



EDUKASI EMOTIONAL DEMONSTRATION DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN KEPATUHAN MEDIKASI LANSIA HIPERTENSI

Rina Pertiwi¹⁾; Maulina^{2)*}; Asniar³⁾

¹⁾ rinaapertiwi15@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

²⁾ maulina@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

³⁾ asniar@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

*penulis korespondensi

Abstract

Background: Medication adherence in elderlies with hypertension is crucial to prevent complications and reduce hospitalization. However, the adherence rate among hypertensive patients, especially the elderly, remains low, necessitating efforts to address this issue through health education. This study aims to provide an overview of the improvement in knowledge and medication adherence through Emotional Demonstration (Emo-Demo) education for elderlies with hypertension in Aceh Besar. **Methods:** This study is a type of pre-experimental research with a descriptive quantitative design. The data collection technique used convenience sampling, involving 19 elderly respondents with hypertension. Data were collected through pre-test and post-test and analyzed using univariate analysis and paired t-test. **Results:** The univariate test results showed an increase in knowledge before and after the activity from 63.15% to 78.95%, as well as an increase in adherence behavior from 36.8% to 57.8%. The Paired T-Test results indicated a significant difference before and after the Emo-Demo intervention, with a significance value of 0.016 for knowledge and 0.011 for adherence behavior. **Recommendation:** The Emo-Demo method is recommended to continue being used in health education programs, especially for the elderly, to enhance awareness and adherence to chronic disease

Keywords: Community Nursing, Medication Adherence, Tertiary Prevention

Abstrak

Latar Belakang: Kepatuhan medikasi pada lansia dengan hipertensi sangat penting untuk mencegah komplikasi dan menurunkan hospitalisasi, namun tingkat kepatuhan medikasi pada pasien hipertensi khususnya lansia masih rendah sehingga diperlukan suatu upaya untuk mengatasi hal tersebut melalui pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran peningkatan pengetahuan dan tindakan kepatuhan medikasi melalui edukasi Emotional Demonstration (Emo Demo) pada lansia hipertensi di Aceh Besar. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre-eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif. Teknik dalam pengumpulan data menggunakan *convenience sampling* dengan jumlah responden 19 orang lansia hipertensi. Data diambil melalui pre-test dan post-test yang dianalisis menggunakan uji univariat dan uji Paired T Test. **Hasil:** Hasil uji univariat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan dari 63,15 % menjadi 78,95 % serta peningkatan tindakan kepatuhan dari 36,8% menjadi 57,8%. Hasil uji Paired T Test didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang sebelum dan sesudah dilakukan Emo-Demo dengan nilai pengetahuan sebesar 0.016 serta tindakan kepatuhan 0,011. **Rekomendasi:** Metode Emo Demo ini direkomendasikan untuk terus digunakan dalam program edukasi kesehatan, terutama bagi lansia, guna meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam medikasi penyakit kronis.

Kata kunci: Kepatuhan Medikasi; Keperawatan Komunitas; Pencegahan Tersier.

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Dari jumlah ini, sekitar 46% tidak menyadari bahwa mereka memiliki hipertensi WHO (2023) Pada tahun 2023, prevalensi hipertensi tetap tinggi, dengan WHO dan lembaga kesehatan lainnya melaporkan bahwa 1 dari 3 orang dewasa di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada kelompok lansia (usia 60 tahun ke atas) mencapai 63,3%. Angka ini menunjukkan peningkatan risiko hipertensi seiring bertambahnya usia, yang menjadikan lansia sebagai kelompok yang rentan terhadap penyakit ini. prevalensi hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun (SKI, 2023).



Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) menunjukkan adanya peningkatan kasus hipertensi dalam beberapa tahun terakhir. Faktor-faktor seperti pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, stres, serta rendahnya kepatuhan terhadap terapi menjadi penyebab utama tingginya angka kejadian hipertensi (KEMENKES RI, 2019). Oleh karena itu, pendekatan yang komprehensif, baik dari segi promotif, preventif, maupun kuratif, diperlukan dalam menangani hipertensi, terutama pada kelompok lanjut usia yang rentan mengalami komplikasi akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Penanganan hipertensi umumnya melibatkan pendekatan ganda, yaitu terapi nonfarmakologis seperti perubahan gaya hidup, pola makan sehat, aktivitas fisik, dan penurunan berat badan, serta terapi farmakologis menggunakan obat antihipertensi (Whelton dkk., 2017). Kepatuhan medikasi menjadi salah satu kunci dalam pengelolaan hipertensi, karena obat bertujuan untuk mengontrol dan menurunkan tekanan darah serta mencegah komplikasi jangka panjang (James dkk., 2014). Namun, efektivitas pengobatan sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mematuhi terapi yang diresepkan (KEMENKES RI, 2019).

