

Pengaruh *Patient Decision Aid* terhadap *Knowledge, Attitude, Practice*, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III

Ni Made Maharianingsih¹, Abdul Rahem², Lisa Aditama³

¹Program Studi Magister Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia, ²Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia, ³Departemen Farmasi Komunitas-Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya, Surabaya, Indonesia

Abstrak

Prevalensi pasien hipertensi semakin meningkat dan salah satu penyebab utamanya adalah faktor perilaku. Perubahan perilaku dan *outcome* terapi hipertensi dapat dilakukan oleh apoteker melalui edukasi dengan metode *knowledge, attitude, practice* (KAP). Teori perilaku yang sesuai untuk mengukur perubahan perilaku dalam diri pasien adalah *health belief model* (HBM). Sarana edukasi yaitu *patient decision aid* (PDA) berupa *booklet* digunakan untuk mengedukasi pasien hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan KAP dan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi PDA. Metode penelitian *pre-experimental one group pretest-posttest* melibatkan 55 pasien hipertensi berusia 18–65 tahun peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan yang berobat di UPTD Puskesmas Tabanan III, Bali, Indonesia, pada bulan Agustus–Oktober 2017. Setiap pasien memperoleh satu kali edukasi melalui PDA berupa *booklet* disertai komunikasi interaktif kemudian KAP diukur melalui kuesioner KAP yang tervalidasi dan diukur tekanan darah *pre-post*. Kuesioner KAP dibuat berdasarkan konstruk HBM. Diperoleh hasil yaitu perbedaan *practice* pasien hipertensi ($p < 0,05$) pada *perceived susceptibility, perceived severity, perceived barrier, cues to action*; terdapat perbedaan *attitude* dan *practice* ($p < 0,05$) pada *self-efficacy*; terdapat perbedaan KAP ($p < 0,05$) dari segi *perceived benefit* serta terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *knowledge, attitude, practice* dan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas *pre-post* studi.

Kata kunci: *Booklet*, HBM, hipertensi, KAP, PDA, tekanan darah

Influence of Patient Decision Aid to Knowledge, Attitude, Practice and Blood Pressure of Hypertensive Patient in a Primary Health Care Tabanan III

Abstract

The prevalence of hypertensive patients is increasing and one of the main causes is behavior factor. Appropriate method of behavioral theory for measuring behavioral changes in patients is health belief model (HBM). Patient decision aid (PDA) in a form of booklet was used to educate hypertensive patient. The aim of this research was to know the difference of knowledge, attitude, practice (KAP) and blood pressure of hypertensive patient before and after getting PDA intervention. The method used was pre-experimental one group pretest-posttest study involving 55 hypertensive patients aged 18–65 years which were participants of The Indonesian National Health Insurance in primary health care Tabanan III, Bali, Indonesia, in the period of August–October 2017. Each subject received PDA education from booklet with interactive communication, then their KAP was measured through validated KAP questionnaire as well as pre-post blood pressure. KAP questionnaire was made based on HBM's construct. There were differences in practice of hypertensive patients ($p < 0.05$) on HBM domain in perceived susceptibility, perceived severity, perceived barrier, and cues to action; there was a difference of attitude and practice ($p < 0.05$) in self-efficacy; difference of KAP ($p < 0.05$) in perceived benefit; and difference of systolic and diastolic blood pressure. It was concluded that there were differences of KAP and blood pressure of hypertensive patients in primary health care pre-post study.

Keywords: Blood pressure, booklet, HBM, hypertension, KAP, PDA

Korespondensi: Ni Made Maharianingsih, S.Farm., Apt., Program Studi Magister Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Surabaya, Surabaya, Jawa Tengah 60293, Indonesia, *email:* mort.eyes@gmail.com

Naskah diterima: 8 Januari 2018, Diterima untuk diterbitkan: 4 September 2018, Diterbitkan: 1 Desember 2018

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyakit utama penyebab kematian secara global.¹ Penyebab kematian terbesar oleh PTM adalah penyakit kardiovaskular, dan secara umum tingginya angka mortalitas akibat penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh faktor risiko utama, yaitu hipertensi.² Faktor penyebab dari meningkatnya penyakit hipertensi di antaranya faktor perilaku, faktor sosial ekonomi, faktor usia dan jenis kelamin, serta faktor-faktor lainnya.³ Studi mengenai penurunan tekanan darah pada populasi luas dan individu baik dengan intervensi perilaku dan farmakologi menunjukkan manfaat, dalam hal ini yaitu penurunan tekanan darah sistolik 10 mmHg berhubungan dengan penurunan 22% penyakit jantung koroner, penurunan 41% kejadian stroke, dan penurunan 41–46% mortalitas kardiometabolik. Hasil penelitian lainn menyatakan bahwa penurunan tekanan darah diastolik 10 mmHg juga berhubungan dengan penurunan 37% kejadian penyakit jantung koroner dan 56% kejadian stroke.^{4,5}

Penelitian mengenai *knowledge, attitude, practice* (KAP) sering digunakan di negara-negara berkembang sebagai sebuah panduan memahami mekanisme edukasi kesehatan untuk perubahan perilaku dan *outcome* terapi pasien. Penelitian KAP dapat lebih hemat biaya dan menghemat lebih banyak sumber daya bila dibandingkan dengan metode penelitian sosial lainnya, sebab fokusnya sangat ketat dan cakupannya pun terbatas. Penelitian KAP saat ini merupakan metodologi yang banyak digunakan untuk mempelajari perilaku pasien ketika menghadapi masalah kesehatan atau penyakit.⁶ Karen *et al.* (2014) melakukan sebuah *systematic review* mengenai kerangka kerja KAP dan *outcome* terapi pada penelitian dan edukasi diabetes dengan kajian beberapa teori perilaku yang relevan dengan perubahan perilaku pasien diabetes, di antaranya *health belief model* (HBM), *theory of planned*

behavior (TPB), *social cognitive theory* (SCT), *trans-theoretical model* (TTM) dan *patient empowerment model*. Berdasarkan teori-teori tersebut, teori HBM adalah teori yang sesuai untuk mengukur perubahan perilaku pasien tidak hanya diabetes, tetapi untuk mendukung pengobatan penyakit kronis yaitu hipertensi, dengan membangun kepercayaan dalam diri pasien dan dapat dilihat perubahannya dalam waktu penelitian yang terbatas.⁶

