

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Puskesmas Oesapa merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Kupang. Puskesmas Oesapa memiliki berbagai layanan kesehatan seperti pelayanan rawat jalan, pelayanan ibu dan anak, serta penanganan penyakit tidak menular seperti hipertensi.

Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka kejadian hipertensi yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2024, Puskesmas Oesapa mencatat angka kasus hipertensi tertinggi diantara Puskesmas lain di Kota Kupang, dengan lebih dari 650 kasus kelompok usia 20 – 44 tahun. Meski kasus hipertensi tinggi, tingkat kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan untuk kontrol dan pengobatan masih tergolong rendah, yang menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan dukungan keluarga terhadap perawatan pasien hipertensi

4.1.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan dua orang pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Keduanya telah memberikan persetujuan secara tertulis (*informed consent*) dan bersedia mengikuti penelitian ini. Penelitian ini melibatkan dua orang pasien hipertensi di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Kedua partisipan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Partisipan pertama adalah seorang perempuan berusia 42 tahun. Ia memiliki latar belakang pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP). Berdasarkan hasil pengumpulan data, partisipan belum memiliki pemahaman yang memadai tentang hipertensi sebelum diberikan edukasi melalui media

buku saku. Dukungan keluarga terhadap pengelolaan penyakit hipertensinya juga tergolong rendah pada awal pengkajian.

Partisipan kedua adalah seorang perempuan berusia 45 tahun. Pendidikan terakhir yang ditempuh adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Sebelum dilakukan intervensi, partisipan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai hipertensi, namun belum sepenuhnya memahami pentingnya perawatan berkelanjutan dan peran keluarga dalam mendukung pengobatan. Kedua partisipan dalam penelitian ini sama-sama berjenis kelamin perempuan, dan keduanya telah memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Usia mereka berada di atas 30 tahun, yang masuk dalam kategori dewasa produktif. Kelompok usia ini merupakan salah satu kelompok dengan risiko tinggi terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi, terutama akibat gaya hidup modern yang kurang sehat.

4.1.3 Hasil Penelitian Kuantitatif

A. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel 4. 1 Pengetahuan tentang perawatan hipertensi pada pasien Hipertensi di Puskesmas Oesapa Kota Kupang tahun 2025

Partisipan	Skor sebelum intervensi	Kategori	Skor setelah intervensi	Kategori
Ny. W	14	Kurang	21	Baik
Ny. T	16	Cukup	23	Baik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi menggunakan buku saku, terjadi peningkatan pengetahuan pada kedua partisipan. Ny. W meningkat dari skor 14 (kurang) menjadi 21 (baik), dan Ny. T dari 16 (cukup) menjadi 23 (baik). Edukasi ini efektif meningkatkan pemahaman tentang hipertensi.

B. Dukungan Keluarga Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel 4. 2 Dukungan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi di Puskesmas Oesapa Kota Kupang tahun 2025

Partisipan	Skor pre test	Kategori	Skor post test	Kategori
Ny. W	15	Kurang	26	Baik
Ny. T	18	Cukup	30	Baik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dukungan keluarga setelah edukasi diberikan. Ny. W meningkat dari skor 15 (kurang) menjadi 26 (baik), dan Ny. T dari 18 (cukup) menjadi 30 (baik). Ini menunjukkan bahwa edukasi dengan buku saku efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga terhadap perawatan pasien hipertensi.

C. Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap pengetahuan dan dukungan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan ada peningkatan nilai dari pre test, yang semula responden Ny. W setelah diberikan edukasi, pengetahuan meningkat menjadi W meningkat dari skor 14 (kurang) menjadi 21 (baik), dan Ny. T dari 16 (cukup) menjadi 23 (baik). Edukasi ini efektif meningkatkan pemahaman tentang hipertensi.

Selanjutnya Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dukungan keluarga setelah edukasi diberikan. pengetahuan Ny. W meningkat dari skor 15 (kurang) menjadi 26 (baik), dan pengetahuan Ny. T dari 18 (cukup) menjadi 30 (baik). Ini menunjukkan bahwa edukasi dengan buku saku efektif dalam meningkatkan dukungan keluarga terhadap perawatan pasien hipertensi.

4.1.4 Hasil Penelitian Kualitatif

Wawancara mendalam terkait pengetahuan dan dukungan keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi buku saku.