Ketidakpatuhan medikasi menjadi salah satu masalah utama dalam pengelolaan hipertensi. Hal ini dapat berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50% pasien hipertensi di negara berkembang tidak mematuhi terapi obat yang dianjurkan. Di Indonesia, permasalahan ketidakpatuhan ini sering dikaitkan dengan kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan jangka panjang, keyakinan yang salah tentang penggunaan obat jangka panjang, serta keterbatasan ekonomi yang mempengaruhi kemampuan pasien untuk membeli obat secara rutin (Rahajeng & Tuminah, 2016).

Terdapat banyak jenis metode dan media yang biasa digunakan tenaga kesehatan dalam peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang kepatuhan medikasi. Salah satu metode edukasi yang dapat dilakukan dengan metode *Emotional Demonstration* (Emo-Demo), salah satu metode edukasi kesehatan masyarakat yang dikembangkan oleh *Global Alliance For Improved Nutrition* (GAIN). Berdasarkan buku panduan pelatihan kader, Emo-Demo merupakan suatu inovasi untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Dalam pelaksanaannya kegiatan ini lebih mengandalkan pendekatan emosional dan demonstrasi, dengan penyampaian pesan secara sederhana yang menyenangkan dan menyentuh emosi serta dalam pelaksanaannya sangat santai dikondisikan seperti di sebuah permainan (Mamoto, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melihat gambaran peningkatan pengetahuan dan tindakan kepatuhan medikasi melalui edukasi *Emotional Demonstration* (Emo Demo) pada lansia hipertensi di Aceh Besar.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pre-eksperimental dengan rancangan deskriptif kuantitatif. Teknik dalam pengumpulan data menggunakan *convenience sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan ketersediaan dan kemudahan akses terhadap responden. Sampel diambil dari peserta yang hadir saat penyuluhan dan memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: (1) Lansia (Usia 45-54 tahun (*middle age*), usia 55-65 (*elderly*), tahun, usia 66-74 tahun (*young old*), usia > 74 tahun (*very old*) (WHO, 2013); (2) Didagnosis hipertensi oleh tenaga medis; (3) Sedang mengonsumsi obat antihipertensi yang diresepkan oleh dokter/ seharusnya mengonsumsi obat secara rutin namun tidak patuh; dan (4) Dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia mengikuti penelitian.

Sedangkan kriteria eksklusinya: (1) Lansia dengan gangguan kognitif; (2) Lansia yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian atau menarik diri sebelum penelitian selesai; (3) Peserta penyuluhan yang sesuai kriteria inklusi berjumlah 19 orang lansia.



Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti memberikan penjelasan lengkap kepada seluruh partisipan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan potensi risiko dari penelitian ini. Setelah partisipan memahami penjelasan tersebut, mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) secara sukarela.

Pada metode Emo Demo ini peneliti membagi menjadi tiga sesi yaitu, sesi pertama dimulai dengan sesi penyampaian materi kepatuhan medikasi, selanjutnya sesi sharing cerita inspiratif oleh seorang lansia yang berhasil mengontrol tekanan darah dengan mengonsumsi obat secara rutin, serta renungan nikmat sehat dan nikmat berkumpul dengan orang-orang yang dicintai, dan yang terakhir demonstrasi pembuatan dan penggunaan kotak pil harian dengan bahan sederhana. Penulis menggunakan media pendidikan kesehatan berupa *power point* materi dan poster, serta bahan sederhana pembuatan kotak pil harian dengan wadah berbahan plastik dan karton laminating sebagai sekatnya.