Salah satu edukasi pada pasien adalah *patient decision aid* (PDA), yaitu suatu alat edukasi yang dirancang untuk membantu pasien dalam membuat keputusan mengenai pengobatan yang bekerjasama dengan dokter pada pengambilan keputusan. PDA dapat berupa media tulisan, video, dan *website*.⁷ Pada penelitian ini, ingin dikaji mengenai pengaruh dari PDA yang berupa media tertulis, yakni *booklet*, terhadap KAP pasien hipertensi serta tekanan darah pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan KAP dari pasien hipertensi sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi PDA, dan untuk mengetahui adanya perbedaan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah mendapat intervensi PDA.

Metode

Desain penelitian dan variabel penelitian Penelitian ini menggunakan rancangan *pre-experimental one group pretest-posttest study*. Variabel yang diukur yaitu KAP dan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian PDA yang berupa *booklet*, dan Pengambilan subjek dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Peneliti memaparkan tujuan penelitian dan pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk menandatangani *informed consent*.

Populasi dan subjek penelitian
Populasi penelitian ini yaitu pasien hipertensi

dewasa peserta BPJS Kesehatan yang berobat ke UPTD Puskesmas Tabanan III, Provinsi Bali pada bulan Agustus sampai dengan Oktober tahun 2017. Kriteria inklusi penelitian adalah pasien hipertensi yang berusia 18–65 tahun peserta BPJS Kesehatan yang belum dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut, pasien yang dapat membaca serta berbicara dalam bahasa Indonesia, pasien yang bersedia ikut dalam penelitian. Kriteria eksklusi yaitu pasien dengan gangguan panca indra, pasien hamil dan menyusui. Kriteria *dropped out* adalah pasien hipertensi yang tidak datang kembali untuk kontrol dan tidak dapat dihubungi. Penentuan besar subjek dengan menggunakan rumus slovin sangat sesuai untuk populasi yang karakteristik perilakunya belum diketahui, dengan penentuan batas toleransi kesalahan yang kecil akan diperoleh jumlah sampel yang adekuat.⁸ Berdasarkan data rata-rata pasien hipertensi yang memenuhi kriteria dalam tiga bulan terakhir, didapatkan jumlah populasi adalah sebesar 60 pasien, dan dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh jumlah subjek minimal adalah 53 pasien.

Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah PDA yang berupa *booklet*, kuesioner *knowledge*, kuesioner *attitude*, kuesioner *practice* (kuesioner KAP) dan sphygmomanometer. PDA berupa *booklet* berisi penjelasan singkat mengenai hipertensi, yaitu pengertian dan gejala dari penyakit, komplikasi, dan terapi nonfarmakologi dan farmakologi. *Booklet* PDA divalidasi isi melalui kajian dengan seorang konsultan penelitian menggunakan IPDAS *Patient Decision Aid Checklist for User*. Kuesioner *knowledge*, kuesioner *attitude*, serta kuesioner *practice* masing-masing terdiri dari 10 pernyataan mengenai penyakit dan pengobatan hipertensi dengan total yaitu 30 pernyataan (kuesioner KAP) yang harus dijawab oleh subjek penelitian. Pernyataan dalam kuesioner dibuat berdasarkan konstruk

teori HBM. Kuesioner yang dipakai telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Metode pengumpulan data

Pengumpulan data terdiri dari 4 tahap, yaitu tahap pertama pasien hipertensi yang datang berobat ke puskesmas dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi peneliti diminta mengisi kuesioner KAP yang telah tervalidasi untuk mengukur KAP sebelum intervensi sebagai *pretest*. Setelah itu, peneliti mencatat tekanan darah pasien telah yang diukur oleh dokter pada lembar observasi. Tahap kedua, pasien tersebut diberikan *booklet* yang disertai komunikasi interaktif oleh peneliti selama 30 sampai 45 menit. Tahap ketiga, pasien-pasien yang datang berobat kembali ke Puskesmas diminta mengisi kuesioner sebagai *posttest* dan dilakukan kembali pencatatan tekanan darah dari pasien tersebut. Pasien merupakan peserta BPJS Kesehatan yang rutin kontrol setiap bulan ke Puskesmas tempat penelitian dan pemberian obat hipertensi rutin diberikan untuk pemakaian satu bulan, sehingga retang pemberian intervensi dan *posttest* diberikan setiap kedatangan pasien yaitu kurang lebih satu bulan. Tahap keempat, dilakukan analisis statistik seluruh hasil penelitian berupa nilai kuesioner *knowledge*, kuesioner *attitude*, kuesioner *practice*, tekanan darah sistolik dan diastolik pasien pada saat sebelum dan setelah intervensi pasien.

Metode analisis data

Pada data kuisisioner yang terdistribusi normal, analisis beda menggunakan uji *paired t-test* seperti pada data *pretest* dan *posttest* kuisisioner *attitude* di domain *perceived benefits* serta data *pretest* dan *posttest* kuisisioner *practice* di domain *cues to action*.

