

Artikel Penelitian

Review of The Application Motivational Interviewing in Handling Non-adherence To Treatment in Hypertension Patients

Ahmad Abdul Ghofar Abdulloh¹, Vera Veriyallia², Bahtiar Bahtiar¹, Ruminem Ruminem¹

Abstrak

Pendahuluan: Ketidakepatuhan penderita hipertensi merupakan tantangan serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan. Wawancara motivasi merupakan intervensi yang berpusat pada penderita dan telah terbukti mengubah kepatuhan seseorang. **Tujuan:** Tujuan dari kajian ini adalah untuk menyelidiki dampak wawancara motivasi terhadap kepatuhan pada penderita hipertensi. **Metode:** Kajian ini dilakukan pada empat basis data, *PubMed*, *Cinahl*, *Web of Science* (WOS), dan *Scopus*. Hanya artikel uji coba terkontrol acak (RCT) yang digunakan, penilaian kualitas artikel menggunakan alat penilaian kritis JBI, pemilihan dan ekstraksi artikel mengacu pada pedoman PRISMA. **Hasil:** Terdapat 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Wawancara motivasi diterapkan dengan 2 metode, konvensional dan non-konvensional. 2 artikel menunjukkan peningkatan kepatuhan pengobatan, 1 artikel menunjukkan kepatuhan terhadap rekomendasi diet dan aktivitas fisik, 1 artikel menunjukkan perubahan pola konsumsi merokok, dan 4 artikel menunjukkan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pasca-intervensi. **Kesimpulan:** Wawancara motivasi dapat menjadi pilihan yang efektif dalam hal meningkatkan kepatuhan hipertensi di masa mendatang. Meskipun bukti saat ini telah tervalidasi, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi bukti efektivitas metode wawancara motivasi gabungan (konvensional dan non-konvensional).

Kata kunci: Hipertensi, Kepatuhan, Wawancara motivasi

Abstract

Introduction: Non-adherence of hypertensive patients is a serious challenge faced by health workers. Motivational interviewing is a patient-centered intervention shown to change a person's compliance. **Aim:** This study aimed to determine the impact of motivational interviewing on compliance in hypertensive patients. **Method:** This study was conducted on four databases, *PubMed*, *Cinahl*, *Web of Science* (WOS), and *Scopus*. Only randomized controlled trial (RCT) articles were used, the quality assessment of articles used the JBI critical appraisal tool, selection and extraction of articles referred to the PRISMA guidelines. **Results:** 5 articles met the inclusion criteria. Motivational interviewing was applied with 2 methods, conventional and non-conventional. 2 articles showed increased medication compliance, 1 article showed compliance with dietary and physical activity recommendations, 1 article showed changes in smoking consumption patterns, and 4 articles showed decreased blood pressure in hypertensive patients after intervention. **Conclusion:** Motivational interviewing can be an effective option in terms of improving hypertension compliance in the future. Although the current evidence has been validated, further research is needed to explore the evidence of the effectiveness of combined motivational interviewing methods (conventional and non-conventional).

Keywords: Adherence, Hypertension, Motivational interviewing

Submitted : 24 April 2025

Revised: 18 June 2025

Accepted: 25 June 2025

Affiliasi penulis : 1 Program Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman. 2 Program Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Korespondensi : "Ahmad Abdul Ghofar Abdulloh"
abdulghofar@fk.unmul.ac.id

PENDAHULUAN

Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan masalah kesehatan utama diantara masyarakat penderita hipertensi di berbagai negara-negara di dunia baik itu negara berkembang maupun negara maju (1,2). Populasi penderita hipertensi di dunia saat ini mencapai 1,28 miliar orang (3), dan sekitar 1 miliar orang diantara populasi tersebut hidup dengan hipertensi yang tidak terkontrol (2). Beberapa peneliti sepakat bahwa hipertensi yang tidak terkontrol berhubungan erat dengan ketidakpatuhan

penderita terhadap manajemen pengobatan penyakit (4–7), dan telah terbukti menjadi penyebab utama kematian diantara penderitanya (4,7–9). Masalah ketidakpatuhan ini merupakan masalah yang paling sering dijumpai diantara penderita-penderita hipertensi di dunia (6). Oleh sebab itu, masalah ini menjadi kendala utama bagi tenaga kesehatan dalam upaya pengendalian penyakit hipertensi di masyarakat (10,11).