Data yang dianalisis adalah data pretest dan posttest dengan menggunakan kuesioner kepatuhan program pengobatan (r hitung $>0,423$ dan nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,96$), data diuji dengan menggunakan uji univariat untuk melihat gambaran pengetahuan dan tindakan baik sebelum dan setelah intervensi serta uji Paired T test yang digunakan untuk membandingkan selisih dua mean dari nilai pretest dan posttest dengan asumsi adanya perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah tindakan jika nilai $p < 0,05$. Selain itu, penelitian ini juga menghitung nilai Cohen's d untuk mengukur ukuran efek (*effect size*) dari intervensi yang diberikan dengan interpretasi: (1) $d = 0,2$ (Efek kecil); (2) $d = 0,5$ (Efek sedang); dan (3) $d \geq 0,8$ (Efek besar).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji univariat pada data demografi lansia hipertensi di Kecamatan Darussalam Aceh Besar didapatkan hasil seperti terlihat pada Tabel 1 dibawah ini

Tabel 1. Data Demografi Lansia dengan Hipertensi di Kecamatan Darussalam (n=19)

No.	Data Demografi	f	%
1	Usia		
	55-65 tahun	7	36,8
	66-74 tahun	13	63,2
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	19	100
	Laki-Laki	-	-
3	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	5,2
	SD	4	21
	SMP	9	47,3
	SMA	4	21
	Perguruan Tinggi	1	5,2
4	Pekerjaan		
	IRT	10	52,6
	Petani	5	26,3
	PNS	-	-
	Wiraswasta	-	-
	Lainnya	3	15,7
5	Tinggal Bersama		
	Keluarga	17	89,5
	Sendiri	2	10,5

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan tabel data demografi di atas, hasil diketahui mayoritas responden berusia berkisar 66-74 tahun sebanyak 13 orang (63,2%). Seluruh responden merupakan lansia



perempuan (100%), mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMP (47,3%), mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga 10 orang (52,6%), rata-rata responden tinggal bersama keluarga sebanyak 17 orang (89,5%).

Hasil analisa data univariat untuk melihat gambaran pengetahuan lansia terkait kepatuhan medikasi sebelum dan setelah diberikan intervensi di Desa Lam Klat dapat dilihat pada table dibawah ini

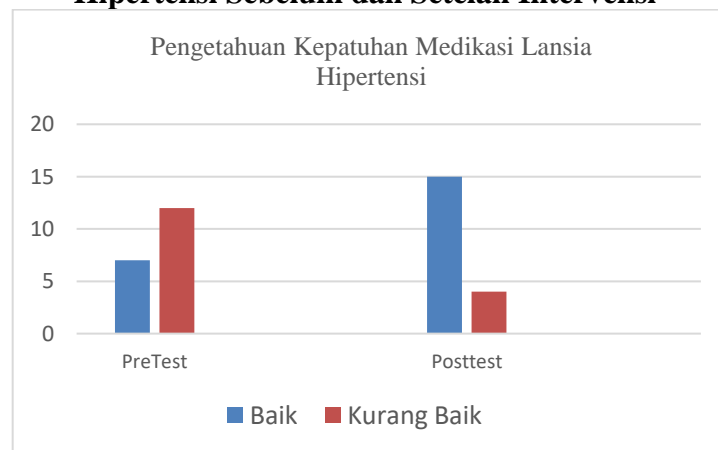
Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Lansia terkait kepatuhan medikasi sebelum dan setelah diberikan intervensi (n=19)

Variabel	Kategori	Pre-test		Post-test	
		f	%	f	%
Pengetahuan kepatuhan medikasi	Baik	7	36,8	15	78,9
	Kurang	12	63,15	4	21,1

Sumber: data diolah (2025)

Dari data ini, terlihat adanya perbedaan pengetahuan kepatuhan medikasi pada lansia hipertensi antara sebelum dan setelah intervensi. lebih jelasnya, perbedaan pengetahuan dapat dilihat dari grafik dibawah ini:

Gambar 1. Grafik Perbedaan Pengetahuan Kepatuhan Medikasi Lansia Hipertensi Sebelum dan Setelah Intervensi



Sumber: data diolah (2025)

Sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil hanya tujuh lansia (36,8%) yang dikategorikan memiliki pengetahuan baik terkait kepatuhan medikasi dan setelah di berikan intervensi di dilakukan evaluasi melalui Post-test didapatkan hasil bahwa sebanyak 15 lansia (78,9%) di kategorikan memiliki pengetahuan kepatuhan medikasi yang baik.