A. Pengetahuan sebelum dan sesudah menerima edukasi

1. Partisipan 1 (Ny. W, 45 tahun, pedidikan SMP)

a. Pengetahuan tentang hipertensi

Sebelum diberikan edukasi, Ny. W hanya mengetahui bahwa hipertensi adalah kondisi tekanan darah naik. Ia tidak mengetahui secara rinci apa itu hipertensi, bagaimana prosesnya, maupun dampaknya terhadap tubuh. Setelah diberikan edukasi melalui buku saku, Ny. W mulai memahami bahwa hipertensi adalah tekanan darah yang melebihi 140/80 mmHg dan dapat menyebabkan komplikasi jika tidak dikontrol dengan baik.

b. Persepsi tentang penyebab hipertensi

Saat wawancara sebelum edukasi, Ny. W belum bisa menjelaskan secara spesifik apa yang menyebabkan hipertensi. Setelah edukasi, ia mulai menyebutkan bahwa stres, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, dan kelelahan bisa menjadi penyebab naiknya tekanan darah.

c. Tanda dan gejala yang dialami

Sebelum mendapatkan penjelasan dari buku saku, Ny. W menyebutkan bahwa ia sering merasa pusing dan cepat lelah, tetapi ia tidak menyadari bahwa itu adalah gejala hipertensi. Setelah edukasi, ia bisa mengaitkan gejala yang dialaminya dengan kondisi hipertensi.

d. Riwayat dan pengalaman selama mengalami hipertensi Ny. W

sudah mengalami tekanan darah tinggi selama beberapa tahun terakhir, tetapi belum menjalani kontrol secara teratur. Ia cenderung hanya minum obat jika merasa pusing. Pola

hidupnya sebelumnya tidak terlalu memperhatikan pengelolaan tekanan darah.

e. Pola makan sehari – hari

Ny. W mengaku sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin, makanan instan, dan bumbu penyedap. Pola makan ini belum dikontrol secara sadar sebelum edukasi diberikan.

f. Upaya dalam mengurangi konsumsi garam

Setelah menerima edukasi, Ny. W menyadari pentingnya mengurangi konsumsi garam. Ia mulai mengganti garam dengan rempah-rempah alami seperti bawang putih, daun salam, dan kunyit untuk memberikan rasa pada makanan.

g. Sumber stres dan pemicu emosi

Ny. W mengungkapkan bahwa pekerjaan rumah tangga, kelelahan, dan tekanan dari lingkungan menjadi pemicu stres yang sering membuatnya marah. Ia juga merasa cemas ketika tidak memiliki uang untuk membeli obat.

h. Aktivitas fisik dan olahraga

Sebelum edukasi, Ny. W jarang melakukan olahraga secara rutin. Ia hanya aktif di rumah, tanpa ada aktivitas fisik yang terencana. Setelah membaca buku saku, ia berencana untuk mulai berjalan kaki ringan di pagi hari beberapa kali dalam seminggu.

i. Pengalaman menggunakan obat hipertensi

Ny. W mengatakan bahwa ia tidak minum obat secara rutin sebelumnya. Ia hanya minum obat bila merasa pusing atau tidak enak badan. Namun, setelah mendapatkan informasi dalam buku saku, ia memahami pentingnya minum obat setiap hari meski tidak ada gejala.

j. Frekuensi kontrol ke pelayanan kesehatan

Sebelum edukasi, Ny. W jarang melakukan kontrol tekanan darah ke Puskesmas. Ia biasanya hanya datang saat sudah merasa tidak enak badan. Namun, setelah edukasi, ia mulai berkomitmen untuk memeriksa tekanan darah secara rutin setiap bulan.

2. Partisipan 2 (Ny. T , 42 tahun, pendidikan SMA)

a. Pengetahuan tentang hipertensi

Sebelum diberikan edukasi, Ny. T hanya mengetahui bahwa hipertensi adalah penyakit darah tinggi yang bisa membuat seseorang mudah marah. Ia belum memahami secara utuh mengenai definisi dan dampak dari hipertensi. Setelah menerima edukasi melalui buku saku, Ny. T mulai memahami bahwa hipertensi adalah kondisi tekanan darah tinggi yang bisa terjadi meski tidak ada gejala, dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan serangan jantung jika tidak dikontrol.

b. Persepsi tentang penyebab hipertensi

Sebelum edukasi, Ny. T belum dapat menyebutkan secara jelas penyebab hipertensi. Setelah membaca buku saku, ia mulai memahami bahwa stres, makanan asin, kurang olahraga, dan gaya hidup tidak sehat bisa menjadi penyebab naiknya tekanan darah.

