



Edukasi Program Pengobatan Terhadap Peningkatan Manajemen Kesehatan Pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi

Education on Treatment Programs to Improve Health Management Among the Elderly with Hypertension at the Guguk Panjang Community Health Center, Bukittinggi

Videla Ramadhani^{1*}, Aida Andriani²

^{1,2}Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email korespondensi: videlaramadhani@gmail.com*

Article Info

Article history :

Received : 03-08-2026

Revised : 05-08-2026

Accepted : 07-08-2026

Published: 09-08-2026

Abstract

Hypertension in the elderly is a major public health problem in Indonesia. Ineffective health management, characterized by non-compliance with medication, unhealthy lifestyle, and lack of knowledge, is frequently found in elderly hypertension patients. Health education about the benefits and risks of treatment programs is a key nursing intervention to improve patient understanding and medication adherence. Objectives: To evaluate the effectiveness of health education about the benefits and risks of treatment programs in improving health management and reducing pain in elderly patients with hypertension at Puskesmas Guguk Panjang, Bukittinggi. Methods: A descriptive case study was conducted over three days (20–22 May 2026) on one elderly patient (Mr. S, 73 years old) with hypertension at the working area of Puskesmas Guguk Panjang. Data were collected through interview, physical examination, and medical documentation. The nursing process applied SDKI, SIKI, and SLKI frameworks. Results: After three days of health education intervention using leaflets, blood pressure decreased from 174/100 mmHg to 152/92 mmHg, pain scale decreased from 3 to 1, and the patient was able to explain healthy behaviors for blood pressure control and stated willingness to take antihypertensive medication regularly. Both nursing diagnoses (ineffective health management and acute pain) were resolved by the third day. Conclusion: Health education about the benefits and risks of treatment programs proved effective in improving health management and reducing acute pain in elderly patients with hypertension, marked by significant clinical improvement within three days of intervention.

Keywords: *hypertension; elderly; health management*

Abstrak

Hipertensi pada lansia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar di Indonesia. Manajemen kesehatan tidak efektif, yang ditandai ketidakpatuhan minum obat, gaya hidup tidak sehat, dan kurang pengetahuan, sering ditemukan pada pasien hipertensi lansia. Edukasi kesehatan tentang keuntungan dan kerugian program pengobatan merupakan intervensi keperawatan utama untuk meningkatkan pemahaman pasien dan kepatuhan pengobatan. Tujuan: Mengevaluasi efektivitas edukasi kesehatan tentang keuntungan dan kerugian program pengobatan dalam meningkatkan manajemen kesehatan dan mengurangi nyeri pada pasien lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. Metode: Studi kasus deskriptif dilakukan selama tiga hari (20–22 Mei 2026) pada satu pasien lansia (Tn. S, 73 tahun) dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang. Pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi medis. Proses keperawatan mengacu pada kerangka SDKI, SIKI, dan SLKI. Hasil: Setelah tiga hari intervensi edukasi kesehatan menggunakan media leaflet, tekanan darah menurun dari 174/100 mmHg menjadi 152/92 mmHg, skala nyeri menurun dari 3 menjadi 1, dan pasien mampu menjelaskan perilaku hidup sehat untuk mengontrol tekanan darah serta menyatakan kesediaan minum obat



antihipertensi secara teratur. Kedua diagnosa keperawatan (manajemen kesehatan tidak efektif dan nyeri akut) dinyatakan teratasi pada hari ketiga. Kesimpulan: Edukasi kesehatan tentang keuntungan dan kerugian program pengobatan terbukti efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan dan mengurangi nyeri akut pada pasien lansia dengan hipertensi, ditandai perbaikan klinis bermakna dalam tiga hari intervensi.

Kata Kunci: hipertensi; lansia; manajemen kesehatan

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Lansia merupakan individu yang berusia 60 tahun atau lebih. Proses penuaan menyebabkan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang membuat lansia rentan terhadap penyakit degeneratif, terutama hipertensi (Luthfiha Amelia Putri et al., 2024). Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg, yang sering disebut silent killer karena seringkali tidak bergejala namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Fadillah et al., 2025). Bertambahnya usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun sehingga tekanan darah cenderung meningkat, menjadikan lansia kelompok dengan risiko hipertensi tertinggi (Susanti et al., 2023).

Berdasarkan data WHO (2023), hipertensi menyerang sekitar 1,28 miliar orang di seluruh dunia. Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%–34,5% dan cenderung meningkat pada kelompok usia lanjut (Fadillah et al., 2025). Data Dinkes Provinsi Sumatera Barat tahun 2022 mencatat 585.966 penderita hipertensi yang mendapatkan layanan kesehatan. Laporan Capaian Program Hipertensi Kota Bukittinggi Tahun 2025 mencatat 8.523 kasus, dengan Puskesmas Guguk Panjang sebagai puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 1.842 kasus. Data SPM Puskesmas Guguk Panjang tahun 2025 mencatat 1.801 kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan.