Selanjutnya untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, penulis melakukan uji paired sample t-test sebagai berikut

Tabel 3. Perbandingan Pengetahuan Lansia Tentang Kepatuhan medikasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Emo-Demo (n=19)

Variabel	Mean + Std. Dev		p-value
	Pre Test (Skor : 1-10)	Post Test (Skor : 1-10)	
Pengetahuan kepatuhan medikasi	6,1 + 2,79	8 + 1,57	0,016

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan tentang kepatuhan medikasi sebelum dan sesudah edukasi dengan metode Emo Demo (p-value < 0,05). Rata-rata perilaku meningkat dari 6,1 menjadi 8 yang menunjukkan bahwa program



edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan lansia terkait kepatuhan medikasi hipertensi.

Nilai Cohen's d yang dihitung adalah 0.84, yang menunjukkan efek yang besar. Ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest, dengan dampak intervensi yang cukup kuat.

Setelah tujuh hari setelah memberikan edukasi dengan metode Emo-Demo, penulis kembali mengevaluasi perilaku kepatuhan medikasi pada 19 lansia hipertensi di Desa Lam Klat menggunakan kuesioner kepatuhan pengobatan dan mengobservasi kotak obat yang sebelumnya telah didemonstrasikan pembuatan dan penggunaannya pada lansia untuk langsung digunakan mulai dari hari pertama saat dilakukan implementasi Emo-Demo, didapatkan hasil sebagai berikut:

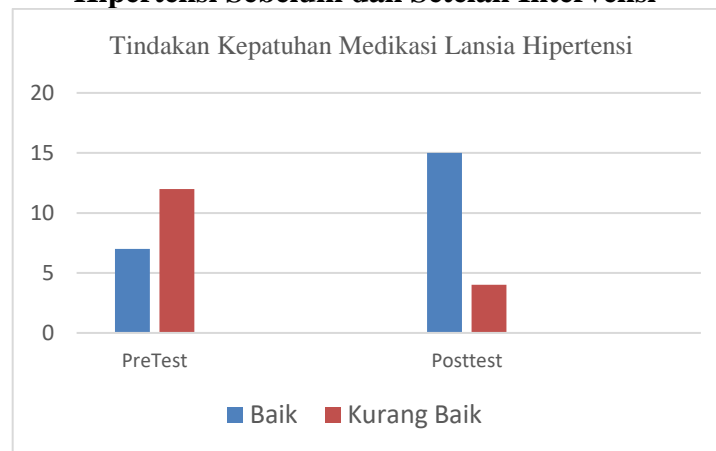
Tabel 4. Tindakan kepatuhan medikasi sebelum dan setelah diberikan intervensi (n=19)

Variabel	Kategori	Pre-test		Post-test	
		f	%	f	%
Tindakan kepatuhan medikasi	Baik	7	36,8	11	57,8
	Kurang	12	63,2	8	42,2

Sumber: data diolah (2025)

Dari data ini, terlihat adanya perbedaan tindakan kepatuhan medikasi pada lansia hipertensi antara sebelum dan setelah intervensi. lebih jelasnya, perbedaan tindakan kepatuhan dapat dilihat dari grafik dibawah ini:

Gambar 2. Grafik Perbedaan Tindakan Kepatuhan Medikasi Lansia Hipertensi Sebelum dan Setelah Intervensi



Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan data di atas, hasil distribusi frekuensi pre-test dan post-test terkait perilaku lansia terhadap kepatuhan medikasi hipertensi didapatkan sebelum diberikan intervensi, hanya tujuh lansia (36,8%) yang dikategorikan memiliki tindakan baik terkait kepatuhan medikasi dan setelah di berikan intervensi di dilakukan evaluasi pada hari ke tujuh melalui Post-test didapatkan hasil bahwa sebanyak 11 lansia (57,8%) di kategorikan memiliki tindakan kepatuhan medikasi yang baik.