c. Tanda dan gejala yang dialami

Ny. T mengaku sering merasa pusing, tetapi tidak menyadari bahwa itu adalah salah satu gejala hipertensi. Ia juga sering merasa cepat lelah. Setelah edukasi, ia menyadari bahwa gejala-gejala ini berhubungan langsung dengan kondisi hipertensinya, dan tidak selalu muncul dengan jelas pada semua penderita.

d. Riwayat dan pengalaman selama mengalami hipertensi Ny. T mengatakan bahwa dirinya telah mengalami hipertensi selama beberapa tahun. Ia jarang memeriksakan tekanan darah dan hanya minum obat ketika merasa tidak nyaman. Sebelum

diberikan edukasi, ia tidak rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dan merasa tidak perlu minum obat bila merasa sehat.

e. Pola makan sehari – hari

Pola makan Ny. T cenderung mengandung garam tinggi. Ia sering memasak dengan garam dalam jumlah cukup banyak dan jarang memperhatikan kandungan garam dalam makanan kemasan yang dikonsumsi. Kebiasaan ini berubah setelah diberikan edukasi.

f. Upaya dalam mengurangi konsumsi garam

Setelah mendapatkan edukasi dari buku saku, Ny. T mulai mengurangi penggunaan garam dalam masakan dan menggantinya dengan bumbu alami seperti bawang merah, bawang putih, dan daun salam. Ia juga lebih berhati-hati dalam memilih makanan olahan.

g. Sumber stres dan pemicu emosi

Ny. T menyampaikan bahwa kesibukan sebagai ibu rumah tangga, tekanan ekonomi, dan masalah keluarga sering membuatnya merasa stres dan marah. Ia juga merasa tertekan saat harus mengurus rumah sendirian tanpa bantuan keluarga.

h. Aktivitas fisik dan olahraga

Sebelum edukasi, Ny. T tidak pernah berolahraga secara rutin. Ia hanya melakukan aktivitas rumah tangga sehari-hari seperti menyapu, mencuci, dan memasak. Setelah mendapatkan edukasi, ia mulai berencana untuk rutin berjalan kaki di pagi hari setidaknya dua kali seminggu.

i. Pengalaman menggunakan obat hipertensi

Ny. T mengatakan bahwa sebelumnya ia hanya minum obat jika merasa sakit. Ia menganggap bahwa minum obat setiap hari tidak diperlukan jika tidak ada keluhan. Setelah diberikan penjelasan melalui buku saku, ia memahami bahwa obat harus

diminum setiap hari untuk mengontrol tekanan darah, meskipun tidak merasa sakit.

j. Frekuensi kontrol ke pelayanan kesehatan

Ny. T jarang mengunjungi Puskesmas atau dokter untuk mengontrol tekanan darah. Ia baru datang saat merasa tidak sehat. Namun setelah edukasi, ia menyadari pentingnya kontrol tekanan darah secara berkala dan menyatakan akan mulai datang ke Puskesmas secara rutin setiap bulan.

B. Dukunga keluarga sebelum dan sesudah edukasi

1. Partisipan 1 (Ny. W, 45 tahun, pendidikan SMP)

a. Perhatian dan kasih sayang keluarga

Sebelum edukasi, keluarga cenderung pasif dan tidak menunjukkan perhatian khusus. Setelah edukasi, suami dan anak mulai lebih peduli, menunjukkan kasih sayang dengan membantu dan mengingatkan perawatan.

b. Sikap mendengarkan keluhan

Awalnya tidak responsif terhadap keluhan. Setelah edukasi, keluarga lebih terbuka mendengarkan keluhan dan berdiskusi mengenai keluhan hipertensi yang dirasakan.

c. Dukungan terhadap perubahan gaya hidup

Setelah edukasi, keluarga mendukung perubahan gaya hidup, misalnya mengurangi makanan asin dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya olahraga.

d. Peningkat jawal minum obat

Setelah edukasi, suami dan anak mulai rutin mengingatkan Ny. W untuk minum obat setiap hari.

e. Bantuan saat kesulitan berobat

Belum ada data spesifik disebutkan dalam file terkait bantuan finansial atau logistik berobat, tetapi setelah edukasi, keluarga menunjukkan peningkatan keterlibatan.

f. Menyiapkan mkanan sehat

Suami mulai membantu menyiapkan makanan dengan kadar garam rendah sesuai anjuran buku saku.