Pada data kuisisioner yang terdistribusi tidak normal, analisis beda menggunakan uji *Wilcoxon signed ranks test*, seperti pada data *pretest* dan *posttest* kuisisioner *knowledge*, *attitude*, *practice* di domain *perceived susceptibility*,

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Pasien	Jumlah (N=55)	Persentase (%)
Usia (Tahun)		
25–34	2	3,64
35–44	8	14,54
45–54	14	25,45
55–65	31	56,36
Total	55	100,00
<i>Mean ± SD</i>		54,13 ± 9,8 tahun
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	38,18
Perempuan	34	61,82
Total	55	100,00
Tingkat Pendidikan		
SD	24	43,64
SMP	3	5,45
SMA	17	30,91
D3	2	3,64
S1	9	16,36
Total	55	100,00
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	7	12,73
Ibu rumah tangga	16	29,10
Pegawai swasta dan PNS	13	23,64
Wiraswasta	16	29,10
Petani/Buruh	2	3,64
Lainnya	1	1,60
Total	55	100,00
Lama Menderita Hipertensi (Tahun)		
<1	15	27,27
1–5	33	60,00
6–10	6	10,91
>10	1	1,82
Total	55	100,00
<i>Mean ± SD</i>		2,37 ± 2,86 tahun
Jumlah Obat Antihipertensi		
1	50	90,91
2	5	9,09
Total	55	100,00

perceived severity, perceived barrier, self efficacy kemudian data *pretest* dan *posttest* kuesioner *knowledge* dan *practice* di domain *perceived benefits*, serta data *pretest* dan *posttest* kuesioner *knowledge* dan *attitude* di domain *cues to action*. Data kuesioner tekanan darah sistolik dan diastolik terdistribusi tidak normal sehingga analisis beda menggunakan uji *Wilcoxon signed ranks test*.

Izin penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh izin penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali dengan nomor surat izin 070/03351/DPMPSTP-B/2017, dan izin penelitian dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kabupaten Tabanan dengan nomor surat izin penelitian 071/734/BKBP/2017.

Hasil

Karakteristik subjek penelitian Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober tahun 2017 di UPTD Puskesmas Tabanan III, Provinsi Bali. Penelitian ini bersifat prospektif dengan subjek penelitian berjumlah 55 pasien. Pasien dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, dan jumlah obat hipertensi (Tabel 1).

Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian

Sebelum digunakan dalam penelitian, dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas kuesioner KAP kepada 30 orang pasien hipertensi yang bukan merupakan subjek penelitian ini. Berdasarkan uji validasi, diperoleh nilai koefisien korelasi setiap pernyataan dalam kuesioner adalah >0,3 sehingga dinyatakan valid, dan berdasarkan uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* untuk tiap kuisoner >0,7 sehingga kuesioner KAP dinyatakan reliabel.¹³

Tabel 2 Hasil Nilai Statistik dan Rata-Rata *Pretest Posttest* KAP pada Tiap Domain *Health Belief Model* (HBM)

Domain <i>Health Belief Model</i> (HBM)	Variabel Tingkat Perubahan	Nilai Rata-Rata Kuesioner		<i>p-value</i> (<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>)
		<i>Pretest</i> (Mean ± SD)	<i>Posttest</i> (Mean ± SD)	
<i>Perceived Susceptibility</i>	Knowledge	1,67 ± 0,47	1,65 ± 0,48	0,82
	Attitude	2,78 ± 0,74	2,96 ± 0,79	0,07
	Practice	2,91 ± 0,84	3,25 ± 0,67	0,008*
<i>Perceived Severity</i>	Knowledge	0,62 ± 0,53	0,74 ± 0,44	0,05
	Attitude	2,80 ± 0,755	2,98 ± 0,71	0,13
	Practice	3,09 ± 1,00	3,44 ± 0,81	0,01*
<i>Perceived Benefits</i>	Knowledge (<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>)	3,25 ± 0,93	3,60 ± 0,68	0,003*
	Attitude (<i>Paired T-Test</i>)	14,34 ± 2,03	15,51 ± 2,18	<0,001*
	Practice (<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>)	4,22 ± 1,34	5,47 ± 1,60	<0,001*
<i>Perceived Barrier</i>	Knowledge	0,24 ± 0,43	0,38 ± 0,49	0,06
	Attitude	3,25 ± 0,55	3,18 ± 0,61	0,40
	Practice	2,25 ± 1,11	3,02 ± 1,13	0,006*
<i>Cues to Action</i>	Knowledge (<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>)	0,25 ± 0,44	0,31 ± 0,47	0,37
	Attitude (<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>)	2,69 ± 0,63	2,85 ± 0,70	0,08
	Practice (<i>Paired T-Test</i>)	5, 25 ± 1,73	5,69 ± 1,49	0,03*
<i>Self Efficacy</i>	Knowledge	0,93 ± 0,26	0,94 ± 0,23	0,56
	Attitude	2,82 ± 0,67	3,02 ± 0,68	0,04*
	Practice	6,44 ± 1,37	6,91 ± 1,35	0,02*

Tabel 3 Hasil Nilai Statistik dan Rata-Rata Pretest Posttest KAP Keseluruhan

Variabel Tingkat Perubahan	Nilai Rata-Rata Kuesioner		<i>p-value</i> (Paired T-Test)
	<i>Pretest</i> (Mean ± SD)	<i>Posttest</i> (Mean ± SD)	
<i>Knowledge</i>	6,95 ± 1,78	7,64 ± 1,48	0,001*
<i>Attitude</i>	28,69 ± 3,41	30,51 ± 3,57	<0,001*
<i>Practice</i>	26,60 ± 4,61	30,38 ± 4,56	<0,001*

Hasil kuesioner KAP sebelum dan sesudah intervensi PDA berupa booklet

Hasil kuesioner KAP berdasarkan HBM

KAP pasien hipertensi saat sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) intervensi PDA diukur menggunakan kuesioner KAP yang dibagi menjadi 6 domain teori HBM, yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barrier*, *cues to action*, dan *self efficacy*. Masing-masing data *pretest* dan *posttest* pada tiap domain HBM dilakukan uji normalitas dan uji beda. Uji normalitas menggunakan uji *Kolmogrov-Smirnov*, dan analisis data untuk uji beda menggunakan uji *Wilcoxon sign rank test* atau *paired t-test* (Tabel 2).