Kepatuhan penderita terhadap manajemen pengobatan penyakit sendiri merupakan hal penting untuk pengendalian suatu penyakit dan merupakan langkah awal untuk menciptakan kontrol pada tekanan darah (7,12,13). Penderita yang tidak patuh

pada manajemen pengobatan penyakit akan menyebabkan hipertensi tidak terkontrol dan timbulnya komplikasi penyakit (14–16). Komplikasi paling umum adalah gangguan pada jantung, ginjal, pembuluh darah, otak (16,17), dan bahkan dapat menyebabkan kematian (4,7). Penyebab paling umum dari perilaku ketidakpatuhan penderita hipertensi erat hubungannya dengan persepsi penderita itu sendiri seperti keyakinan terhadap penyakit dan pengobatannya (7), kompleksitas dari pengobatan yang dijalani, budaya (10), kesulitan untuk beradaptasi dengan penyakit dan merubah gaya hidup, serta kepercayaan terhadap fasilitas dan tenaga kesehatan (7,18). Berdasarkan hal tersebut, perubahan persepsi dan perilaku penderita berada posisi krusial, sehingga mengharuskan arah intervensi di masa mendatang harus ditujukan kepada individu itu sendiri untuk meningkatkan kepatuhan penderita terhadap penatalaksanaan penyakit.

Intervensi yang diberikan pun harus dapat menjadi representatif dari masalah yang ada seperti dapat memberikan promosi kesehatan secara konstruktif agar pemahaman penderita terbangun, sehingga penderita menjadi paham dan sadar akan pentingnya patuh pada manajemen pengobatan penyakit, intervensi yang diberikan juga harus menjadi lecutan motivasi dan komitmen penderita untuk terus berubah menjadi lebih baik, dan lain sebagainya. Salah satu intervensi yang sesuai dengan kualifikasi tersebut adalah intervensi wawancara motivasi atau *motivational interviewing*.

Wawancara motivasi adalah intervensi dengan gaya kolaboratif, suportif, dan empati yang berpusat pada diri seseorang dengan tujuan untuk memperkuat motivasi dan komitmen orang tersebut untuk melakukan suatu perubahan-perubahan tertentu (4,12,19). Intervensi ini telah terbukti dapat merubah perilaku (20), meningkatkan kepatuhan baik pada anak-anak (21) maupun pada orang dewasa (22,23) demi derajat kesehatan yang lebih baik. Prinsip dasar wawancara motivasi adalah memahami sekaligus mengeksplorasi motivasi pada diri seseorang, mendengarkan cerita seseorang dengan penuh empati, dan memberdayakan orang tersebut untuk aktif dalam kegiatan-kegiatan tertentu, dengan demikian, harapan dan optimisme orang tersebut dapat terbentuk (18).

Wawancara motivasi merupakan intervensi yang terjangkau, murah, dan telah terbukti dapat meningkatkan kepatuhan seseorang dengan cara memperkuat motivasi dan komitmen untuk berubah atas dasar kesehatan (12,18). Bukti klinis sebelumnya telah banyak dijumpai bahwa intervensi wawancara motivasi diberikan untuk mengubah perilaku dan meningkatkan kepatuhan penderita dengan penyakit yang berbeda-beda seperti diabetes mellitus dan hipertensi secara bersamaan (7,12,18,24,25), diabetes mellitus (26), hipertensi (27), HIV (28,29) penyakit jantung (30,31), asma (32,33), dan lain sebagainya. Meskipun secara teori intervensi wawancara motivasi merupakan intervensi yang telah terbukti dapat merubah perilaku kesehatan dan meningkatkan kepatuhan diantara penderita-penderita penyakit tertentu, akan tetapi, bukti klinis terbaru telah melaporkan hasil yang berbeda-beda dari dampak pemberian wawancara motivasi pada penderita hipertensi.

Pada sebuah studi RCT untuk menilai kepatuhan pada penderita hipertensi, wawancara motivasi diberikan pada kelompok perlakuan dan perawatan biasa diberikan kepada kelompok kontrol, hasilnya tidak ada peningkatan kepatuhan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (4). Hasil yang sama juga dilaporkan dalam sebuah studi keterlibatan wawancara motivasi dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi, hasilnya tidak ada penurunan tekanan darah (34). Namun, hasil berbeda juga telah dilaporkan, wawancara motivasi dinilai dapat menjadi intervensi yang bermanfaat di masa depan karena telah terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pada penderita penyakit kronis (31). Hasil serupa juga telah dilaporkan dalam sebuah studi RCT bahwa wawancara motivasi terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah, meningkatkan perawatan diri, dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi (35). Menimbang beberapa hasil temuan tersebut, peneliti tertarik melakukan tinjauan sistematis mengenai penggunaan wawancara motivasi untuk pengelolaan penyakit hipertensi dengan tujuan untuk mensistesis/menyelidiki bukti-bukti yang relevan mengenai topik tersebut.