g. Pemberian informasi tentang hipertensi

Keluarga ikut membaca buku saku dan mulai berdiskusi dengan Ny. W mengenai isi buku, artinya mereka mulai mencari tahu informasi.

h. Membantu memahami hal – hal yang belum diketahui Suami sering bertanya dan membantu Ny. W memahami kondisi hipertensinya.

i. Motivasi untuk mengikuti anjuran dokter

Dengan mulai mengingatkan dan menyiapkan makanan sehat, keluarga memberi dukungan moral yang memotivasi Ny. W untuk rutin minum obat dan kontrol.

j. Menemani ke pelayanan kesehatan

Tidak disebutkan secara spesifik apakah keluarga menemani ke Puskesmas, namun disebutkan bahwa jadwal kontrol dibicarakan bersama.

k. Penerimaan terhadap kondisi pasien

Setelah edukasi, keluarga mulai menunjukkan penerimaan terhadap kondisi Ny. W sebagai pasien hipertensi dan menjadi lebih perhatian.

l. Upaya menciptakan lingkungan yang mendukung Keluarga membantu menciptakan lingkungan yang mendukung dengan cara mengurangi konsumsi garam di rumah dan membangun kebiasaan kontrol tekanan darah.

2. Partisipan 2 (Ny. T, 42 tahun, pendidikan SMA)

a. Perhatian dan kasih sayang keluarga

Sebelumnya dukungan hanya berupa uang untuk beli obat.

Setelah edukasi, suami lebih peduli dan ikut membantu dalam pengelolaan kesehatan.

- b. Sikap mendengarkan keluhan
Sebelum edukasi tidak terlihat adanya komunikasi. Setelah edukasi, keluarga mulai lebih terbuka dan responsif terhadap keluhan Ny. T.
- c. Dukungan terhadap perubahan gaya hidup
Keluarga mulai ikut menjaga pola makan dan membantu menjaga gaya hidup sehat seperti meminimalkan konsumsi garam.
- d. Pengingat jawal minum obat
Suami turut mengingatkan jadwal minum obat dan kontrol tekanan darah secara rutin.
- e. Bantuan saat kesulitan berobat
Sebelumnya hanya membantu secara finansial. Setelah edukasi, keterlibatan keluarga meningkat termasuk pendampingan dan dukungan emosional.
- f. Menyiapkan mkanan sehat
Suami mulai aktif membantu menyiapkan makanan sesuai diet hipertensi.
- g. Pemberian informasi tentang hipertensi
Setelah edukasi, suami dan keluarga mulai tertarik mencari tahu lebih jauh dan berdiskusi dengan Ny. T.
- h. Membantu memahami hal – hal yang belum diketahui
Keluarga membantu memberikan penjelasan dan motivasi dalam memahami pentingnya perawatan.
- i. Motivasi untuk mengikuti anjuran dokter
Suami sering menyemangati dan memberi motivasi dengan ucapan positif seperti menjaga makanan agar “darah mama tidak naik lagi.”
- j. Menemani ke pelayanan kesehatan
Setelah edukasi, suami mulai menemani kontrol ke Puskesmas, hal yang sebelumnya tidak dilakukan.

- k. Penerimaan terhadap kondisi pasien
Keluarga lebih memahami kondisi Ny. T setelah edukasi, dan memberikan perhatian serta penerimaan yang lebih baik.
- l. Upaya menciptakan lingkungan yang mendukung
Keluarga mulai menciptakan rutinitas sehat dan mendampingi Ny. T dalam perawatan, seperti mengatur makan dan menemani ke fasilitas kesehatan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

A. Usia

Kedua partisipan dalam penelitian ini berada pada rentang usia 42 dan 45 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa madya menurut klasifikasi WHO. Pada usia ini, individu berada dalam masa produktif yang umumnya disertai dengan peningkatan beban kerja, stres emosional, serta kecenderungan untuk mengabaikan kesehatan diri karena kesibukan. Secara teori, usia merupakan salah satu faktor risiko non-modifiable (tidak dapat diubah) pada hipertensi. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan kekakuan arteri, yang menyebabkan resistensi perifer meningkat. Hal ini membuat jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah, sehingga tekanan darah juga meningkat (Guyton & Hall, 2021).

