (Anggota)
8. Julian Nanta (Anggota)
9. Jesica Cornelia A P (Anggota)

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Kegiatan :	Gerakan Masyarakat Sadar Obat (GeMaSo) : Edukasi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi
2. Pelaku Kegiatan : a. Nama Lengkap b. Jenis Kelamin c. NIDN d. Pangkat/Gol e. Jabatan Fungsional f. Program Studi	apt. Febriana Astuti, M.Farm Perempuan 0527029002 Penata Muda Tk.I/IIIB Lektor D3 Farmasi
3. Anggota Nama Lengkap dan NIM	1. Frieska Nastasya D N (23210023) 2. Michael Nendranus G (23210026) 3. Nazwa Arindra Fahlupi (23210027) 4. Urfani Marieta Wibowo (23210029) 5. Anisya Putri Maharani (23210037) 6. Annisa Farah Nurjannah (23210038) 7. Julian Nanta (23210041) 8. Jesica Cornelia A P (23210042)
4. Tempat Kegiatan :	Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman
5. Waktu Kegiatan :	Desember 2025
6. Besaran Dana :	Rp 1.500.000
7. Sumber Dana	Poltekkes TNI AU Adisutjipto
8. CP dan No. Rekening	

Yogyakarta, 11 Desember 2025

Pengusul



apt. Febriana Astuti, M.Farm

Ketua UPPM
Poltekkes TNI AU Adisutjipto



Marius Agung Sasmita Jati, S.Si, M.Sc

Mengetahui,
Ketua Prodi D3 Farmasi



apt. Unsa Izzati, M.Farm

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI.....	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
A. Latar Belakang Masalah	5
B. Manfaat Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat	7
BAB II SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKANSI KEGIATAN.....	9
A. SASARAN.....	9
B. TUJUAN	9
C. URGENSI	9
D. SIGNIFIKANSI KEGIATAN.....	10
E. LUARAN KEGIATAN.....	10
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN.....	11
A. Pelaksana Kegiatan.....	11
B. Waktu dan Tempat Kegiatan	11
C. Metode Pelaksanaan	11
D. Jadwal Kegiatan.....	12
E. Kendala yang Dihadapi	13
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	15
A. Kegiatan Penyaluran Donasi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
B. Penyuluhan PHBS.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	19
A. Kesimpulan.....	19
B. Saran	19
DAFTAR PUSTAKA.....	20
LAMPIRAN KEGIATAN.....	21

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah secara persisten di atas batas normal. Berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), seseorang dapat dikategorikan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam kondisi istirahat yang adekuat (WHO, 2023).

Hipertensi dikenal sebagai “silent killer” karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas, sehingga banyak individu tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut. Ketidakterdeteksian dini ini dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius yang bersifat fatal. Tekanan darah yang tinggi secara berkelanjutan dapat menyebabkan kerusakan pada dinding arteri, yang pada akhirnya mengganggu distribusi darah dan oksigen ke organ vital. Oleh karena itu, hipertensi menjadi salah satu faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronik, serta berbagai penyakit serebrovaskuler lainnya (Yonata & Pratama, 2016).

Hipertensi termasuk ke dalam salah satu penyakit degeneratif yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Hipertensi di Indonesia juga menempati urutan ke-5 negara dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak dengan prevalensi hipertensi terukur pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, dengan angka kematian akibat hipertensi di Indonesia sebesar 427.218 (Riskesmas, 2018). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke tiga jumlah kasus hipertensi tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas, 2018), Prevalensi hipertensi di Kota Yogyakarta

sebesar 9,94% atau 32,248 jiwa. Menurut data Dinkes Sleman, hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk kedalam sepuluh besar penyakit yang ada di Sleman dengan jumlah kasus 138,702. Salah satu Kecamatan di Sleman dengan penderita hipertensi terbanyak berada di Kecamatan Kalasan yaitu sebanyak 6.138 orang (Dinas Kesehatan Sleman, 2019).