METODE

Tahap awal strategi pencarian artikel dimulai dari melakukan pemetaan pertanyaan penelitian yang terstruktur berkaitan dengan topik yang akan dianalisis, selanjutnya ialah melakukan identifikasi publikasi artikel penelitian yang relevan. Empat *data base* seperti *PubMed*, *Cinahl*, *WOS*, dan *Scopus* digunakan dalam pengidentifikasian artikel dalam tinjauan ini. *Hypertension OR high blood pressure AND motivational interviewing OR motivational interview AND adherence OR medication adherence OR compliance OR patient compliance OR behavioral medicine* ditetapkan sebagai kata kunci pencarian artikel dalam tinjauan ini dan mengkombinasikannya dengan *Medical Subject Heading* (MeSH), penggunaan *AND/OR* pada kata kunci pencarian artikel disesuaikan dengan boolean operator dengan maksud agar hasil yang didapatkan sesuai dengan rumusan masalah yang telah disusun. Limitasi artikel penelitian yang diikuti sertakan dalam tinjauan ini ialah artikel terbitan tahun 2017-2022, berbahasa Inggris, *research* artikel, dan dengan desain studi RCT.

Kriteria kelayakan artikel yang diikuti sertakan dalam tinjauan ini mengacu pada *PICO Framework*. *Population* (P): Klien dengan hipertensi, *Intervention* (I): Wawancara motivasi, *Comparison* (C): Menerima intervensi selain wawancara motivasi, *Outcome* (O): Kepatuhan penderita hipertensi terhadap tatalaksana pengobatan penyakit yang dinyatakan secara gamblang dalam hasil utama ataupun sekunder. Artikel dieksklusikan dari tinjauan apabila populasi yang digunakan bukan klien dengan hipertensi, mengkombinasikan wawancara motivasi dengan intervensi lain yang diukur secara bersamaan, *outcome* tidak sesuai dengan tujuan tinjauan, artikel dipublikasikan sebelum tahun 2017, tidak berbahasa Inggris dan *full text* artikel tidak dapat diakses, serta desain studi yang digunakan bukan RCT. Ukuran hasil yang digunakan dalam tinjauan ini adalah dampak penggunaan wawancara motivasi pada pengelolaan penyakit hipertensi, hasil dari tinjauan ini berfokus pada kepatuhan penderita hipertensi terhadap tatalaksana/manajemen penyakit hipertensi.

Penilaian kualitas artikel pada tinjauan ini menggunakan *tools* penilaian artikel yang sudah tervalidasi yakni *The Joanna Briggs Institute* (JBI) *Critical Appraisal Checklist*

untuk desain studi RCT (36). Strategi menghindari risiko bias pada tinjauan ini ialah dengan cara tidak mengikut sertakan artikel-artikel dengan kualitas rendah ke dalam tinjauan, artinya, hanya artikel yang mempunyai kualitas baik (nilai persentase di atas 50%) dan sesuai dengan *PICO Framework* saja yang diikuti sertakan dalam tinjauan ini. Tinjauan sistematis ini disusun menggunakan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (37), artikel yang sudah terjaring dari beberapa database pencarian kemudian dilakukan *screening* untuk mencegah duplikasi untuk selanjutnya dinilai kelayakannya secara bertahap. Adapun proses penyeksian artikel dalam tinjauan ini divisualisasikan dalam Gambar 1.

HASIL

Temuan dalam tinjauan ini menunjukkan perbedaan untuk pemberian wawancara motivasi kepada penderita hipertensi, apabila dikelompokkan perbedaan tersebut dapat terbagi ke dalam dua kategorisasi yakni diberikan secara konvensional/tradisional (diberikan secara langsung dengan cara tatap muka) dan diberikan secara non-konvensional (menggunakan bantuan perangkat lunak). Tinjauan sistematis ini dilakukan untuk menyelidiki dampak penggunaan wawancara motivasi untuk pengelolaan penyakit hipertensi utamanya adalah kepatuhan penderita dalam manajemen pengobatan penyakit hipertensi.