Salah satu tantangan utama adalah manajemen kesehatan yang tidak efektif, yaitu ketika pasien gagal mengintegrasikan program perawatan ke dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi ini ditandai ketidakpatuhan berobat, jarang memeriksakan tekanan darah secara berkala, gaya hidup tidak sehat, serta minimnya pengetahuan tentang hipertensi (Annisa et al., 2024). Penelitian Annisa et al. (2024) menunjukkan bahwa setelah pemberian pendidikan kesehatan, pemahaman pasien meningkat disertai penurunan tekanan darah dari 165/95 mmHg menjadi 142/89 mmHg.

Solusi dan Target

Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien hipertensi. Informasi yang diberikan meliputi manfaat mengikuti program pengobatan, keuntungan kepatuhan terapi, kerugian jika tidak berobat secara teratur, serta pentingnya pengendalian tekanan darah untuk mencegah komplikasi (Lestari et al., 2026). Penelitian Fajria Cindy Setyaningrum (2023) membuktikan bahwa edukasi pengobatan dapat meningkatkan pengetahuan, kepatuhan minum obat, dan kemampuan pasien dalam mengendalikan tekanan darah. Studi ini bertujuan mengevaluasi efektivitas edukasi program pengobatan dalam meningkatkan manajemen kesehatan dan mengurangi nyeri akut pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi.



METODE

Tempat dan Waktu

Studi kasus dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi pada tanggal 20–22 Mei 2026 selama tiga hari berturut-turut melalui kunjungan rumah.

Khalayak Sasaran

Subjek adalah satu pasien lansia laki-laki berusia 73 tahun (inisial Tn. S) dengan diagnosis hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Guguk Panjang. Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak ± 2 tahun, tidak rutin menjalani pengobatan, aktif merokok, mengonsumsi makanan tinggi garam dan kopi, serta belum memahami perilaku hidup sehat untuk mengontrol tekanan darah. Pasien tinggal bersama keluarga di Padang Gamuak Bukittinggi, mandiri dalam aktivitas sehari-hari (Indeks Katz A), dan fungsi kognitif utuh (MMSE 29, SPMSQ 0 kesalahan).

Metode Pelaksanaan

Studi menggunakan desain studi kasus deskriptif. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam, pemeriksaan fisik head-to-toe, pengkajian status fungsional (Indeks Katz), status kognitif (MMSE dan SPMSQ), skala depresi geriatri, observasi, dan telaah dokumentasi medis. Proses keperawatan diterapkan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI. Intervensi utama adalah Edukasi Program Pengobatan (1.12441) untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, meliputi pemberian leaflet, penjelasan keuntungan dan kerugian mengikuti program pengobatan, edukasi manfaat dan efek samping obat, serta pelibatan keluarga. Untuk diagnosa nyeri akut, diberikan Manajemen Nyeri (1.08238) melalui identifikasi karakteristik nyeri dan pengajaran teknik relaksasi napas dalam sebagai metode nonfarmakologis.

Indikator Keberhasilan

Keberhasilan diukur berdasarkan: penurunan tekanan darah, penurunan skala nyeri, peningkatan kemampuan pasien menjelaskan perilaku hidup sehat, kesediaan minum obat antihipertensi secara teratur, dan tidak ditemukannya tanda nyeri (meringis, gelisah).

Metode Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap hari menggunakan format SOAP pada akhir setiap kunjungan. Pengukuran tanda vital dan pemantauan skala nyeri dilakukan setiap pertemuan untuk memantau perkembangan kondisi pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada 20 Mei 2026. Tn. S, laki-laki 73 tahun, menderita hipertensi sejak ± 2 tahun. Pasien mengeluh sakit kepala di bagian belakang (P: meningkat saat aktivitas berat, berkurang saat istirahat; Q: berdenyut; R: belakang kepala; S: skala 3; T: hilang timbul). Pasien tidak minum obat antihipertensi sama sekali karena kurang memahami pentingnya pengobatan rutin. Pasien masih mengonsumsi makanan tinggi garam, merokok, dan minum kopi. Pemeriksaan fisik: TD 174/100 mmHg, nadi 81x/menit, napas 18x/menit, suhu 36,7°C. Pasien tampak meringis dan gelisah. Pengkajian fungsional: Indeks Katz A (mandiri penuh). Fungsi kognitif: MMSE 29



(tidak ada kerusakan kognitif), SPMSQ 0 kesalahan (fungsi intelektual utuh). Skala depresi: 7 dengan kemungkinan depresi.