Salah satu faktor yang mempengaruhi hasil terapi pada pasien hipertensi adalah kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat yang diresepkan merupakan masalah klinis yang umum dijumpai dan sering kali berdampak negatif terhadap kontrol tekanan darah serta peningkatan risiko komplikasi jangka panjang. Ketidakpatuhan ini meliputi berbagai perilaku, seperti berhenti minum obat ketika kondisi membaik, hanya minum obat ketika gejala terasa (misalnya jantung berdebar atau sakit kepala), atau tidak mengikuti anjuran dosis dan jadwal yang telah ditetapkan tenaga kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan hipertensi juga dapat disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan atau pemahaman tentang penyakit dan manfaat pengobatan. Pasien yang memiliki pemahaman kurang tentang pentingnya pengobatan jangka panjang sering kali merasa bahwa ketika gejala membaik atau tekanan darah turun, obat tidak lagi diperlukan. sehingga kondisi ini membuat mereka menghentikan penggunaan obat lebih awal dari yang dianjurkan (Juniarti, dkk. 2023).

Penyakit hipertensi merupakan kondisi kesehatan kronis yang memerlukan perhatian sejak dini karena dampaknya yang luas terhadap kualitas hidup dan risiko komplikasi jangka panjang. Di Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman, informasi dari Kepala Dukuh menunjukkan bahwa kasus hipertensi semakin banyak ditemukan di kalangan Bapak-Bapak dan Ibu-Ibu, sehingga masyarakat setempat sangat membutuhkan edukasi kesehatan yang efektif mengenai cara mengelola penyakit ini secara benar. Data lokal semacam ini mencerminkan kondisi umum pada manajemen hipertensi di komunitas lain, di mana ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi masih sering

dijumpai dan menjadi salah satu hambatan utama dalam pencapaian tekanan darah terkontrol. Sebagian besar pasien hipertensi cenderung hanya mengonsumsi obat ketika merasakan keluhan, namun berhenti ketika kondisi mulai membaik atau tidak muncul gejala yang jelas. Pola ini menunjukkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya terapi jangka panjang, karena hipertensi pada banyak kasus tidak menimbulkan gejala yang kasat mata, sementara kontrol tekanan darah yang tidak konsisten dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit kardiovaskular dan gagal ginjal (Laila, dkk. 2025).

Selain itu, masih terdapat keterbatasan pengetahuan masyarakat mengenai pola hidup sehat, termasuk pentingnya menerapkan diet rendah garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres, dan memeriksa tekanan darah secara berkala. Oleh karena itu, edukasi menjadi salah satu upaya yang sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Edukasi juga berperan dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap terapi yang dijalani, karena rendahnya pengetahuan dan pemahaman terbukti berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pengobatan.

Berdasarkan kondisi yang ditemukan di Desa Kauman serta informasi yang diperoleh dari perangkat desa, terlihat jelas bahwa masyarakat membutuhkan pemahaman yang lebih baik mengenai pengelolaan hipertensi. Dengan demikian, penting bagi kami untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan terkait edukasi kepatuhan pengobatan hipertensi agar masyarakat semakin sadar akan penggunaan obat yang rasional dan tepat.

B. Manfaat Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

1. Bagi Masyarakat Terdampak

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya kepatuhan menggunakan obat antihipertensi untuk mengendalikan tekanan darah, serta mendorong terbentuknya perilaku sadar obat agar masyarakat menggunakan obat antihipertensi secara tepat, aman, dan berkelanjutan.

2. **Bagi Dosen Pelaksana Pengabdian**

Menjadi sarana penerapan ilmu terkait farmasi klinis, edukasi obat, dan manajemen penyakit kronik secara langsung kepada masyarakat dan memperluas wawasan mengenai tantangan masyarakat dalam pengelolaan hipertensi sebagai dasar pengembangan penelitian dan program lanjutan.

3. **Bagi Institusi atau Perguruan Tinggi**

Memperkuat peran perguruan tinggi dalam menjalankan Tri Dharma, terutama aspek pengabdian kepada masyarakat melalui program yang sesuai dengan isu kesehatan nasional, serta meningkatkan reputasi institusi sebagai lembaga yang aktif mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), khususnya melalui upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pada penyakit kronik.