Secara fisiologis, fungsi ginjal juga mulai menurun setelah usia 40 tahun, sehingga kemampuan tubuh dalam mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit termasuk natrium menjadi terganggu, yang berdampak pada peningkatan tekanan darah (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian ini konsisten dengan salah satu temuan yang menunjukkan mayoritas penderita hipertensi di Puskesmas Oesapa berada pada rentang usia produktif 20 – 40 tahun (Dewi et al. 2025). Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi

tidak lagi menjadi penyakit lansia saja, melainkan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di usia muda akibat pola hidup tidak sehat, stres, dan kurangnya kesadaran terhadap pencegahan penyakit kronis.

Oleh karena itu, kelompok usia produktif perlu mendapatkan edukasi kesehatan yang komprehensif agar mereka dapat menjaga pola makan, menghindari stres, melakukan pemeriksaan rutin, dan menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi hipertensi. Penggunaan media edukatif seperti buku saku sangat relevan untuk kelompok usia ini karena sifatnya yang praktis, mudah dipahami, dan bisa dibaca kapan saja.

B. Jenis Kelamin

Kedua partisipan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Dalam konteks kesehatan, jenis kelamin merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi kejadian, persepsi, dan penanganan penyakit hipertensi. Secara fisiologis, laki-laki cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan perempuan, terutama sebelum usia menopause. Hal ini berkaitan dengan pengaruh hormon testosteron yang dapat meningkatkan resistensi vaskular perifer dan mempercepat kerusakan pembuluh darah (Weber et al., 2014). Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi pada laki-laki memang sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan pada kelompok usia muda. Namun, pada kelompok usia di atas 45 tahun, angka kejadian hipertensi pada perempuan meningkat tajam, terutama setelah menopause, karena penurunan hormon estrogen yang sebelumnya berperan dalam melindungi pembuluh darah.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa, perempuan cenderung lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan kesehatan, lebih mudah menerima edukasi, dan memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Studi oleh

Green & Pope (2020) menunjukkan bahwa perempuan lebih proaktif dalam mencari informasi kesehatan dan lebih sering mengikuti program edukasi penyakit kronis seperti hipertensi dibanding laki-laki. Hal ini sejalan dengan kondisi partisipan dalam penelitian ini, di mana keduanya menunjukkan peningkatan pemahaman dan dukungan keluarga setelah mendapatkan edukasi melalui buku saku. Mereka mampu menyerap informasi, menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, dan bahkan memengaruhi lingkungan keluarganya untuk ikut serta dalam perawatan. Dengan demikian, meskipun laki-laki memiliki risiko awal hipertensi yang lebih tinggi, perempuan memiliki keunggulan dari aspek perilaku kesehatan seperti pencarian informasi, kepatuhan terhadap terapi, dan keterbukaan terhadap perubahan gaya hidup. Ini menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan berbasis keluarga sangat efektif diterapkan pada kelompok perempuan sebagai agen perubahan dalam perawatan penyakit kronis seperti hipertensi.

C. Pendidikan

Tingkat pendidikan terakhir kedua partisipan adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan menengah berpengaruh terhadap cara pandang pasien dalam memahami prosedur medis dan informasi kesehatan. Semakin rendah tingkat pendidikan, semakin tinggi kemungkinan kurangnya pemahaman. Hasil penelitian oleh Sari et al. (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan penderita hipertensi. Responden dengan pendidikan SMA atau lebih tinggi memiliki pengetahuan lebih baik dan lebih patuh terhadap terapi dibandingkan mereka yang hanya menempuh pendidikan dasar atau menengah pertama. Hal ini juga diperkuat oleh studi Putri dan Andini (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan rendah sering

menjadi hambatan dalam komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, karena pasien kurang memahami istilah medis atau tidak bertanya lebih lanjut akibat rasa sungkan atau tidak percaya diri.

Dalam konteks penelitian ini, partisipan dengan pendidikan SMA (Ny. T) cenderung memiliki pengetahuan awal yang lebih baik tentang hipertensi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SMP (Ny. W). Meskipun keduanya mengalami peningkatan pemahaman setelah mendapatkan edukasi melalui buku saku, responden dengan pendidikan lebih tinggi terlihat lebih cepat dalam menyerap dan menerapkan informasi. Dengan demikian, media edukasi seperti buku saku sangat bermanfaat untuk menjembatani kesenjangan pemahaman akibat perbedaan tingkat pendidikan, karena media ini menggunakan bahasa sederhana dan gambar visual, sehingga memudahkan individu dengan pendidikan rendah sekalipun untuk memahami materi yang diberikan. Oleh karena itu, pemilihan metode edukasi yang tepat sangat penting dalam menjangkau kelompok masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

4.2.2 Pengetahuan pasien hipertensi sebelum intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan partisipan tentang hipertensi sebelum diberikan edukasi menggunakan buku saku masih tergolong rendah hingga cukup. Berdasarkan data kuantitatif, skor pengetahuan pada Ny. W sebelum intervensi tergolong dalam kategori kurang, sedangkan Ny. T mendapatkan skor 16 dengan kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, partisipan belum memiliki pemahaman yang memadai terkait dengan hipertensi, mulai dari definisi, penyebab, gejala, komplikasi hingga penatalaksanaannya.