Secara keseluruhan, dari 5 artikel (Tabel 1) yang diulas dalam tinjauan ini mempunyai hasil yang beragam. Berkaitan dengan kepatuhan penderita terhadap pengobatan hipertensi, 2 artikel secara menyakinkan menyampaikan bahwa penggunaan wawancara motivasi mempunyai dampak positif terhadap praktik pengobatan pada penderita hipertensi, dimana kepatuhan yang ditampilkan oleh penderita dinilai sangat bagus setelah wawancara motivasi selesai diberikan kepada mereka (*p-value* 0,0001) (38,39). Namun, hasil yang berbeda juga telah dilaporkan, dimana terdapat 1 artikel dalam tinjauan ini yang menyatakan bahwa pemberian wawancara motivasi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi tidak terbukti mempunyai peran yang signifikan secara statistik (*p-value* 0.398) (40).

Berkaitan dengan hasil perubahan gaya hidup seperti diet dan aktivitas fisik yang ditampilkan oleh penderita hipertensi pasca pemberian wawancara motivasi dalam temuan tinjauan ini juga sangat beragam. Terdapat 1 artikel yang menyatakan bahwa wawancara motivasi mempunyai dampak yang positif terhadap kepatuhan penderita terhadap rekomendasi perubahan gaya hidup dan aktivitas fisik (*p-value* 0,01) (41) dan juga 1 artikel yang menyatakan bahwa penggunaan wawancara motivasi mampu mereduksi pola konsumsi rokok diantara penderita hipertensi (42). Disamping itu, juga terdapat 2 artikel yang menyatakan hasil yang bertolak belakang dengan hasil yang telah dijelaskan sebelumnya, ke-2 artikel ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang berarti pada perubahan gaya hidup secara keseluruhan yang ditampilkan oleh penderita hipertensi setelah mereka mendapatkan perlakuan wawancara motivasi (*p-value* > 0,05) (40,42).

Temuan tinjauan ini menyatakan hasil yang berbeda-beda mengenai penggunaan wawancara motivasi dalam pengelolaan penyakit hipertensi, utamanya dalam hal kepatuhan penderita. Terdapat 1 artikel yang menyatakan bahwa penggunaan wawancara motivasi pada penderita hipertensi tidak merubah apapun baik itu kepatuhan penderita terhadap pengobatan penyakit maupun diet dan aktivitas fisik (40). Akan tetapi, mayoritas temuan, yakni 4 artikel menyatakan bahwa pemberian wawancara motivasi dapat membantu penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah mereka (38–40,42), hal ini mungkin berkaitan dengan motivasi intrinsik dan efikasi diri yang baik akibat dari pemberian wawancara motivasi (39).

Berdasarkan metode pemberian intervensinya yakni wawancara motivasi dengan metode konvensional dan non-konvensional juga memiliki perbedaan, wawancara motivasi konvensional menunjukkan hasil yang lebih menjanjikan (38–40) dibandingkan dengan wawancara motivasi non-konvensional (41,42). Akan tetapi, wawancara motivasi yang diberikan secara non-konvensional pada dasarnya juga mempunyai andil dalam merubah kepatuhan penderita hipertensi dalam hal mematuhi rekomendasi diet dan aktivitas fisik (41).

PEMBAHASAN

Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan hipertensi adalah dilema paling serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan diseluruh dunia (10,11), karena dapat mengurangi kemungkinan mencapai dan mempertahankan kontrol tekanan darah yang sesuai (4–7), sehingga meningkatkan risiko komplikasi dan perburukan kondisi (14–16), meningkatkan angka kematian akibat hipertensi yang tidak terkontrol (4,7–9), dan menambah beban keuangan keluarga karena proses perawatan dan pengobatan penyakit (43).

Beberapa hasil penelitian terdahulu telah berhasil menguak penyebab dari ketidakpatuhan yang ditampilkan oleh penderita hipertensi, penyebab tersebut berupa kurangnya keyakinan penderita terhadap penyakit dan pengobatannya (7), kompleksitas dari pengobatan yang dijalani, budaya (10), kesulitan untuk beradaptasi dengan penyakit dan merubah gaya hidup, serta kepercayaan penderita terhadap fasilitas dan tenaga kesehatan (7,18). Dengan demikian, diperlukan strategi khusus untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan yang sudah mengakar diantara penderita hipertensi ini. Oleh sebab itu, dalam tinjauan ini, penulis mengulas bagaimana dampak penggunaan wawancara motivasi untuk pengelolaan penyakit hipertensi utamanya dalam kepatuhan penderita dalam manajemen/tatalaksana pengobatan penyakit hipertensi.