BAB II

SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKANSI KEGIATAN (belum)

A. SASARAN

Sasaran kegiatan ini adalah warga Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman, khususnya Bapak-Bapak dan Ibu-Ibu yang berisiko atau telah mengalami hipertensi serta membutuhkan peningkatan pengetahuan mengenai kepatuhan pengobatan.

B. TUJUAN

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi sebagai upaya pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi penyakit.
2. Memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai penggunaan obat yang rasional, termasuk cara minum obat yang benar, pemantauan tekanan darah mandiri, dan tanda bahaya hipertensi.

C. URGENSI

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada masyarakat usia dewasa, termasuk di wilayah Sleman. Ketidakepatuhan dalam minum obat antihipertensi menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan memicu komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, atau gagal ginjal. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya edukasi yang sistematis dan komprehensif untuk meningkatkan pemahaman serta perilaku kepatuhan pengobatan pada masyarakat.

Di Desa Kauman, sebagian warga belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai pentingnya konsumsi obat secara teratur dan cenderung hanya mengonsumsi obat ketika gejala muncul. Kurangnya pengetahuan mengenai pengelolaan hipertensi dan bahaya penghentian obat secara tiba-tiba menjadikan kegiatan edukasi sebagai kebutuhan mendesak untuk menurunkan risiko kesehatan jangka panjang.

D. SIGNIFIKANSI KEGIATAN

Kegiatan Gerakan Masyarakat Sadar Obat (GeMaSo) memiliki signifikansi penting bagi masyarakat, pelaksana, dan perguruan tinggi. Bagi masyarakat, kegiatan ini meningkatkan pemahaman tentang pengelolaan hipertensi dan pentingnya kepatuhan pengobatan sehingga terbentuk perilaku sadar obat yang tepat, aman, dan berkelanjutan. Bagi dosen atau pelaksana, kegiatan ini menjadi sarana penerapan ilmu farmasi klinis serta memberikan pengalaman lapangan mengenai tantangan ketidakpatuhan pengobatan yang dapat menjadi dasar penelitian dan program lanjutan. Bagi perguruan tinggi, kegiatan ini memperkuat pelaksanaan Tri Dharma serta meningkatkan reputasi institusi sebagai mitra aktif dalam peningkatan kesehatan masyarakat dan dukungan terhadap program nasional seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

E. LUARAN KEGIATAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini akan di publikasi pada Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Pelaksana Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim gabungan yang terdiri dari dosen Program Studi D3 Farmasi serta mahasiswa D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta. Pelibatan dosen dan mahasiswa bertujuan mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan melalui penerapan ilmu farmasi klinis, khususnya dalam memberikan edukasi terkait kepatuhan pengobatan hipertensi dan penggunaan obat yang rasional kepada masyarakat Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman.

B. Waktu dan Tempat Kegiatan

1. Waktu Kegiatan

Kegiatan penyuluhan akan dilaksanakan pada hari **Minggu, 21 Desember 2025**. Pemilihan waktu tersebut mempertimbangkan ketersediaan tim pelaksana serta kesiapan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan edukasi.

2. Tempat Kegiatan

Kegiatan bertempat di **Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman**. Lokasi ini dipilih berdasarkan identifikasi permasalahan kesehatan yang sesuai, yaitu tingginya kasus hipertensi dan rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat dalam menjalani pengobatan.

C. Metode Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan masyarakat secara aktif. Tahapan pelaksanaan meliputi :

1. Koordinasi dan Identifikasi Lokasi

Tim melakukan koordinasi dengan perangkat desa, kepala dukuh, serta pihak terkait lainnya untuk memperoleh izin kegiatan, menentukan lokasi penyuluhan, dan memastikan keterlibatan masyarakat sasaran.