Hasil wawancara kualitatif lebih lanjut memperkuat data tersebut. Partisipan pertama (Ny. W) hanya mengetahui bahwa hipertensi adalah "tekanan darah tinggi" tanpa memahami detail seperti batasan angka tekanan darah, faktor risiko, gejala, maupun dampak jangka panjang dari

hipertensi yang tidak terkontrol. Partisipan kedua (Ny. T) pun memiliki persepsi yang keliru, dengan anggapan bahwa hipertensi hanya berkaitan dengan mudah marah. Setelah diberikan edukasi melalui buku saku, terjadi peningkatan signifikan pada skor pengetahuan kedua partisipan. Pengetahuan Ny. W meningkat menjadi baik, dan Ny. T juga meningkat menjadi baik. Berdasarkan hasil wawancara pasca edukasi, kedua partisipan sudah dapat menjelaskan pengertian hipertensi dengan benar, menyebutkan faktor risiko (seperti konsumsi garam berlebih, stres, kurang olahraga), serta memahami gejala-gejala seperti pusing, mudah lelah, dan nyeri dada.

Indikator pengetahuan termasuk pemahaman partisipan terkait pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, pengelolaan stres, dan pentingnya konsumsi obat antihipertensi secara teratur juga meningkat setelah edukasi. Hasil ini memperlihatkan bahwa media edukasi dalam bentuk buku saku sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi, sesuai dengan yang diharapkan dalam tujuan penelitian.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin dan Isnaini (2021) di Puskesmas Karanganyar Kota Mataram, yang meneliti pengaruh pendidikan kesehatan dengan media buku saku terhadap pengetahuan pasien hipertensi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa edukasi dengan buku saku, mayoritas pasien masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah hingga cukup, terlihat dari keterbatasan pemahaman mereka mengenai definisi hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, serta cara pengelolaannya. Namun, setelah dilakukan intervensi edukasi menggunakan buku saku, terjadi peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan pasien, di mana sebagian besar responden mampu menjelaskan kembali informasi dasar tentang hipertensi dengan benar, termasuk pentingnya pengaturan pola makan, olahraga, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini memperlihatkan bahwa media buku saku

efektif digunakan dalam pendidikan kesehatan karena dapat memberikan informasi yang lebih mudah dipahami, praktis, serta dapat dipelajari kembali secara mandiri oleh pasien di rumah.

4.2.3 Dukungan keluarga dalam perawatan hipertensi sebelum dan sesudah intervensi

Penelitian ini juga menemukan bahwa sebelum diberikan edukasi, tingkat dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi masih tergolong rendah hingga cukup. Dukungan keluarga terhadap Ny. W sebelum edukasi dikategorikan kurang, sedangkan untuk Ny. T dikategorikan cukup. Hasil wawancara kualitatif sebelum intervensi menggambarkan bahwa anggota keluarga belum memberikan dukungan emosional, informasi, maupun bantuan instrumental secara optimal. Keluarga cenderung pasif dalam mendampingi partisipan untuk kontrol kesehatan, kurang memberikan motivasi dalam menjalani pengobatan, serta tidak banyak membantu dalam menyiapkan makanan rendah garam atau mengingatkan partisipan untuk minum obat.

Setelah edukasi dengan menggunakan buku saku, terjadi peningkatan yang signifikan pada dukungan keluarga. Dukungan keluarga Ny. W meningkat menjadi kategori baik, dan Ny. T menjadi kategori baik. Wawancara pasca intervensi menunjukkan bahwa keluarga mulai aktif memberikan dukungan emosional dengan memberikan motivasi dan semangat kepada partisipan. Dukungan informasional juga meningkat, di mana keluarga sudah memahami pentingnya pengelolaan hipertensi dan mulai mengingatkan partisipan untuk kontrol rutin dan minum obat. Selain itu, dukungan instrumental seperti membantu dalam penyediaan makanan sehat rendah garam, mendampingi pasien ke fasilitas kesehatan, serta mendorong partisipan untuk berolahraga mulai dilakukan oleh keluarga kedua partisipan. Keluarga juga memberikan dukungan sosial dengan mengajak partisipan untuk ikut dalam kegiatan kelompok kesehatan di lingkungan sekitar.