Hasil kuesioner KAP keseluruhan

Setelah perbedaan KAP sebelum dan setelah intervensi dibagi berdasarkan komponen HBM, dilakukan analisis KAP secara keseluruhan. Hasil uji normalitas menunjukkan distribusi data normal (*p-value* >0,05), sehingga analisis menggunakan uji *paired t-test* (Tabel 3). Pada analisis hasil KAP secara keseluruhan, terdapat perbedaan KAP sebelum dan setelah intervensi (*p-value* <0,05) dan terjadi peningkatan KAP pasien setelah intervensi.

Hasil tekanan darah

Pada hasil data tekanan darah sistolik dan diastolik pasien, diperoleh *p-value* <0,05, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik dan diastolik pasien sebelum dan sesudah intervensi. Nilai *mean* lebih kecil setelah intervensi sehingga terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pasien setelah intervensi.

Pembahasan

Pada penelitian ini, karakteristik pasien subjek penelitian paling banyak berada pada rentang usia 55–65 tahun (56,36%) dengan jenis kelamin perempuan (61,82%). Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jenis kelamin perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.⁹ Perempuan yang berusia di atas 54 tahun akan mengalami menopause, dan pada masa ini terjadi penurunan sekresi hormon estrogen. Pada masa menopause konsentrasi hormon estrogen berkurang, sehingga efek penurunan tekanan darah berkurang, dan hal ini menjadi penyebab tekanan darah perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki pada usia yang relatif sama.⁹ Peningkatan hipertensi seiring pertambahan usia seseorang dihubungkan

Tabel 4 Hasil Nilai Statistik dan Rata-Rata Pretest Posttest Tekanan Darah

Variabel Tingkat Perubahan	Nilai Rata-Rata Tekanan Darah		<i>p-value</i> (Wilcoxon Signed Ranks Test)
	<i>Pretest</i> (Mean ± SD)	<i>Posttest</i> (Mean ± SD)	
Tekanan Darah Sistolik	141,73 ± 14,88	134,18 ± 12,12	<0,001*
Tekanan Darah Diastolik	88,18 ± 6,96	83,36 ± 5,78	<0,001*

dengan peningkatan sensitivitas natrium dan kekakuan pembuluh darah.¹¹

Mayoritas tingkat pendidikan dari subjek penelitian adalah SD (43,64%) dan umumnya bekerja sebagai wiraswata (29,10%). Lama menderita hipertensi mayoritas subjek adalah selama 1–5 tahun (60%) dengan jumlah obat antihipertensi yang digunakan adalah 1 jenis (90,91%). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi terbesar yaitu pada subjek yang tidak bersekolah sampai dengan berpendidikan SD.⁹ Penelitian di 4 Puskesmas di Indonesia juga menunjukkan bahwa obat antihipertensi yang diberikan pada pasien hipertensi sebagian besar berjumlah 1 jenis (70,1%).¹²

Domain *perceived susceptibility* dinilai dari pernyataan yang terdapat dalam kuesioner KAP, yang menanyakan tentang *knowledge* yaitu pengetahuan pasien hipertensi mengenai tanda dan gejala dari hipertensi, kemudian *attitude* yaitu sikap pasien mengenai faktor risiko hipertensi, dan *practice* yaitu tindakan untuk melakukan *monitoring* tekanan darah. Berdasarkan hasil uji statistik, *knowledge* dan *attitude* tidak terdapat perbedaan sebelum dan setelah intervensi ($p\text{-value} > 0,05$) disebabkan sebagian besar pasien telah mengetahui tanda dan gejala dari hipertensi, serta telah khawatir terhadap faktor risiko hipertensi yang didapat dari pengalaman pribadi dan informasi dari tenaga kesehatan lain. Pada *practice*, terdapat perbedaan ($p\text{-value} < 0,05$) setelah intervensi sehingga *booklet* efektif dalam meningkatkan *perceived susceptibility* untuk melakukan tindakan *monitoring* tekanan darah. Yue *et al.* (2015) dalam hasil penelitiannya menyatakan terjadi peningkatan *perceived susceptibility* ($p=0,017$) untuk kepatuhan pengobatan pada pasien antihipertensi yang memperoleh intervensi edukasi kesehatan HBM.

Domain *perceived severity* dinilai dari pernyataan kuesioner KAP yang menanyakan tentang *knowledge* yaitu pengetahuan pasien hipertensi mengenai komplikasi penyakit,

kemudian *attitude* yaitu sikap pasien mengenai keawatiran terhadap terjadinya komplikasi, dan *practice* yaitu tindakan-tindakan yang dapat mencegah komplikasi tersebut. Berdasarkan hasil dari uji statistik, pada *knowledge* dan *attitude*, tidak terdapat perbedaan sebelum dan setelah intervensi ($p\text{-value} > 0,05$), hal ini disebabkan sebagian besar pasien telah mendapatkan informasi dan mengetahui mengenai komplikasi penyakit dari keluarga atau tenaga kesehatan lainnya. Namun, terdapat perbedaan *practice* ($p\text{-value} < 0,05$) pasien untuk mencegah kemungkinan mengalami komplikasi hipertensi setelah diberi PDA. Pasien harus menyadari bahwa hipertensi dapat menyebabkan komplikasi penyakit sehingga tidak mengabaikan tekanan darah tinggi.¹⁴