2. **Pemberian Edukasi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi**

Edukasi dilakukan melalui pemaparan materi mengenai pentingnya kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi, penggunaan obat yang rasional, pengelolaan gaya hidup, serta pencegahan komplikasi hipertensi. Selain itu, tim juga membagikan leaflet sebagai media informasi yang dapat dibawa pulang oleh peserta.

3. **Pelaksanaan Pretest dan Posttest**

Untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi, dilakukan pretest dan posttest. Hasil ini digunakan untuk menilai efektivitas kegiatan penyuluhan.

4. **Monitoring dan Evaluasi Singkat**

Setelah pelaksanaan penyuluhan, dilakukan monitoring singkat terhadap pemahaman masyarakat serta evaluasi terhadap jalannya kegiatan. Evaluasi ini bertujuan mengidentifikasi keberhasilan program dan kebutuhan pengembangan kegiatan edukasi lanjutan.

D. Jadwal Kegiatan

No .	Kegiatan	BULAN	
		Desember	Januari
1.	Persiapan		
2.	Perijinan		
2.	Pelaksanaan penyuluhan		

3.	Pembuatan laporan		
4.	Publikasi		

E. Susunan Panitia Kegiatan

No	Nama	NIM	Jabatan
1	Michael Nendranus Gleko	23210026	Ketua
2	Nazwa Arindra Fahlupi	23210027	Sekretaris
3	Frieska Natasya Dewi Nasution	23210023	Bendahara & Sie Konsumsi
4	Anisya Putri Maharani	23210037	Sie Acara
5	Annisa Farah Nurjanah	23210038	Sie Acara
6	Urfani Marieta Wibowo	23210029	Sie Perlengkapan
7	Julian Nanta	23210041	Sie Perlengkapan
8	Jesica Cornelia Anggelina P	23210042	Sie Dokumentasi

F. Rencana Anggaran Biaya

PEMASUKAN DANA

No	Sumber Dana	Jumlah
1.	Dana Institusi	Rp 1.500.000
Total		Rp 1.500.000

PENGELUARAN DANA

No	Kebutuhan	Vol	Satuan	Indeks	Jumlah
A	Sie Sekretaris				
	• Proposal	1	Jilid	Rp 10.000	Rp 10.000
	• LPJ	1	Jilid	Rp 10.000	Rp 10.000
	• ATK dan Kuisisioner	6	Pack	Rp 15.000	Rp 90.000
	• Undangan	10	Pcs	Rp 1.000	Rp 10.000
Total					Rp 120.000
B	Sie Acara				
	• Cinderamata	1	Pcs	Rp 150.000	Rp 150.000
	• Doorprize	6	Pcs	Rp 25.000	Rp 150.000
Total					Rp 300.000
C	Sie Perlengkapan				
	• Uang Kebersihan (Sewa Tempat)	1	Tempat	Rp 100.000	Rp 100.000
	• Leaflet	50	Lembar	Rp 2.000	Rp 100.000
	• Proyektor	1	Paket	Rp 230.000	Rp 230.000
	• Banner	1	Pcs	Rp 150.000	Rp 150.000
	• Sewa alat sound dan lain - lain				
Total					Rp 580.000
D	Sie Dokumentasi	-	-	-	-
E	Sie Konsumsi				
	• Snack	50	Orang	Rp 10.000	Rp 500.000
Total					Rp 500.000
F	Transportasi	-	-	-	-
Total					Rp. 1.500.000

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu hasil kerjasama antara Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto dengan kepala dukuh Desa Kauman, Solomartani, Kalasan, Sleman. Masyarakat yang mengikuti kegiatan penyuluhan sebanyak 47 orang dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden GEMASO

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	16	34,04
	Perempuan	31	65,96
2.	Usia (tahun)		
	≤20	3	6,38
	21-30	3	6,38
	31-40	10	21,28
	41-50	9	19,15
	51-60	14	29,79
	61-70	8	17,02
3.	Pendidikan		
	SD	2	4,26
	SMP	6	12,77
	SMA/SMK	27	57,45
	D3	3	6,38
	S1	9	19,15
4.	Pekerjaan		
	Pelajar	1	2,13
	IRT	18	38,30
	Petani/Buruh	10	21,28
	Wiraswasta	6	12,77
	Swasta	9	19,15
	PNS	2	4,26
	TNI/Polri	1	2,13
5.	Status Pernikahan		
	Menikah	42	89,36
	Belum Menikah	5	10,64
6.	Riwayat Hipertensi		
	Ada	10	21,28