Temuan ini sesuai teori Fadillah et al. (2025) bahwa pasien hipertensi yang tidak patuh pengobatan umumnya menunjukkan tekanan darah tidak terkontrol disertai keluhan nyeri kepala. Kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan cara penggunaan obat merupakan faktor utama ketidakpatuhan (Chang et al., 2023). Pengkajian gerontik yang komprehensif penting dilakukan untuk mendapatkan gambaran menyeluruh kondisi lansia, termasuk status fungsional dan kognitif yang memengaruhi kemampuan pasien mengelola penyakit secara mandiri.

Diagnosa Keperawatan

Ditegakkan dua diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI (2017): (1) Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0116) sebagai prioritas utama, ditandai pasien tidak minum obat, tidak memahami perilaku hidup sehat, TD 174/100 mmHg, dan gagal melakukan tindakan mengurangi faktor risiko; (2) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) (D.0077), ditandai nyeri kepala berdenyut skala 3, meringis, dan gelisah.

Dari enam kemungkinan diagnosa hipertensi dalam tinjauan teoritis, empat tidak ditegakkan: risiko perfusi serebral tidak efektif (tidak ada tanda gangguan neurologis), ketidakpatuhan (lebih tepat masuk dalam manajemen kesehatan tidak efektif), penurunan curah jantung (tidak ada sesak, edema, atau gangguan hemodinamik), dan perilaku kesehatan cenderung berisiko (lebih berkaitan dengan kurang pengetahuan daripada pilihan disengaja). Hal ini sesuai prinsip SDKI bahwa diagnosa hanya ditegakkan apabila data mayor terpenuhi (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Intervensi disusun berdasarkan SIKI dan SLKI untuk 3×24 jam. Pada diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, luaran yang diharapkan adalah peningkatan manajemen kesehatan (L.12104). Intervensi utama: Edukasi Program Pengobatan (1.12441), meliputi identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan, fasilitasi informasi tertulis (leaflet), edukasi manfaat dan efek samping obat, penjelasan keuntungan dan kerugian program pengobatan, serta pelibatan keluarga. Pada diagnosa nyeri akut, luaran yang diharapkan adalah penurunan tingkat nyeri (L.08066). Intervensi: Manajemen Nyeri (1.08238), meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, dan skala nyeri, pengajaran teknik relaksasi napas dalam sebagai nonfarmakologi, serta fasilitasi istirahat dan tidur. Pemilihan leaflet sebagai media edukasi disesuaikan dengan karakteristik lansia yang lebih membutuhkan informasi visual dan dapat dibaca ulang bersama keluarga.

Implementasi Keperawatan

Implementasi dilaksanakan selama tiga hari (20–22 Mei 2026). Hari pertama (20 Mei): identifikasi pengetahuan, pemberian leaflet tentang keuntungan dan kerugian program pengobatan, penjelasan manfaat dan efek samping obat, identifikasi karakteristik nyeri (skala 3), pengajaran teknik relaksasi napas dalam. Hari kedua (21 Mei): evaluasi pemahaman hari pertama, pengulangan edukasi dengan leaflet, penguatan motivasi minum obat, keterlibatan keluarga, pemantauan nyeri (skala 2). Hari ketiga (22 Mei): evaluasi akhir, penguatan pemahaman pasien, anjuran minum obat



sesuai indikasi, pemantauan nyeri (skala 1). Edukasi disampaikan dengan bahasa sederhana dan media leaflet agar mudah dipahami oleh lansia. Keluarga aktif mendampingi seluruh proses edukasi.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan setiap hari dengan format SOAP. Perkembangan klinis Tn. S selama tiga hari implementasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Perkembangan Klinis Tn. S Selama Tiga Hari Implementasi Edukasi Program Pengobatan

Parameter	Hari 1 (20 Mei)	Hari 2 (21 Mei)	Hari 3 (22 Mei)
Tekanan Darah	174/100 mmHg	160/95 mmHg	152/92 mmHg
Skala Nyeri	3 (sedang)	2 (ringan)	1 (sangat ringan)
Nadi	81x/menit	88x/menit	82x/menit
Frekuensi Napas	18x/menit	20x/menit	18x/menit
Pemahaman Perilaku Sehat	Kurang mampu menjelaskan	Mulai memahami sebagian	Mampu menjelaskan
Kepatuhan Minum Obat	Tidak minum obat	Mulai minum obat	Rutin minum obat
Status Nyeri	Meringis, gelisah	Sedikit meringis	Tidak meringis

Sumber: Data primer, 2026

Evaluasi akhir hari ketiga (22 Mei 2026) menunjukkan kedua diagnosa teratasi. Pada diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif: Tn. S sudah memahami perilaku hidup sehat untuk mengontrol tekanan darah, menyatakan bersedia minum obat antihipertensi secara teratur, dan mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian mengikuti program pengobatan. Tekanan darah menurun signifikan dari 174/100 mmHg menjadi 152/92 mmHg. Hasil ini sejalan dengan Annisa et al. (2024) yang menemukan penurunan tekanan darah bermakna setelah pemberian pendidikan kesehatan, serta Fajria Cindy Setyaningrum (2023) yang membuktikan edukasi pengobatan meningkatkan kepatuhan dan kemampuan pengendalian tekanan darah.