Perubahan positif ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media buku saku sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga tentang perannya dalam perawatan pasien hipertensi. Hal ini selaras dengan konsep teori yang digunakan dalam penelitian bahwa dukungan keluarga mencakup aspek emosional, instrumental, informasional, dan sosial yang semuanya penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Prasetyawati dan Widodo (2019) di Puskesmas Wates Kulon Progo yang menemukan bahwa sebelum edukasi, dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi masih rendah, khususnya pada aspek informasional dan instrumental. Keluarga kurang aktif mendampingi pasien kontrol, jarang mengingatkan minum obat, serta belum konsisten menyiapkan makanan sehat. Namun, setelah diberikan edukasi kesehatan, dukungan keluarga meningkat secara nyata, terlihat dari keterlibatan mereka dalam memberikan motivasi, mendampingi pasien berobat, mengingatkan konsumsi obat, serta membantu menyediakan makanan rendah garam. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi efektif dalam meningkatkan peran keluarga pada perawatan pasien hipertensi.

4.2.4 Efektifitas Edukasi Buku Saku terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media buku saku berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi. Hal ini tidak hanya tampak dari hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan peningkatan kategori, tetapi juga diperkuat oleh hasil wawancara mendalam yang memperlihatkan perubahan pemahaman, sikap, dan perilaku partisipan dan keluarganya. Sebelum edukasi, kedua partisipan memiliki pemahaman yang terbatas tentang hipertensi. Mereka hanya mengasosiasikan hipertensi dengan tekanan darah tinggi dan gejala pusing, tanpa memahami penyebab, komplikasi, atau pentingnya perawatan jangka

panjang. Misalnya, responden hanya mengetahui bahwa darah tinggi disebabkan oleh "capek" atau "makan asin", namun belum mampu menjelaskan kaitan antara garam, stres, dan pola hidup dengan peningkatan tekanan darah. Setelah diberikan edukasi melalui buku saku, kedua partisipan dapat menjelaskan secara lebih jelas tentang definisi hipertensi, penyebabnya, tanda dan gejala, serta pentingnya pengobatan yang teratur.

Edukasi juga memengaruhi pola makan kedua partisipan. Sebelumnya mereka terbiasa mengonsumsi makanan tinggi garam dan tidak memahami bahaya garam terhadap tekanan darah. Setelah edukasi, mereka mulai mengurangi konsumsi garam dan mengganti dengan bumbu alami. Perubahan ini tidak hanya ditunjukkan oleh partisipan, tetapi juga oleh anggota keluarga yang mulai menyesuaikan menu makanan sehari-hari. Perubahan lain yang terlihat adalah dalam penggunaan obat antihipertensi. Sebelumnya, partisipan hanya minum obat saat merasa pusing atau sakit, tetapi setelah mendapatkan pemahaman dari buku saku, mereka menyadari pentingnya konsumsi obat secara teratur meskipun tidak merasa gejala. Bahkan keluarga mulai mengingatkan jadwal minum obat, serta mendampingi kontrol tekanan darah ke fasilitas kesehatan.

Peningkatan ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa media edukasi yang sesuai dapat meningkatkan proses belajar individu, terutama dalam hal pengetahuan kesehatan. Media cetak seperti buku saku memungkinkan peserta untuk membaca secara berulang, memperkuat daya ingat, dan menyesuaikan pemahaman sesuai kemampuan masing-masing.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media buku saku. Kedua responden mengalami peningkatan kategori pengetahuan, dari kurang dan cukup menjadi baik. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi melalui media buku saku mampu memberikan pemahaman yang lebih jelas dan mudah diterima, terutama karena disajikan dalam bentuk ringkas, bergambar, dan menggunakan bahasa yang sederhana.

Peningkatan ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa media edukasi yang sesuai dapat meningkatkan proses belajar individu, terutama dalam hal pengetahuan kesehatan. Media cetak seperti buku saku memungkinkan peserta untuk membaca secara berulang, memperkuat daya ingat, dan menyesuaikan pemahaman sesuai kemampuan masing-masing.