	Tidak ada	37	78,72
7.	Obat hipertensi yang digunakan oleh 10 Responden dengan riwayat Hipertensi		
	Amlodipine	9	90
	Captopril	1	10

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sampel penelitian sebagian besar terdiri dari perempuan dengan jumlah 65, 96% dan laki-laki sebesar 34,04%. Sedangkan karakteristik usia, sebagian besar berusia 51- 60, yaitu berjumlah 14 orang (29,79 %). Kemudian berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir SMA/SMK, yaitu berjumlah 27 orang (57,45 %). Kemudian berdasarkan karakteristik pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga, yaitu berjumlah 18 orang (38,30%). Sebagian besar partisipan sudah menikah dengan jumlah 89,36%. Selanjutnya untuk riwayat hipertensi dialami oleh 10 orang (21,28%) dengan mengonsumsi obat amlodipine (90%) dan obat captopril (10%).

Tabel 2. Hasil pretest dan posttest GEMASO

Kategori	Pretest		Posttest		<i>P-Value</i>
	f	%	f	%	
Baik	24	51,1	38	80,9	0,001
Cukup	20	42,6	8	17	
Kurang	3	6,4	1	2,1	
Total	47	100	47	100	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil pretest menunjukkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik 51,1% (24 orang), memiliki pengetahuan cukup sebesar 42,6% (20 orang), dan memiliki pengetahuan kurang 6,3% (3 orang). Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan hasil menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu 80,9% (38 orang) dengan pengetahuan baik, 17% (17 orang) dengan pengetahuan cukup, dan

2,1% (1 orang) dengan pengetahuan kurang. Kuisisioner digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat terkait dengan Gerakan Masyarakat Sadar Obat yang bertujuan dalam mengetahui tingkat kesadaran masyarakat dalam penggunaan obat antihipertensi.

Analisa hasil pengabdian masyarakat terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan dengan $P < 0,001$ yang menunjukkan bahwa perbedaan antara skor pretest dan posttest sangat signifikan secara statistik, jauh di bawah batas signifikansi konvensional ($\alpha = 0,05$). Peningkatan mean skor dari 75,1 menjadi 85,7 mendemonstrasikan efektivitas intervensi yang diberikan. Kenaikan sebesar 10,6 poin atau sekitar 14,1% ini menunjukkan bahwa metode atau program yang diterapkan berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai Gerakan Masyarakat Sadar Obat (GEMASO).

Skor pretest yang sudah cukup tinggi (75,1) menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan dasar yang memadai sebelum intervensi. Tetapi masih terdapat ruang untuk peningkatan, yang berhasil dicapai melalui intervensi hingga mencapai skor 85,7 pada posttest. Signifikansi statistik yang sangat kuat ($P < 0,001$) menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan bukan hasil dari kebetulan, melainkan dampak nyata dari kegiatan penyuluhan yang dilakukan. Hal ini mendukung validitas program dan dapat dijadikan dasar untuk penerapan atau replikasi intervensi serupa pada populasi atau konteks yang relevan.

B. Pembahasan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi sebagai upaya pengendalian tekanan darah tinggi dan pencegahan komplikasi penyakit serta memberikan edukasi mengenai penggunaan obat yang rasional

mulai dari cara minum obat yang benar, pemantauan tekanan darah mandiri dan tanda bahaya hipertensi

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan ini dipengaruhi oleh beberapa Faktor, yaitu :

1. Pertama, materi penyuluhan disusun sesuai dengan permasalahan kesehatan yang banyak dialami masyarakat, khususnya hipertensi yang umum terjadi pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, sehingga peserta dapat dengan mudah memahami materi dan mengaitkannya dengan kondisi yang mereka alami sehari-hari.
2. Kedua, metode edukasi yang digunakan bersifat partisipatif, meliputi pemaparan langsung, sesi tanya jawab, serta pemberian contoh nyata mengenai cara konsumsi obat yang benar dan pemantauan tekanan darah secara mandiri, sehingga mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.

Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa meskipun terjadi peningkatan yang signifikan, masih terdapat sebagian kecil peserta yang berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang pada hasil posttest. Kondisi ini kemungkinan bisa dipengaruhi oleh faktor usia lanjut, latar belakang pendidikan, keterbatasan kemampuan menerima informasi, serta waktu penyuluhan yang relatif singkat. Secara umum, kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dikatakan berjalan dengan baik dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat antihipertensi secara rasional serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat GEMASO di Desa Kauman terbukti efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat antihipertensi secara signifikan. Hal ini ditunjukkan dengan kenaikan skor rata-rata pengetahuan dari 75,1 menjadi 85,7 ($P < 0,001$) serta peningkatan jumlah responden berkategori pengetahuan "Baik" dari 51,1% menjadi 80,9%. Keberhasilan ini didorong oleh metode penyuluhan partisipatif yang relevan dengan kebutuhan warga, khususnya kelompok usia dewasa dan lansia. Secara keseluruhan, program ini berhasil memperkuat pemahaman masyarakat terkait kepatuhan minum obat dan penggunaan obat yang rasional untuk mengendalikan hipertensi.

B. Saran

Disarankan agar kegiatan edukasi ini dilakukan secara berkesinambungan melalui pendampingan berkala dan penggunaan media informasi yang lebih sederhana (seperti leaflet atau kartu kontrol) untuk membantu lansia. Selain itu, diperlukan kolaborasi dengan kader kesehatan setempat guna memantau kepatuhan minum obat warga secara rutin di lingkungan Desa Kauman.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI
- JANNAH, A. L. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN DI WILAYAH DESA GONDANGLEGI KABUPATEN MALANG.
- Juniarti, B., Setyani, F. A. R., & Amigo, T. A. E. (2023). Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), 43-53.
- Laila, A. Z., Asmarani, D., Sumardi, E. P. N., Ridwan, H., Nur'aeni, I., Boys, M. D. V., ... & Lestari, R. P. (2025). Tinjauan literatur: Ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi sebuah analisis dan rekomendasi: Literature review: Medication noncompliance in hypertensive patients an analysis and recommendations. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(1), 71-79.
- Vidianti, N. K. V., Suryaningsih, N. P. A., & Dewi, D. A. P. S. (2023). Pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Timur. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 10(12), 3672-3680.
- Yonata, Pratama. 2016. Hipertensi Sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke, Vol 5, No 3, Desember 2016.

LAMPIRAN KEGIATAN

1. Leaflet

Faktor Risiko Hipertensi

- Pola makan tinggi garam & lemak
- Kurang aktivitas fisik
- Merokok dan alkohol
- Stres berkepanjangan
- Keturunan
- Obesitas

HIPERTENSI (TEKANAN DARAH TINGGI)

Kenali, Cegah, dan Kendalikan

Kepatuhan Minum Obat

- Minum obat setiap hari sesuai jadwal
- Jangan lupa kontrol tekanan darah
- Konsultasi jika ada efek samping

Minum obat = investasi kesehatan

Gejala Hipertensi

- Penglihatan Kabur
- Telinga Berdenging
- Mimisan
- Jantung Berdebar-debar
- Mudah Lelah
- Sakit Kepala (Vertigo)
- Rasa Berat di Tenguk

Hipertensi tidak boleh dianggap sepele

Kendalikan Hipertensi Dengan PATUH

Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

Tetap diet dengan gizi seimbang

Uayakan aktifitas fisik dengan aman

Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

MENGAPA HIPERTENSI BERBAHAYA?