Wawancara motivasi awal mulanya digunakan sebagai intervensi untuk menunjang kepatuhan pada penderita HIV (44). Tetapi, saat ini wawancara motivasi telah banyak dikembangkan dan disesuaikan ulang agar dapat dipergunakan di berbagai kondisi penyakit-penyakit kronis lainnya seperti halnya hipertensi. Hal ini tidak terlepas dari peranan wawancara motivasi yang sudah terbukti efektif dalam merubah perilaku kesehatan seseorang (20). Selaras dengan pernyataan tersebut, dalam tinjauan ini ditemukan bahwa penggunaan wawancara motivasi pada penderita hipertensi terbukti efektif utamanya dalam hal merubah kepatuhan pengobatan diantara mereka (38,39), 2 dari artikel yang diulas dalam tinjauan ini menunjukkan hasil yang demikian, sehingga dengan patuhnya penderita maka mereka mendapatkan hasil klinis berupa penurunan tekanan darah. 4 artikel lainnya dalam tinjauan juga

menyatakan hal yang serupa, bahwa wawancara motivasi terbukti dapat membantu penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah mereka (38–40,42).

Berdasarkan hasil ini dapat dikatakan bahwa wawancara motivasi terbukti berpotensi merubah perilaku individu ke arah hasil kesehatan yang lebih baik. Temuan ini selaras dengan pandangan dari *The Accreditation Council for Pharmacy Education and American Association of Colleges of Pharmacy* yang menekankan pentingnya wawancara motivasi sebagai keterampilan integral yang harus dimiliki tenaga kesehatan untuk memberikan perawatan yang berkualitas tinggi, dengan begitu hasil yang mengarah kepada perilaku kesehatan yang lebih baik dapat tercapai (45). Disamping itu, wawancara motivasi juga merupakan intervensi yang cukup terjangkau, murah, dan yang terpenting ialah telah terbukti dapat meningkatkan kepatuhan seseorang dengan cara memperkuat motivasi dan komitmen untuk berubah atas dasar kesehatan (12,18).

Terlepas dari hasil bagus yang dilaporkan dari penggunaan wawancara motivasi terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi, wawancara motivasi juga telah dilaporkan gagal dalam merubah perilaku penderita hipertensi untuk mematuhi rekomendasi perubahan gaya hidup seperti diet dan aktivitas fisik. Terdapat 2 artikel yang menyatakan bahwa wawancara motivasi tidak dapat merubah perilaku patuh pada penderita hipertensi dalam hal mematuhi rekomendasi perubahan gaya hidup secara keseluruhan (40,42). Meskipun demikian, 1 dari 2 artikel tersebut menyatakan bahwa wawancara motivasi terbukti dapat diandalkan dalam hal mengurangi pola konsumsi merokok penderita hipertensi (42). Selain itu, 1 artikel lainnya dalam ulasan juga menyatakan bahwa wawancara motivasi terbukti manjur untuk membuat penderita patuh terhadap rekomendasi diet dan aktivitas fisik penderita hipertensi (40).

Perbedaan hasil ini dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah kualifikasi fasilitator dalam memberikan wawancara motivasi kepada penderita hipertensi. Seseorang yang menjadi fasilitator dalam pemberian wawancara motivasi di dalam tinjauan ini tidak mendapatkan pelatihan yang sama antara studi satu dengan yang lainnya, artinya, ada

yang mendapatkan pelatihan formal sebelum penelitian dilakukan dan ada juga yang tidak mendapatkan pelatihan formal mengenai pengaplikasian wawancara motivasi pada penderita hipertensi. Pada sebuah tinjauan sistematis telah dijelaskan bahwa untuk menjadi fasilitator yang handal dalam hal pengaplikasian wawancara motivasi perlu melewati proses yang sulit yang terdiri dari delapan fase, dimana seorang fasilitator wawancara motivasi yang handal juga dituntut harus dapat memahami sifat dan filosofis dibalik intervensi sebelum menjadi fasilitator wawancara motivasi yang kompeten (46). Oleh sebab itu, perbedaan kualifikasi fasilitator wawancara motivasi dalam tinjauan ini mungkin saja telah mempengaruhi keefektifan intervensi wawancara motivasi kepada penderita hipertensi yang berdampak pada tidak berubahnya perilaku kesehatan mereka.