Domain *perceived benefits* dinilai dari pernyataan kuesioner KAP yang menanyakan mengenai *knowledge* yaitu pengetahuan tentang modifikasi gaya hidup untuk pasien hipertensi, obat antihipertensi, dan manfaatnya, *attitude* yaitu sikap pasien mengenai manfaat dalam melakukan modifikasi gaya hidup yang meliputi makanan dan olahraga, serta *practice* yaitu tindakan telah melakukan modifikasi gaya hidup yang baik untuk penderita hipertensi. Berdasarkan uji statistik, terdapat perbedaan *knowledge*, *attitude*, *practice* sebelum dan setelah intervensi ($p\text{-value} < 0,05$). Apabila pasien percaya bahwa tindakan tertentu akan mengurangi kerentanan terhadap masalah kesehatan atau mengurangi keseriusan penyakit, kemungkinan besar pasien akan terlibat dalam perilaku tersebut.¹⁴

Domain *perceived barrier* dinilai dari pernyataan kuesioner KAP yang menanyakan tentang *knowledge* yaitu pengetahuan mengenai efek samping obat, kemudian *attitude* yaitu keawatiran mengalami efek samping obat, dan *practice* yaitu tindakan yang dilakukan jika muncul efek samping obat. Berdasarkan hasil uji statistik, pada *knowledge* dan *attitude* tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah intervensi PDA ($p\text{-value} > 0,05$),

namun, terjadi perbedaan *practice* (p -value $<0,05$) pasien untuk menghadapi terjadinya rintangan yang mungkin ditemukan ketika menjalani pengobatan. Rintangan tersebut tidak menjadi masalah bagi pasien karena pasien merupakan peserta BPJS Kesehatan sehingga biaya pengobatannya gratis, pasien mendapat kemudahan akses dan transportasi untuk datang ke Puskesmas, serta jumlah obat antihipertensi yang digunakan oleh pasien sebagian besar berjumlah satu jenis sehingga meningkatkan perilaku pasien untuk tidak lupa minum dibandingkan mengonsumsi banyak jenis obat. Yue *et al.* (2015) menyatakan bahwa terjadi penurunan pada *perceived barriers* (p $<0,001$) secara signifikan yang berhubungan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien yang mendapat intervensi edukasi kesehatan HBM.

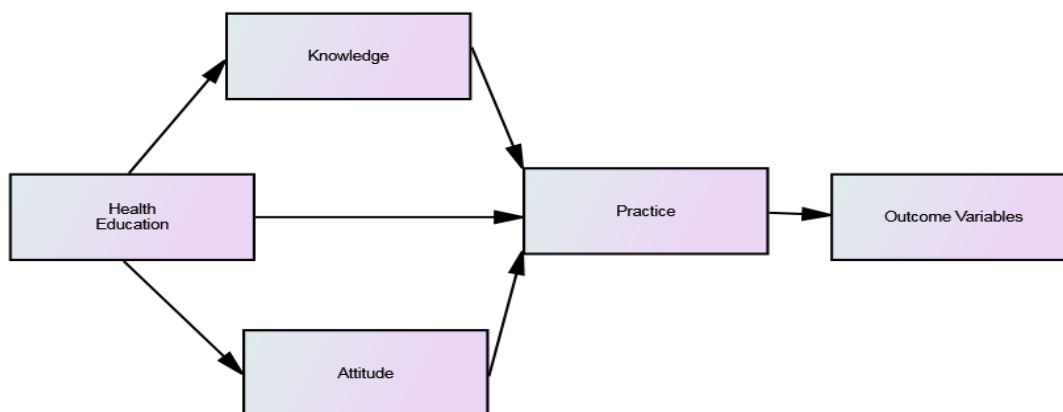
Selanjutnya, domain *cues to action* dinilai dari pernyataan kuesioner KAP yang menanyakan tentang *knowledge* yaitu pengetahuan target tekanan darah setelah pasien minum obat, lalu *attitude* yaitu sikap pasien untuk menjaga tekanan darah sesuai dengan target, dan *practice* yaitu tindakan yang dilakukan pasien untuk mencapai target tekanan darah dan mencegah terjadi komplikasi seperti minum obat sesuai anjuran dokter dan melakukan pemeriksaan kolesterol. Berdasarkan hasil uji statistik, pada *knowledge* dan *attitude* tidak terdapat perbedaan saat sebelum dan setelah intervensi (p -value $>0,05$), akan tetapi terjadi perbedaan *practice* (p -value $<0,05$) yang disebabkan oleh kemampuan mengingat pasien terhadap nilai target tekanan darah yang kurang, namun tindakan pasien tetap rutin minum obat untuk menjaga tekanan darah normal.

Domain *self efficacy* dinilai dari pernyataan kuesioner KAP yang menanyakan tentang *knowledge* yaitu pengetahuan tentang waktu minum obat yang tepat, kemudian *attitude* yaitu sikap pasien terhadap pentingnya pengukuran tekanan darah rutin, dan *practice* berupa tindakan pasien untuk yakin dapat

patuh terhadap pengobatan. Berdasarkan uji statistik, tidak terdapat perbedaan *knowledge* dalam *self efficacy* disebabkan pengetahuan awal pasien yang telah mengetahui untuk rutin minum obat dari saran dokter periksa. Yue *et al.* (2015) menyatakan bahwa terjadi peningkatan pada *cues to action* ($p=0,034$) dan *self-efficacy* ($p=0,002$) pada kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien yang mendapatkan intervensi edukasi kesehatan menggunakan HBM.