Pada diagnosa nyeri akut: skala nyeri turun dari 3 menjadi 1, pasien tidak lagi meringis dan gelisah. Penurunan nyeri berkaitan langsung dengan penurunan tekanan darah, karena nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan peningkatan resistensi pembuluh darah serebral. Teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan juga berkontribusi pada peredaan nyeri melalui mekanisme peningkatan oksigenasi dan penurunan ketegangan otot. Pelibatan keluarga selama proses edukasi merupakan faktor pendukung keberhasilan karena keluarga dapat memberikan pengawasan dan motivasi berkelanjutan kepada pasien di rumah (Lestari et al., 2026).

KESIMPULAN

Edukasi program pengobatan terbukti efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan dan mengurangi nyeri akut pada lansia Tn. S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Guguk



Panjang. Dalam tiga hari implementasi, tekanan darah menurun dari 174/100 mmHg menjadi 152/92 mmHg, skala nyeri berkurang dari 3 menjadi 1, pasien mampu menjelaskan perilaku hidup sehat, dan menyatakan bersedia minum obat secara teratur. Kedua diagnosa keperawatan (manajemen kesehatan tidak efektif dan nyeri akut) berhasil teratasi pada hari ketiga. Penggunaan media leaflet yang disertai keterlibatan aktif keluarga berkontribusi pada keberhasilan edukasi. Edukasi program pengobatan direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan standar pada lansia dengan hipertensi dan manajemen kesehatan tidak efektif, disertai pemantauan berkala dan dukungan keluarga untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>
- Agustina. (2025). Edukasi keuntungan dan kerugian program pengobatan hipertensi pada lansia. *SOCIETY: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 513–520.
- Annisa, A. S., Khairani, K., & Nurhasanah, N. (2024). Asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(6), 640–646. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i6.1083>
- Azira, N. (2024). Asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan manajemen kesehatan tidak efektif melalui edukasi program pengobatan. *Jurnal Keperawatan Gerontik*.
- Candi Enggar Pradiasa Mardika, D. (2024). Asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi tinggi di Panti Werdha Marfati. *Jurnal Keperawatan*, 9(2).
- Chang, D., Melia, S., & Ginting, M. (2023). Analisis faktor kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Katapang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 17(1). <https://doi.org/10.36051/jiki.v17i1.210>
- Fadillah, R., Dewi, S., Hasmita, H., & Armaita, A. (2025). Asuhan keperawatan lansia pada Tn. S dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman. *Jurnal Keperawatan Medika*, 3(2), 110–117.
- Fajria Cindy Setyaningrum. (2023). Efektivitas edukasi pengobatan dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- Hamna Vonny Lasanudin, & Hardiyanto Rahman. (2022). Penyuluhan penyakit hipertensi pada lansia di Puskesmas Kabila Kecamatan Kabila Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(3), 35–39. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.629>
- Janssens, U. (2024). Functional hemodynamic monitoring. *Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 119(8), 614–623. <https://doi.org/10.1007/s00063-024-01190-4>
- Lestari, P., Saputra, C., & Hendra, D. (2026). Hubungan gaya hidup sehat dengan pengontrolan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 7, 2148–2155.
- Luthfiha Amelia Putri, A., Atika Anggrasari, L., & Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. (2024). Faktor determinan penyakit hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 5586–5591.
- Mia, E. F., Eros, S. S., Siti, B., Riqi Salsabila, N., & Fahira, A. I. (2021). Hipertensi: Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. *Poltek Tasikmalaya Repository*. <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/1582/>



- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2022). Data penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Puskesmas Guguk Panjang. (2025). Laporan capaian standar pelayanan minimal (SPM) hipertensi tahun 2025. Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi.
- Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, & I Made Suraharta, I. I. J. (2024). Implementasi intervensi keperawatan pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 2.
- Susanti, M., Triyana, R. Y., & Nurwiyeni. (2023). Edukasi kesehatan pada lansia hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2, 154. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosa keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Utama, Y. A. (2023). Pencegahan komplikasi hipertensi melalui edukasi dan pemeriksaan tekanan darah di posyandu lansia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), 163. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.491>
- WHO. (2023). Global report on hypertension: The race against a silent killer. World Health Organization.