Selanjutnya untuk melihat perbedaan atau perbandingan tindakan sebelum dan sesudah intervensi, penulis melakukan uji paired sample t-test sebagai berikut:



Tabel 5. Perbandingan Tindakan Kepatuhan medikasi pada Lansia Hipertensi Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Emo-Demo (n=19)

Variabel	Mean + Std. Dev		p-value
	Pre Test (Skor : 0-10)	Post Test (Skor : 0-10)	
Tindakan kepatuhan medikasi	5,8 + 2,06	7,4 + 1,8	0,011

Sumber: data diolah (2025)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan antara tindakan kepatuhan medikasi sebelum dan sesudah edukasi dengan metode Emo Demo (p -value < 0,05). Rata-rata perilaku meningkat dari 5,8 menjadi 7,4 yang menunjukkan bahwa program edukasi berhasil meningkatkan perilaku kepatuhan medikasi hipertensi pada lansia di Desa Lam Klat.

Nilai Cohen's d yang dihitung adalah 0.83, yang menunjukkan efek yang besar. Ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest, dengan dampak intervensi yang cukup kuat.

Pembahasan

Hasil uji univariat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan emo demo dari 63,15 % menjadi 78,95 % serta peningkatan tindakan kepatuhan dari 36,8% menjadi 57,8%. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan tindakan kepatuhan medikasi pada lansia yaitu usia. Berdasarkan Tabel 1 distribusi data demografi menunjukkan responden yang berusia 66-74 tahun (63,2%). Lansia sering mengalami penurunan daya ingat dan kemampuan belajar akibat perubahan fungsi otak seiring bertambahnya usia. Hal ini dapat menghambat pemahaman informasi baru tentang kesehatan, termasuk edukasi yang diberikan selama penyuluhan atau oleh tenaga kesehatan. Seiring bertambahnya usia, kemampuan mendengar, melihat, atau memahami informasi mungkin berkurang. Penyampaian materi yang menarik dengan media visual, suara yang jelas, atau aktivitas interaktif dapat membantu mempermudah pemahaman.

Peserta pada kegiatan Emo Demo ini 100% berjenis kelamin perempuan. Lansia perempuan sering kali memiliki peran sebagai pengasuh dalam keluarga (mengurus anak, cucu, atau rumah tangga). Peran ini membuat mereka lebih terbiasa menerima informasi seputar kesehatan, gizi, dan pola hidup. Karena kebiasaan tersebut, perempuan lebih peka terhadap informasi yang berkaitan dengan kesehatan, lingkungan, dan keluarga (Siregar, 2020).

Dalam penelitian ini, tercatat bahwa sebesar 89,5% partisipan tinggal bersama anggota keluarga, yang memberikan peluang besar untuk dukungan sosial secara langsung. Lansia yang tinggal bersama keluarga umumnya memperoleh bantuan dalam mengingat jadwal minum obat, mengakses layanan kesehatan, serta mendapatkan motivasi emosional untuk tetap patuh terhadap terapi yang dianjurkan. Dukungan ini tidak hanya membantu secara praktis, tetapi juga meningkatkan rasa aman, dihargai, dan diperhatikan, yang sangat penting dalam membentuk sikap positif terhadap pengobatan jangka panjang.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Toulasik, 2019), yang menemukan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ($p = 0,000$). Dukungan sosial dari keluarga merupakan prediktor kuat dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan lansia. Keluarga dapat berfungsi sebagai pengingat rutin, pendamping saat kunjungan ke fasilitas kesehatan, bahkan sebagai penengah ketika terjadi kebingungan atau ketakutan terhadap efek samping obat. Dalam konteks intervensi seperti Emo-Demo, keterlibatan keluarga juga penting agar pesan-pesan edukatif dapat diperkuat di lingkungan rumah.

Pendidikan kesehatan melalui metode Emo-Demo Kepatuhan medikasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan tindakan kepatuhan medikasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi. 63,15% lansia memiliki pengetahuan yang kurang terhadap kepatuhan



medikasi, dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan yaitu 78,9% lansia memiliki pengetahuan yang baik tentang kepatuhan medikasi hipertensi. Pada uji paired sample T-Test menunjukkan nilai p value <0,05 yang artinya adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan pada lansia antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi Emo-Demo Kepatuhan medikasi. Emotional Demonstration (EMO-DEMO) adalah metode penyuluhan yang menggabungkan emosi dan demonstrasi praktis. Penyuluhan ini bertujuan untuk memengaruhi perilaku sasaran dengan membangkitkan emosi melalui cerita, pengalaman, atau simulasi nyata yang disertai demonstrasi langsung. Sejalan dengan penelitian Hasma (2021) yang menyatakan bahwa lansia cenderung lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang menyentuh perasaan mereka, seperti cerita inspiratif, contoh nyata, atau pengalaman orang lain. Dengan membangkitkan emosi, lansia menjadi lebih fokus dan tertarik pada materi yang disampaikan.