- 01 Karena gejalanya sering tanpa keluhan
- 02 Penderita baru tahu setelah terjadi komplikasi Jika tidak terkontrol
- 03 Hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan:

- Penyakit Jantung
- Stroke
- Penyakit Ginjal
- Kerusakan Mata

APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana : tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg

Sering disebut “silent killer” karena sering tidak bergejala

KATEGORI	SISTOLIK mmHg (atas)	DIASTOLIK mmHg (Bawah)
RENDAH	<85	<55
NORMAL	<120	<80
PRE-HIPERTENSI	120-139	80-89
HIPERTENSI TAHAP 1	140-159	90-99
HIPERTENSI TAHAP 2	>160	>100
KRISIS HIPERTENSI	>180	>110

2. Foto kegiatan



3. Soal pretest dan posttest

**KUESIONER PRE-TEST
GEMASO
(Gerakan Masyarakat Sadar Obat)**

I. IDENTITAS RESPONDEN

No.	Karakteristik Responden	Pilihan Jawaban
1.	Nama	: <u>Rini</u>
2.	Usia	: <u>39 th</u>
3.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input checked="" type="checkbox"/> Perempuan
4.	Pendidikan	<input type="checkbox"/> SD <input checked="" type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> S3 <input type="checkbox"/> D3
5.	Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Belum Menikah <input checked="" type="checkbox"/> Menikah
6.	Pekerjaan	<input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga <input checked="" type="checkbox"/> Buruh <input type="checkbox"/> Petani <input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Wiraswasta <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> TNI/Polri <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada
10.	Riwayat hipertensi	
11.	Jika IYA obat apa yang digunakan	
12.	Sumber Informasi tentang obat hipertensi	<input type="checkbox"/> Media Sosial <input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Tenaga <input type="checkbox"/> Tv/radio <input type="checkbox"/> Kesehatan <input type="checkbox"/> Lainnya <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga

90

Berilah tanda (✓) pada kolom benar atau salah sesuai dengan pernyataan.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg	✓	
2.	Faktor-faktor seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor keturunan dapat meningkatkan risiko hipertensi.	✓	
3.	Semua penderita hipertensi pasti merasakan keluhan	✓	
4.	Rasa sakit di tengkuk merupakan gejala tekanan darah tinggi	✓	

B

KUESIONER PRE-TEST
GEMASO
(Gerakan Masyarakat Sadar Obat)

I. IDENTITAS RESPONDEN

100

No.	Karakteristik Responden	Pilihan Jawaban
1.	Nama	: <i>Budi</i>
2.	Ura	: <i>37 m</i>
3.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
4.	Pendidikan	<input type="checkbox"/> SD <input checked="" type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> D3
5.	Status Pernikahan	<input type="checkbox"/> Belum Menikah <input checked="" type="checkbox"/> Menikah
6.	Pekerjaan	<input type="checkbox"/> Ibu Rumah Tangga <input type="checkbox"/> Petani <input type="checkbox"/> Wiraswasta <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada
10.	Riwayat hipertensi	<input type="checkbox"/> Buruh <input checked="" type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI/Polri
11.	Jika IYA obat apa yang digunakan	<input type="checkbox"/> Media Sosial <input checked="" type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga
12.	Sumber Informasi tentang obat hipertensi	<input type="checkbox"/> Teman <input type="checkbox"/> Tv/radio <input type="checkbox"/> Lainnya

Berilah tanda (✓) pada kolom benar atau salah sesuai dengan pernyataan.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg	✓	✓
2.	Faktor-faktor seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor keturunan dapat meningkatkan risiko hipertensi.	✓	✓
3.	Semua penderita hipertensi pasti merasakan keluhan		✓
4.	Rasa sakit di tengkuk merupakan gejala tekanan darah tinggi	✓	