Terdapat dua metode pengimplementasian wawancara motivasi yang digunakan dalam temuan tinjauan ini dengan luaran hasil yang diharapkan dari kedua metode tersebut ialah sama, yakni meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi baik dalam hal patuh terhadap pengobatan penyakit maupun perubahan gaya hidup, diet, dan aktivitas fisik. Temuan tinjauan ini menunjukkan bahwa penggunaan wawancara motivasi konvensional adalah metode yang paling manjur untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi (38,39). Namun, dalam hal kepatuhan penderita akan diet dan aktivitas fisik dalam tinjauan ini ditemukan hasil yang lebih baik pada kelompok intervensi yang menggunakan wawancara motivasi secara non-konvensional (41).

Berdasarkan temuan ini, penggabungan kedua metode wawancara motivasi ini tidak serta-merta akan memberikan hasil yang lebih baik terhadap pengelolaan penyakit pada penderita hipertensi meskipun penelitian terdahulu juga menyarankan untuk luaran hasil yang lebih efektif dari wawancara motivasi alangkah lebih baiknya apabila wawancara motivasi secara konvensional dan non-konvensional digabungkan (32). Karena bias dari studi yang diulas juga harus diperhatikan, meskipun dalam praktik pengekstraksian artikel sudah sangat ketat, tetapi variasi demografi populasi dalam artikel yang diulas tidak dapat dikecualikan dari hasil secara keseluruhan temuan dalam tinjauan

sistematis ini, misalnya usia, gaya hidup, budaya, dan lain sebagainya yang secara keseluruhan dapat mempengaruhi hasil antar artikel satu dan yang lainnya, serta variasi fasilitator yang juga beragam sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya. Selain itu, variabel yang diukur pada masing-masing artikel yang diulas juga berbeda-beda, hal ini tentu secara tidak langsung mampu mempengaruhi hasil.

Terdapat 2 artikel di dalam tinjauan ini yang menggunakan wawancara motivasi dengan metode konvensional dan terbukti efektif dalam hal meningkatkan kepatuhan penderita dalam pengobatan hipertensi, karena luaran hasil yang diukur dari ke-2 artikel tersebut hanya kepatuhan penderita terhadap pengobatan penyakit tidak dengan perubahan gaya hidup, diet, dan aktivitas fisik (38,39), bisa jadi apabila semuanya diukur secara bersamaan akan menampilkan hasil yang berbeda. Oleh karena itu, hasil dari tinjauan ini juga harus ditafsirkan dengan sangat hati-hati. Penggabungan antara kedua metode wawancara motivasi yang telah dijelaskan dalam temuan tinjauan ini juga perlu dilakukan di masa mendatang untuk membuktikan keefektifannya, tetapi beberapa hal yang telah disoroti dalam tinjauan ini sangat penting untuk dipertimbangkan demi luaran hasil yang lebih maksimal.

SIMPULAN

Penggunaan wawancara motivasi untuk pengelolaan penyakit hipertensi utamanya terkait kepatuhan penderita dalam manajemen pengobatan atau tatalaksana penyakit hipertensi seperti patuh pada pengobatan, perubahan gaya hidup, diet, dan aktivitas fisik terbukti manjur. Masing-masing metode pemberian wawancara motivasi juga menampilkan hasil bagus dalam hal merubah perilaku patuh penderita hipertensi dalam mengikuti pengobatan penyakit dan rekomendasi diet serta aktivitas fisik. Namun, untuk hasil klinis pemberian wawancara motivasi yang lebih maksimal diperlakukan perhatian khusus pada fasilitator yang akan mendampingi penderita hipertensi dalam pemberian wawancara motivasi, yakni harus mempunyai pelatihan khusus terkait dengan wawancara motivasi dan telah dinyatakan kompeten, karena seseorang yang menjadi fasilitator wawancara motivasi harus dapat memahami sifat dan filosofis yang terkandung di dalam intervensi wawancara

motivasi itu sendiri, dengan demikian hasil yang maksimal dari wawancara motivasi akan tercapai. Jenis pelatihan yang dimaksud dapat berupa pelatihan wawancara motivasi yang berbasis kompetensi, yakni pelatihan yang menekankan teori dan praktiknya, serta memungkinkan untuk umpan balik langsung dan evaluasi keterampilan secara langsung.