Hasil analisis KAP pada tiap domain HBM yang didapat sesuai dengan *systematic review* oleh Karen *et al.* (2014) yang menyatakan bahwa hubungan edukasi kesehatan terhadap KAP-*Outcome* adalah edukasi kesehatan dapat langsung meningkatkan pengetahuan kemudian tindakan sehingga memperbaiki *outcome* terapi dan edukasi kesehatan dapat langsung meningkatkan sikap dan kemudian tindakan sehingga dapat memperbaiki *outcome* terapi, akan tetapi edukasi kesehatan dapat langsung meningkatkan tindakan sehingga memperbaiki *outcome* terapi, seperti ilustrasi bagan pada Gambar 1.

Hasil analisis KAP secara keseluruhan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan KAP antara saat sebelum dan setelah intervensi (p -value $<0,05$) dan terjadi peningkatan KAP pada subjek penelitian setelah intervensi PDA yang berupa *booklet*. Berdasarkan teori HBM, apabila manfaat yang dirasakan lebih besar dari rintangan yang dihadapi, maka pasien akan melakukan tindakan untuk berperilaku mendukung pengobatan penyakit. Dengan demikian, *booklet* meningkatkan KAP pasien untuk mendukung pengobatan hipertensi melalui peningkatan pada *perceived benefit*. Terjadi penurunan pada target tekanan darah subjek penelitian (p -value $<0,05$) saat setelah intervensi yang merupakan *outcome* terapi yang diharapkan dari pengobatan hipertensi. Peningkatan KAP pasien hipertensi setelah intervensi menyebabkan peningkatan *outcome* terapi yaitu penurunan pada tekanan darah.¹⁵



Gambar 1 Hubungan Edukasi Kesehatan terhadap KAP-Outcome⁶

Pada penelitian prospektif dan acak yang dilakukan oleh Adepu dan Somashekar (2010) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari edukasi oleh apoteker mengenai penyakit hipertensi, pengobatan, dan modifikasi gaya hidup pada 227 pasien hipertensi, diperoleh hasil yaitu terjadi peningkatan yang signifikan terhadap KAP dan *outcome* terapi berupa kontrol tekanan darah ($p\text{-value} < 0,05$) pasien hipertensi.¹⁶ Penelitian acak terkontrol yang dilakukan Dawesa *et al.* (2010) dengan 109 pasien hipertensi yang bertujuan mengetahui efek edukasi menggunakan *booklet* terhadap pengetahuan dan perilaku pasien hipertensi, diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan hipertensi pasien dengan nilai *mean* 15,3 (SD 2,2) pada *baseline* menjadi 16,4 (SD 2,2) selama 3 bulan ($p\text{-value} < 0,001$), dan terjadi penurunan tekanan darah sistolik (6,36 mmHg; $p\text{-value} = 0,03$) dan diastolik (3,66 mmHg; $p\text{-value} = 0,03$) pada pengamatan bulan pertama dan ketiga.¹⁷ Pada penelitian ini terdapat keterbatasan, yaitu tidak adanya kelompok kontrol tanpa intervensi sehingga tidak ada pembandingan pada pasien yang diberi PDA.

Simpulan

Terdapat perbedaan *knowledge*, *attitude*, dan *practice* pasien hipertensi setelah mendapat *patient decision aid* yang memengaruhi tekanan darah pasien.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh partisipan atas kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian, UPTD Puskesmas Tabanan III terutama tim di ruang farmasi yang telah memberikan izin, kesempatan, sarana, dan prasarana sehingga penelitian ini dapat terlaksana, serta Fakultas Farmasi Universitas Surabaya atas dukungan sarana dan prasana pada pelaksanaan penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini tidak didanai oleh sumber hibah manapun.

Konflik Kepentingan

Seluruh penulis menyatakan tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (*authorship*), dan atau publikasi artikel ini.

Daftar Pustaka

1. Hunter DJ, Reddy KS. Noncommunicable diseases. *N Engl J Med.* 2013;369:1336–43. doi: 10.1056/NEJMr1109345
2. Stevens SL, Wood S, Koshiaris C, Law K, Glasziou P, Stevens RJ, et al. Blood pressure variability and cardiovascular disease: Systematic review and meta-