Selain itu, dalam intervensi yang telah diberikan, juga menunjukkan adanya peningkatan tindakan kepatuhan medikasi pada lansia hipertensi. Hasil menunjukkan hanya 7 orang atau (36,8%) lansia yang memiliki tindakan kepatuhan medikasi yang baik sebelum dilakukan intervensi dan meningkat menjadi 11 orang (57,8%) lansia yang memiliki tindakan kepatuhan medikasi yang baik setelah dilakukan intervensi. Selain Pendidikan kesehatan dengan pendekatan emosional, metode Emo-Demo juga dilakukan sesi demonstrasi, dimana dalam hal ini penulis mengajak peserta penyuluhan untuk mendemonstrasikan salah satu tips kepatuhan medikasi yaitu dengan membuat dan menggunakan kotak pil harian dengan bahan sederhana yang mudah didapatkan. Sejalan dengan penelitian (Mehdinia dkk., 2020) yang menyatakan bahwa penggunaan kotak pil harian meningkatkan tingkat kepatuhan pasien ($P < 0,001$). Pasien merasa lebih terbantu dalam mengingat jadwal minum obat dengan adanya pengaturan dosis harian. Kotak pil membantu mengurangi risiko lupa minum obat atau mengonsumsi obat secara berlebihan.

Penulis melakukan evaluasi terkait efektifitas intervensi Emo-Demo untuk melihat Tindakan kepatuhan medikasi yaitu dengan kuesioner pretest dan posttest, soal post-test diberikan pada hari ketujuh, didapatkan hasil terjadi peningkatan kepatuhan medikasi pada 11 lansia hipertensi. Lansia dan keluarga juga mengatakan bahwa penggunaan pil obat harian sangat mudah dan terbantu terutama pada lansia hipertensi. Sedangkan lima dari sembilan lansia yang masih memiliki tingkat kepatuhan medikasi yang rendah diketahui bahwa lansia tidak memeriksa kesehatan secara rutin di layanan kesehatan dan tidak pernah konsultasi pada dokter untuk jadwal minum, selain itu dua diantaranya merupakan lansia yang tinggal sendiri sehingga susah untuk mengambil atau membeli obat saat stoknya sudah habis.

Berdasarkan evaluasi pendidikan kesehatan metode Emo-Demo, penulis berasumsi bahwa metode Emo-Demo efektif dalam meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku pada lansia, terutama dalam konteks kesehatan. Lansia merasa lebih mudah mengingat informasi karena adanya kombinasi cerita emosional dan demonstrasi praktis. Lansia lebih mudah tergerak ketika penyuluhan melibatkan cerita inspiratif atau pengalaman nyata yang membangkitkan emosi. Emosi yang terbangkitkan membantu mereka menyadari risiko kesehatan dan pentingnya perubahan perilaku. Selain itu, kotak pil harian yang digunakan sebagai objek demonstrasi juga efektif membantu lansia dalam kepatuhan medikasi, lansia dapat lebih terbantu dalam mengingat jadwal minum obat dengan adanya pengaturan dosis harian, terutama pada lansia, yang sering mengalami penurunan daya ingat, kotak pil membantu memastikan obat tidak terlewat. Dengan rutinitas menggunakan kotak pil, diharapkan pasien lebih mudah membentuk perilaku kepatuhan sebagai kebiasaan jangka panjang.