4.2.5 Efektifitas edukasi terhadap dukungan keluarga pasien Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan dukungan keluarga setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan buku saku. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga yang dibekali dengan informasi yang tepat lebih siap dan terlibat dalam mendampingi proses perawatan pasien hipertensi. Dukungan keluarga merupakan komponen penting dalam manajemen penyakit kronis. Keluarga yang memahami kondisi pasien dapat membantu dalam mengingatkan konsumsi obat, mengatur pola makan rendah garam, serta memfasilitasi kontrol tekanan darah secara rutin. Edukasi melalui buku saku membantu keluarga memahami peran mereka dengan lebih konkret.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Dewi et al. (2025) yang menunjukkan bahwa edukasi kepada keluarga pasien hipertensi di Puskesmas Oesapa secara signifikan meningkatkan kepatuhan dan dukungan dalam proses perawatan di rumah. Penelitian serupa juga oleh Lubis dan Maharani (2020) juga menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga secara aktif memiliki tingkat kepatuhan pengobatan 1,5 kali lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak didampingi keluarga. Dukungan keluarga tidak hanya berpengaruh pada aspek emosional pasien, tetapi juga berkontribusi dalam keberhasilan jangka panjang pengelolaan tekanan darah. Salah satu, studi menemukan bahwa keterlibatan keluarga dalam edukasi kesehatan secara langsung berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku hidup sehat di lingkungan rumah tangga. Edukasi yang sederhana dan

visual, seperti melalui buku saku, lebih mudah dipahami oleh seluruh anggota keluarga dan dapat dijadikan panduan bersama. (Susanti et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan pasien hipertensi. Oleh karena itu, penggunaan buku saku sebagai media edukasi terbukti tidak hanya bermanfaat bagi pasien, tetapi juga memberdayakan keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung utama pasien hipertensi. Edukasi yang diberikan secara sistematis dan terstruktur membuat keluarga tidak lagi merasa bingung menghadapi penyakit kronis dan lebih percaya diri dalam memberikan perawatan di rumah. Dengan demikian, pendekatan edukatif berbasis keluarga harus menjadi strategi penting dalam upaya penanggulangan hipertensi, khususnya di tingkat pelayanan primer seperti Puskesmas.

Dukungan keluarga yang sebelumnya minim di mana keluarga tidak banyak terlibat dalam proses perawatan meningkat setelah edukasi diberikan. Keluarga mulai mendampingi pasien, mengingatkan untuk kontrol, dan bahkan mulai membaca buku saku bersama pasien. Ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan pasien, tetapi juga memberdayakan keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung pasien. Secara teoritis, edukasi kesehatan yang efektif dapat mengubah pengetahuan menjadi sikap dan perilaku yang mendukung proses penyembuhan (Notoadmodjo, 2012). Dalam konteks hipertensi, pemahaman yang baik memungkinkan pasien dan keluarga mengambil keputusan yang tepat terkait pengobatan, gaya hidup, dan kontrol kesehatan. Edukasi melalui buku saku terbukti mendukung prinsip ini karena kontennya dirancang sederhana, mudah dipahami, dan dapat dibaca berulang kali.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Lubis dan Maharani (2020) yang menyatakan bahwa edukasi keluarga meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat dan menerapkan pola hidup sehat. Demikian pula, penelitian oleh Susanti et al. (2021) menyebutkan bahwa buku saku sebagai media edukasi dapat meningkatkan pemahaman dan

keterlibatan anggota keluarga dalam merawat pasien hipertensi. Sebaliknya, jika edukasi tidak diberikan atau diberikan hanya secara lisan tanpa media bantu, pasien seringkali melupakan informasi yang disampaikan dan tidak mampu menerapkannya secara konsisten. Hal ini sesuai dengan pendapat Rachmawati (2017) yang menyatakan bahwa kurangnya informasi dan edukasi merupakan penyebab utama rendahnya keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi. Oleh karena itu, edukasi menggunakan media buku saku sangat tepat diterapkan di pelayanan primer seperti Puskesmas, terutama pada pasien dengan pendidikan menengah ke bawah. Buku saku memberikan panduan konkret dan dapat menjadi bahan diskusi dalam keluarga, sehingga menciptakan keterlibatan yang lebih kuat dalam manajemen penyakit kronis. Dengan demikian, edukasi yang diberikan secara terstruktur dan berbasis keluarga dapat menjadi kunci utama dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi melalui peningkatan pemahaman dan dukungan keluarga.