- analysis. *BMJ*. 2016;354:i4098. doi: 10.1136/bmj.i4098
3. Mancia G, Robert F, Narkiewicz K, Redon J, Alberto Z, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J*. 2013; 34(28):2159–219. doi: 10.1093/eurheartj/eh151
 4. Rahimi K, Emdin CA, MacMahon S. The epidemiology of blood pressure and its worldwide management. *Circ Res*. 2015; 116(6):925–36. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.116.304723
 5. Wu CY, Hu HY, Chou YJ, Huang N, Chou YC, et al. High blood pressure and all-cause and cardiovascular disease mortalities in community-dwelling older adults. *Medicine (Baltimore)*. 2015;94 (47): e2160. doi: 10.1097/MD.00000000000002160.
 6. Wan TTH, Rav-Marathe K, Marathe S. A systematic review on the KAP-O framework for diabetes education and research. *KEI J*. 2016;3(9):1–21.
 7. Jones CL, Jensen JD, Scherr CL, Brown NR, Christy K, et al. The health belief model as an explanatory framework in communication research: Exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Communication*. 2015;30(6):566–76. doi: 10.1080/10410236.2013.873363.
 8. Arikunto S. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (edisi revisi 2010)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
 9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
 10. Shaw BH, Protheroe CL. Sex, drugs and blood pressure control: The impact of age and gender on sympathetic regulation of arterial pressure. *J Physiol*. 2012;590(12): 2841–3. doi: 10.1113/jphysiol.2012.229237.
 11. Pinto E. Blood pressure and ageing. *Postgrad Med J*. 2007;83(976):109–14. doi: 10.1136/pgmj.2006.048371
 12. Nasution A, Khairunnisa, Tanjung HR. Drug therapy problems in management of hypertensive outpatients admitted to four Indonesian primary health centres. *Asian J Pharm Clin*. 2016; 9: 87–90.
 13. Siregar S. *Statistik parametrik untuk penelitian kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara; 2015.
 14. Onoruoiza, SI., Abdullahi M, Babangida DU, Yusuf SK. Using health beliefs model as an intervention to non compliance with hypertension information among hypertensive patient. *IOSR J Human Soc Sci*. 2015; 20(9):11–16. doi: 10.9790/0837-20951116
 15. Srinivas PSS, Satyanarayana VV. Evaluation hypertensive patient for risk factors and co-morbidities with special reference to KAP (knowledge, attitude, dan practice of the patient). *Int J Dev Res*. 2015;5:5809–15.
 16. Adepu R, Somashekar MA. Influence of structured patient education on therapeutic outcomes in diabetes and hypertensive patients. *Asian J Pharm Clin Res*. 2010; 3 (3):174–8.
 17. Dawes MG, Kaczorowski J, Swanson G, Hickey J, Karwalajtys T. The effect of a patient education booklet and BP ‘tracker’ on knowledge about hypertension. A randomized controlled trial. *Fam Pract*. 2010;27(5):472–8. doi: 10.1093/fampra/cm048.
 18. Yue Z, Li C, Weilin Q, Bin W. Application of the health belief model to improve the understanding of antihypertensive medication adherence among Chinese patients. *Patient Educ Couns*. 2015; 98(5): 669–73. doi: 10.1016/j.pec.2015.02.007.

ISSN : 2252-6218
eISSN : 2337-5701

Jurnal Farmasi Klinik Indonesia

Indonesian Journal of Clinical Pharmacy
Terakreditasi DIKTI, SK Mendikbud No. 212/P/2014



<http://www.ijcp.or.id>



- HOME
- LOGIN
- REGISTER
- SEARCH
- CURRENT
- ARCHIVES
- ANNOUNCEMENTS
- CONTACT
- CITATIO

🏠 Home > About the Journal > **Editorial Team**

- ONLINE SUBMIS
- FOCUS AND SC
- AUTHOR GUIDEL
- PUBLICATION ET
- EDITORIAL TE
- PEER-REVIEWI
- SUBSCRIPTION/C
- INDEXING
- ABOUT THE JOU

Editor in Chief

Prof. Dr. apt. Keri Lestari, M.Si., Faculty of Pharmacy, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Editorial Board

Henk-Jan Guchelaar, Department of Clinical Pharmacy and Toxicology, Leiden University, Netherlands
 Maarten J. Postma, Department of Pharmacy, University of Groningen, Netherlands
 Hiroshi Koyama, Department of Public Health, Gunma University, Japan
 Syed AS. Sulaiman, School of Pharmaceutical Sciences, Universiti Sains Malaysia, Malaysia
 Debabrata Banerjee, Department of Pharmacology, Rutgers University, United States
 Dyah Aryani Perwitasari, Faculty of Pharmacy Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia
 Elin Yulinah Sukandar, School of Pharmacy, Institut Teknologi Bandung, Indonesia
 Zullies Ikawati, Faculty of Pharmacy Universitas Gadjah Mada, Indonesia
 Uly Adhie Mulyani, Ministry of Health of Republic of Indonesia, Indonesia
 Ajeng Diantini, Faculty of Pharmacy Universitas Padjadjaran, Indonesia
 Tri Hanggono Achmad, Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran, Indonesia
 Budi Setiabudiawan, Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran, Indonesia
 Ida Parwati, Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran, Indonesia
 Dedy Almasdy, Faculty of Pharmacy Universitas Andalas, Indonesia
 Rizky Abdulah, Faculty of Pharmacy Universitas Padjadjaran, Indonesia

USER

Username

Password

Remember me

Login

PAuS Login

RSS-FEED

Search :

Keywords...

Search Scope

All

Search

Browse

- ▶ By Issue
- ▶ By Author
- ▶ By Title
- ▶ Other Journals
- ▶ Categories

NOTIFICATIONS

- ▶ View
- ▶ Subscribe

LANGUAGE

Indonesian Journal of Clinical Pharmacy is indexed by



IJCP by Universitas Padjadjaran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

000070669

View My Stats



HOME LOGIN REGISTER SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS CONTACT CITATIO

ABOUT ABOUT

🏠 Home > Archives > **Vol 7, No 4 (2018)**

DOI: <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.4>

Table of Contents

Original Research

Perubahan Kualitas Hidup dan Nilai CD4+ Pasien HIV/AIDS dengan Pemberian Ramuan Jamu Immunostimulan di Sragen

10.15416/ijcp.2018.7.4.227

Peristiwa R. W. Astana, Danang Ardiyanto, Tofan A. Mana

PDF
(BAHASA
INDONESIA)
227–235

Acute Iron Dextran Injection Increases Liver Weight and Reduces Glycerol Kinase Expression in Liver

10.15416/ijcp.2018.7.4.236

Ramdan Panigoro, Fadhal M. Ahmad, Uni Gamayani, Neni Anggraeni, Rini Widyastuti, Mohammad Ghozali, Mas Rizky A.A Syamsunarno

PDF
236–242

Drug Use Evaluation on Type 2 Diabetes Mellitus and Diabetic Nephropathy Inpatients in One of Hospitals in Tasikmalaya