Metode Emo-Demo efektif dalam meningkatkan kepatuhan medikasi pada lansia hipertensi, karena memanfaatkan mekanisme psikologis dan kognitif yang saling berkaitan. Secara kognitif, metode ini memperkuat proses encoding dan penyimpanan informasi ke dalam



memori jangka panjang melalui demonstrasi visual dan praktik langsung. Hal ini penting mengingat lansia cenderung mengalami penurunan fungsi memori jangka pendek, sehingga informasi yang disampaikan secara konkret dan visual lebih mudah dipahami dan diingat. Selain itu, aspek emosional dalam Emo-Demo, seperti penggunaan cerita nyata, contoh kasus, atau peragaan dampak buruk ketidakpatuhan, mampu membangkitkan emosi yang relevan secara personal seperti rasa takut akan komplikasi atau harapan untuk hidup sehat lebih lama. Emosi ini berperan dalam meningkatkan motivasi internal untuk berubah dan patuh, sejalan dengan prinsip-prinsip teori motivasi dan teori pembelajaran sosial.

Melalui demonstrasi langsung, lansia juga dapat melihat dan meniru perilaku yang dicontohkan, yang memfasilitasi pembelajaran observasional sebagaimana dijelaskan dalam *Social Learning Theory* (Bandura). Ketika lansia melihat figur yang relatable (seperti sesama lansia atau tenaga kesehatan) menunjukkan perilaku yang benar, muncul peningkatan kepercayaan diri (*self-efficacy*) untuk mampu melakukan hal yang sama (Tremblay, 2023). Selain itu, metode ini juga mendukung perubahan persepsi melalui pendekatan model *Health Belief Model*, di mana lansia menjadi lebih sadar akan tingkat keparahan penyakitnya, memahami manfaat dari kepatuhan minum obat, serta mengenali risiko jika tidak mengikuti anjuran medis. Dengan kata lain, Emo-Demo tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga menciptakan pengalaman emosional dan kognitif yang mendorong perubahan perilaku secara nyata. Pendekatan ini sangat relevan bagi lansia, karena disampaikan dalam bentuk yang sederhana, menarik, dan menyentuh, sehingga mampu menjembatani keterbatasan fisik maupun psikologis dalam proses edukasi.

Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak semua individu mengalami peningkatan pengetahuan atau perubahan perilaku secara merata. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh sejumlah faktor, terdapat variasi dalam respons antar partisipan. Salah satunya adalah tingkat literasi kesehatan dan pendidikan, dimana partisipan dengan latar belakang pendidikan yang lebih rendah mungkin mengalami kesulitan dalam memahami materi meskipun disampaikan secara emosional dan visual. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga juga sangat memengaruhi; lansia yang didampingi oleh keluarga dalam menjalani pengobatan. Durasi mengalami hipertensi dan pengalaman pribadi dengan komplikasi juga berperan, karena lansia yang pernah mengalami gejala serius cenderung lebih termotivasi untuk patuh. Faktor lain yang turut memengaruhi adalah persepsi dan pengalaman terhadap konsumsi obat, termasuk efek samping yang pernah dirasakan, yang dapat membentuk sikap ragu atau enggan dalam mematuhi terapi. Dengan demikian, meskipun Emo-Demo merupakan pendekatan yang efektif, keberhasilannya tetap dipengaruhi oleh karakteristik individu, kondisi sosial, dan pengalaman masing-masing partisipan.

Pada penelitian ini terdapat sejumlah keterbatasan yang dapat memengaruhi interpretasi hasil. Salah satunya adalah penggunaan metode *convenience sampling* yang berpotensi menimbulkan bias seleksi, karena hanya melibatkan partisipan yang hadir dan memenuhi kriteria inklusi, sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi lansia hipertensi. Penelitian ini juga belum mengontrol variabel eksternal penting seperti dukungan keluarga, tingkat pendidikan, atau fungsi kognitif, yang terbukti dapat memengaruhi efektivitas intervensi. Selanjutnya, karena penelitian ini menggunakan desain pre-test post-test satu kelompok tanpa kelompok kontrol, sulit untuk memastikan bahwa perubahan yang terjadi benar-benar disebabkan oleh intervensi Emo-Demo, bukan oleh faktor eksternal lainnya. Selain itu, pengukuran dilakukan hanya dalam jangka pendek, sehingga keberlanjutan perubahan perilaku belum dapat diketahui. Oleh karena itu, penelitian lanjutan sangat dianjurkan, khususnya dengan menggunakan desain eksperimental yang melibatkan kelompok kontrol dan evaluasi lanjutan pada rentang waktu 3 hingga 6 bulan setelah intervensi, untuk mengetahui apakah efek perubahan perilaku dapat bertahan dalam jangka panjang.