Melalui upaya tersebut harapannya wawancara motivasi dapat diintegrasikan ke dalam perawatan rutin bagi penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, dengan beberapa pendekatan berikut eksplorasi, skrining, refleksi, penguatan motivasi, dan penyusunan rencana yang dapat dilakukan selama proses perawatan. Eksplorasi yang dimaksud adalah mengkaji kendala kepatuhan yang dialami penderita, skrining adalah mengkaji potensi perubahan perilaku yang dapat disepakati bersama dengan penderita, refleksi adalah mengkaji perspektif penderita terhadap penatalaksanaan penyakit, penguatan motivasi adalah memberikan dorongan psikologis kepada penderita yang bersesuaian dengan hasil dari pengkajian pada tahapan sebelumnya, kemudian contoh penyusunan rencana adalah pengaturan perubahan perilaku yang disepakati dengan penderita, dengan tujuan supaya penderita menjadi patuh.

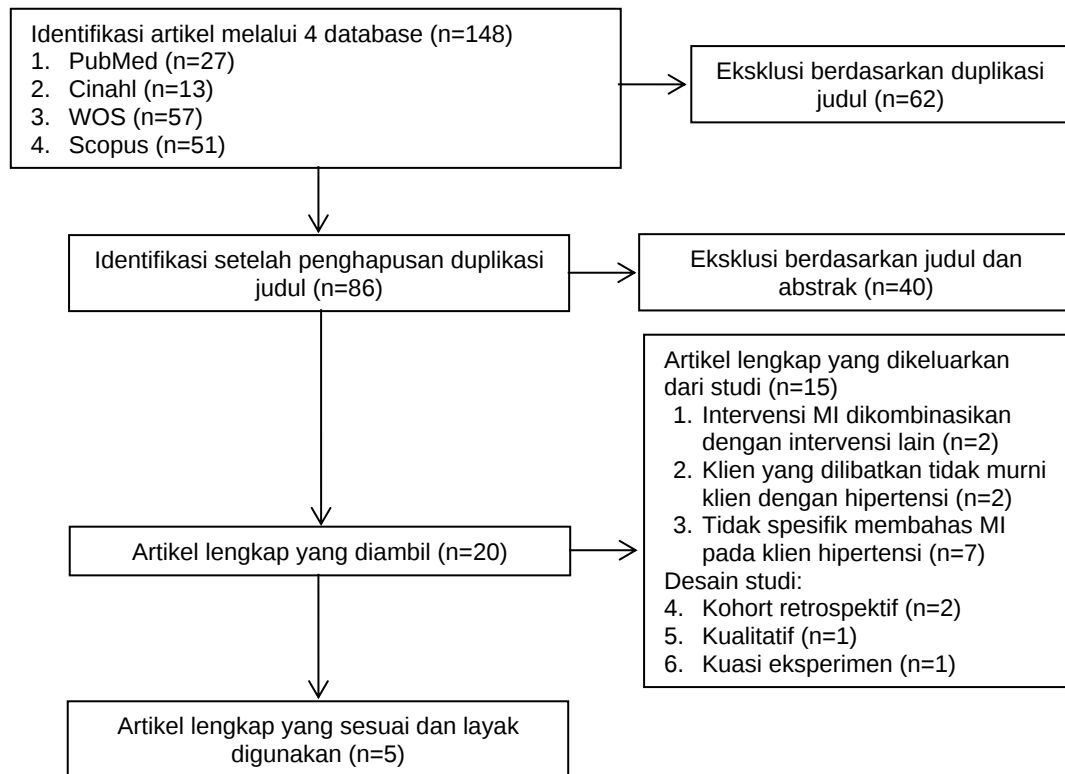
DAFTAR PUSTAKA

1. Hameed MA, Dasgupta I. Medication adherence and treatment-resistant hypertension: a review. *Drugs Context*. 2019 Feb;8(212560):1–11.
2. Gebremichael GB, Berhe KK, Zemichael TM. Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *BMC Cardiovasc Disord*. 2019 Dec;19(1):121.
3. World Health Organization (WHO). 25 August. 2021. Hypertension.
4. Silveira LCJ, Aliti GB, Da Silva EM, Pimentel RP, Gus M, Rabelo-Silva ER. Effect of motivational interviewing in hypertensive patients (MIdNIgHT): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2019 Dec;20:414.
5. Vrijens B, Antoniou S, Burnier M, de la Sierra A, Volpe M. Current Situation of Medication Adherence in