4. Hasil pretest dan posttest

9.	NAMA	UMUR	GENDER	PRETEST	POSTEST
1.	Suwarto	47 tahun	Laki-laki	100	100
2.	Firma	53 tahun	Perempuan	100	90
3.	Sulastri	37 tahun	Perempuan	100	100
4.	Endang sumpani	55 tahun	Perempuan	100	100
5.	Jawadi	63 tahun	Laki-laki	100	90
6.	mustaji	61 tahun	Laki-laki	100	100
7.	Rismala kusumastuti	32 tahun	Perempuan	90	100
8.	Rini	39 tahun	Perempuan	90	100
9.	Dewi puspita sari	34 tahun	Perempuan	90	90
10.	Nanang wisnugroho	34 tahun	Laki-laki	90	80
11.	Eka	63 tahun	Laki-laki	90	100
12.	Bela putri melisa	37 tahun	Perempuan	90	100
13.	Sri asiyah	50 tahun	Perempuan	90	80
14.	Tri erwan		Laki-laki	90	80
15.	Irawati	40 tahun	Perempuan	90	100
16.	Sukar	70 tahun	Perempuan	90	100
17.	Nurjanah	43 tahun	Perempuan	70	80
18.	Sri W.	64 tahun	Perempuan	80	80
19.	Sukisno	57 tahun	Laki-laki	80	100
20.	Wartoyo	51 tahun	Laki-laki	80	100
21.	Anggre	24 tahun	Perempuan	80	90
22.	Sri atun	52 tahun	Perempuan	80	90
23.	suratmi	50 tahun	perempuan	80	90
24.	Keni	40 tahun	Perempuan	80	100
25.	Maryawa	49 tahun	Perempuan	80	100
26.	Haryono	52 tahun	Laki-laki	70	80
27.	Kuspri yanto	56 tahun	Laki-laki	70	70
28.	muslikhah	36 tahun	Perempuan	70	80
29.	Nuriyatun M	41 tahun	Perempuan	70	80
30.	Edo satria ardhara	28 tahun	Laki-laki	70	70
31.	Sherly gesna	19 tahun	perempuan	70	80
32.	Alvinky dwi chandra	20 tahun	Laki-laki	70	90
33.	Ngatijah	48 tahun	Perempuan	70	90
34.	Sudaryono	54 tahun	Laki-laki	60	70
35.	Wiwin mintarsih	44 tahun	Perempuan	70	90
36.	Alidah hudawati	40 tahun	Perempuan	70	80

37.	Suprih lestari	57 tahun	Perempuan	60	70
38.	Khoirunisa	22 tahun	Perempuan	70	80
39.	Ngotinah	65 tahun	Perempuan	60	70
40.	Wiwik sriyanti	44 tahun	Perempuan	60	90
41.	Sri suyati	51 tahun	perempuan	60	100
42.	Renata sheva ardhiana	15 tahun	perempuan	60	80
43.	Sri mulyani	54 tahun	Perempuan	60	80
44.	Gunadi	59 tahun	Laki-laki	60	70
45.	Ngadimin	60 tahun	Laki-laki	30	50
46.	Suratman	55 tahun	Laki-laki	40	60
47.	jumardiyanto		Laki-laki	0	60

SPSS

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	75,11	47	19,322	2,818
	Posttest	85,74	47	12,979	1,893

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pretest & Posttest	47	,747	<,001

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest - Posttest	-10,638	12,922	1,885	-14,432	-6,844	-5,644	46	<,001

Paired Samples Effect Sizes

		Standardizer ^a	Point Estimate	95% Confidence Interval	
				Lower	Upper
Pair 1	Pretest - Posttest	Cohen's d	12,922	-,823	-,488
		Hedges' correction	13,028	-,817	-,484

EXCEL

t-Test: Paired Two Sample for Means		
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Mean	75,10638298	85,74468085
Variance	373,3580019	168,4551341
Observations	47	47
Pearson Correlation	0,747323931	
Hypothesized Mean Difference	0	
df	46	
t Stat	-5,64410805	
P(T<=t) one-tail	4,92836E-07	
t Critical one-tail	1,678660414	
P(T<=t) two-tail	9,85672E-07	
t Critical two-tail	2,012895599	

Perbandingan Nilai Pretest dan Posttest