10.15416/ijcp.2018.7.4.243

Najiah R. Nisa, Muharram Priatna, Yedy P. Sukmawan

PDF
243–251

Efek Samping Obat Antituberkulosis Kategori I dan II Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Rumah Sakit Hasan Sadikin

10.15416/ijcp.2018.7.4.252

Elsa P. Pratiwi, Enny Rohmawaty, Iceu D. Kulsum

PDF
(BAHASA
INDONESIA)
252–259

Kajian Penggunaan Antihipertensi pada Pasien Strok di Instalasi Rawat Inap RSU Anutapura Palu Tahun 2017

10.15416/ijcp.2018.7.4.260

Joni Tandi, Dian S. Waruwu, Ayu Martina

PDF
(BAHASA
INDONESIA)
260–269

Pengaruh Patient Decision Aid terhadap Knowledge, Attitude, Practice, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III

10.15416/ijcp.2018.7.4.270

Ni Made Maharianingsih, Abdul Rahem, Lisa Aditama

PDF
(BAHASA
INDONESIA)
270–279

Potensi Interaksi Obat pada Pasien Skizofrenia di Salah Satu Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Jawa Barat

10.15416/ijcp.2018.7.4.280

Dwi A. Ramdini, Sri A. Sumiwi, Melisa I. Barliana, Dika P. Destiani, Ice L. Nur

PDF
(BAHASA
INDONESIA)
280–293

Pengaruh Program Terapi Rumatan Metadon untuk Mengurangi Dampak Buruk akibat Penggunaan Narkotika

10.15416/ijcp.2018.7.4.294

Julaeha Julaeha, Rustamaji Rustamaji, Nunung Priyatni

PDF
(BAHASA
INDONESIA)
294–304

ONLINE SUBMIS

FOCUS AND SC

AUTHOR GUIDEL

PUBLICATION ET

EDITORIAL TE

PEER-REVIEWI

SUBSCRIPTION/C

INDEXING

ABOUT THE JOU

USER

Username

Password

Remember me

Login

PAuS Login

RSS-FEED

Search :

Keywords...

Search Scope

All

Search

Browse

- ▶ By Issue
- ▶ By Author
- ▶ By Title
- ▶ Other Journals
- ▶ Categories

NOTIFICATIONS

- ▶ View
- ▶ Subscribe

LANGUAGF

Authors and Keywords Index

Authors and Keywords Index
Editorial Board

PDF

English

Change

MANUSCRIPT TEMPL



REFERENCES TOOLS



VISITOR

Visitors

ID 224,848	MY
US 10,455	KR
IN 1,153	NL
JP 836	CN
AU 541	GB
SG 524	CA

Pageviews: 695,491



Indonesian Journal of Clinical Pharmacy is indexed by



IJCP by Universitas Padjadjaran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

000070668

[View My Stats](#)



JURNAL FARMASI KLINIK INDONESIA

PROGRAM MAGISTER FARMASI KLINIK, UNIVERSITAS PADJADJARAN

* P-ISSN : 23375701 <> E-ISSN : 23375701

 **1.26389**
Impact Factor

 **1403**
Google Citations

 **Sinta 2**
Current Accreditation

 [Google Scholar](#)  [Garuda](#)  [Website](#)  [Editor URL](#)

History Accreditation

2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

Garuda [Google Scholar](#)

[Potensi Interaksi Obat di Ruang Rawat Intensif: Sebuah Studi Observasional di Salah Satu Rumah Sakit Kota Bandung](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 41â50

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.141  Accred: Sinta 2

[Efektivitas Antibiotik Inhalasi pada Pasien Ventilator Associated Pneumonia: Kajian Sistematis dan Meta-Analysis](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 51â65

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.151  Accred: Sinta 2

[Kemunculan Gen Mycobacterium tuberculosis dari Sampel Darah Pasien Pengobatan Tuberkulosis Fase Konversi Menggunakan PCR yang Tidak Terdeteksi dengan Evaluasi Pewarnaan Bakteri di Puskesmas Janti](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 22â32

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.122  Accred: Sinta 2

[Prediktor Respons Tolvaptan Sebagai Strategi Optimalisasi Terapi pada Pasien Gagal Jantung: Kajian Naratif](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 66â77

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.166  Accred: Sinta 2

[Analisis Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia Fase Stabil pada Pengobatan Kombinasi Risperidon-Haloperidol dengan Kombinasi Klozapin-Risperidon-Haloperidol di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 1â10

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.11  Accred: Sinta 2

[Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender dan Aromaterapi Rosemary terhadap Stres pada Dewasa](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 33â40

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.133  Accred: Sinta 2

[Efek Kualitas Pelabelan Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Mataram](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 11â21

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.111  Accred: Sinta 2

[Effectiveness and Safety of Baricitinib as a Covid-19 Drug Candidate: A Systematic Review](#)

Universitas Padjadjaran  Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 11, No 1 (2022) 78â94

 2022  DOI: 10.15416/ijcp.2022.11.178  Accred: Sinta 2

[Drug Utilization Evaluation Anti Edema Otak pada Pasien Stroke Hemoragik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta](#)

[Universitas Padjadjaran](#) [Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 10, No 1 \(2021\) 37&49](#)

2021 [DOI: 10.15416/ijcp.2021.10.1.37](#) [Accred.: Sinta 2](#)

[Kejadian Demam Neutropenia pada Pasien Kanker Payudara setelah Menerima Regimen Kemoterapi TAC-G-CSF dan FAC di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung](#)

[Universitas Padjadjaran](#) [Indonesian Journal of Clinical Pharmacy Vol 10, No 1 \(2021\) 1&9](#)

2021 [DOI: 10.15416/ijcp.2021.10.1.1](#) [Accred.: Sinta 2](#)

[View more ...](#)