Secara praktis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode Emo-Demo memiliki potensi besar untuk diintegrasikan ke dalam program kesehatan lansia di puskesmas dan posyandu lansia, khususnya sebagai bagian dari kegiatan rutin penyuluhan. Dengan mengadaptasi konten Emo-Demo sesuai konteks lokal dan budaya setempat, kader posyandu atau tenaga kesehatan dapat menyampaikan pesan kesehatan secara lebih emosional dan bermakna, terutama bagi lansia yang kurang responsif terhadap pendekatan verbal atau konvensional. Dari sisi efisiensi biaya, metode Emo-Demo tergolong lebih hemat dibandingkan pendekatan edukasi formal berbasis modul cetak atau seminar intensif, karena hanya membutuhkan media sederhana seperti gambar, alat peraga, dan narasi yang kuat, namun mampu membangkitkan respons afektif yang tinggi.

Lebih jauh lagi, untuk menjangkau lansia yang lebih terbuka terhadap teknologi, pendekatan Emo-Demo dapat dipadukan dengan teknologi sederhana, seperti penggunaan video pendek berbasis narasi emosional yang dikirim melalui WhatsApp, pengingat minum obat melalui alarm atau pesan suara, atau visual *storytelling* interaktif melalui tablet di ruang tunggu puskesmas. Integrasi ini memungkinkan konten Emo-Demo tetap dapat diakses dan diulang secara mandiri oleh lansia atau keluarganya, sehingga memperkuat efek edukatif secara berkelanjutan. Dengan demikian, strategi ini tidak hanya memperluas jangkauan penyuluhan, tetapi juga meningkatkan keberlanjutan perilaku sehat melalui pendekatan yang relevan dan mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

PENUTUP

Simpulan

Terjadi peningkatan pengetahuan dan tindakan kepatuhan medikasi pada lansia hipertensi setelah diberikan asuhan keperawatan berupa Pendidikan Kesehatan melalui Emo Demo kepatuhan medikasi.

Sebelum diberikan intervensi, 63,15% lansia memiliki pengetahuan yang kurang terhadap kepatuhan medikasi, dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan pengetahuan yaitu 78,9% lansia memiliki pengetahuan yang baik tentang kepatuhan medikasi. Uji paired sample T-Test menunjukkan nilai *p value* 0,016 yang artinya adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan pada lansia antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Selain itu, juga terjadi peningkatan tindakan kepatuhan medikasi. 36,8% lansia yang memiliki tindakan kepatuhan medikasi yang baik sebelum dilakukan intervensi dan meningkat menjadi 57,8% lansia yang memiliki tindakan kepatuhan medikasi yang baik setelah dilakukan intervensi. Uji paired sample T-Test menunjukkan nilai *p value* 0,011 yang artinya adanya perbedaan tindakan yang signifikan pada lansia antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- James, P. A., dkk. (2014). 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA (Vol. 311, No 5, hlm. 507–520). American Medical Association*. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- KEMENKES RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
- Mamoto, T. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabangun Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. *Kesmas*. 2015;4(1):56–66. .



- Mehdinia, A., Loripoor, M., Dehghan, M., & Heidari, S. (2020). The Effect of Pillbox Use on Medication Adherence Among Elderly Patients: A Randomized Controlled Trial. *International Electronic Journal of Medicine*, 9(1), 38–43. <https://doi.org/10.34172/iejm.2020.07>
- Rahajeng, & Tuminah. (2016). Prevelensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia.
- Siregar, D. (2020). *Keperawatan Keluarga*. Yayasan Kita Menulis.
- SKI. (2023). SKI 2023 Dalam Angka.
- Toulasik, Y. A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT.
- Tremblay, R. (2023). How Social Learning Theory Work. Dacebo. <https://www.docebo.com/learning-network/blog/social-learning-theory/>
- Whelton, K., dkk (2017). 2017 Focused Update of the 2016 ACC Expert Consensus Decision Pathway on the Role of Non-Statin Therapies for LDL-Cholesterol Lowering in the Management of Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk: A Report of the American College of Cardiology Task Force on Expert Consensus Decision Pathways. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(14), 1785–1822. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.07.745>
- WHO. (2013). A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises.
- WHO. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>