- Hypertension. *Front Pharmacol.* 2017 Mar;8:100.
6. Lane D, Lawson A, Burns A, Azizi M, Burnier M, Jones DJL, et al. Nonadherence in hypertension: How to develop and implement chemical adherence testing. *Hypertension.* 2022;79(1):12–23.
7. Nelson LA, Spieker AJ, Kripalani S, Rothman RL, Roumie CL, Coco J, et al. User preferences for and engagement with text messages to support antihypertensive medication adherence: Findings from a pilot study evaluating an emergency department-based behavioral intervention. *Patient Educ Couns.* 2022 Jun;105(6):1606–13.
8. Zhou D, Xi B, Zhao M, Wang L, Veeranki SP. Uncontrolled hypertension increases risk of all-cause and cardiovascular disease mortality in US adults: the NHANES III Linked Mortality Study. *Sci Rep.* 2018 Jun;8(1):9418.
9. Sohn IS, Kim CJ, Yoo BS, Kim BJ, Choi JW, Kim DI, et al. Clinical impact of guideline-based practice and patients' adherence in uncontrolled hypertension. *Clin Hypertens.* 2021 Dec;27(1):26.
10. Mirniam AA, Habibi Z, Khosravi A, Sadeghi M, Eghbali-Babadi M. A clinical trial on the effect of a multifaceted intervention on blood pressure control and medication adherence in patients with uncontrolled hypertension. *ARYA Atheroscler.* 2019;15(6):267–74.
11. Conn VS, Ruppar TM, Chase JAD, Enriquez M, Cooper PS. Interventions to Improve Medication Adherence in Hypertensive Patients: Systematic Review and Meta-analysis. *Curr Hypertens Rep.* 2015 Dec;17(12):94.
12. Abughosh S, Wang X, Serna O, Esse T, Mann A, Masilamani S, et al. A motivational interviewing intervention by pharmacy students to improve medication adherence. *J Manag Care Spec Pharm.* 2017 May;23(5):549–60.
13. Algabbani FM, Algabbani AM. Treatment adherence among patients with hypertension: findings from a cross-sectional study. *Clin Hypertens.* 2020 Dec;26(1):18.
14. Ebrahim Aliafsari Mamaghani, Edris Hasanpoor, Esmail Maghsoodi, Farzaneh Soleimani. Barriers to Medication Adherence among Hypertensive Patients in Deprived Rural Areas. *Ethiop J Health Sci.* 2020 Jan;30(1):85–94.
15. Prihanti GS, Sari NP, Septiani NI, Tobing LPRL, Adrian AR, Ayu NR, et al. The effect of counseling on the adherence of therapeutic hypertension patients. *J Keperawatan.* 2020 Jul;11(2):110–20.
16. Gikunda C, Gitonga L, Kamweru P. Patient and health system related factors associated with non-adherence to antihypertensive medication among patients at Chuka Referral Hospital, Kenya. *Open J Clin Diagnostics.* 2021;11(02):19–46.
17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014. 1–8 p.
18. Steffen PLS, Mendonça CS, Meyer E, Faustino-Silva DD. Motivational Interviewing in the Management of Type 2 Diabetes Mellitus and Arterial Hypertension in Primary Health Care: An RCT. *Am J Prev Med.* 2021 May;60(5):e203–12.
19. Vellone E, Paturzo M, D'Agostino F, Petruzzio A, Masci S, Ausili D, et al. MOTIVAtional intErviewing to improve self-care in Heart Failure patients (MOTIVATE-HF): Study protocol of a three-arm multicenter randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials.* 2017 Apr;55:34–8.
20. Frost H, Campbell P, Maxwell M, O'Carroll RE, Dombrowski SU, Williams B, et al. Effectiveness of Motivational Interviewing on adult behaviour change in health and social care settings: A systematic review of reviews. Moitra E, editor. *PLoS One.* 2018 Oct;13(10):e0204890.
21. El-Behadli AF, Germann JN, Pratt C, Acosta D, Montiel-Esparza R, Alvarez N, et al. Culturally adapted motivational interviewing for pediatric acute lymphoblastic leukemia adherence: Feasibility and acceptability. *Clin Pract Pediatr Psychol.* 2022 Jul;
22. Ok E, Kutlu Y. The Effect of Motivational Interviewing on

- Adherence to Treatment and Quality of Life in Chronic Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. *Clin Nurs Res*. 2021 Mar;30(3):322–33.
23. Louwagie G, Kanaan M, Morojele NK, Van Zyl A, Moriarty AS, Li J, et al. Effect of a brief motivational interview and text message intervention targeting tobacco smoking, alcohol use and medication adherence to improve tuberculosis treatment outcomes in adult patients with tuberculosis: a multicentre, randomised controlled tri. *BMJ Open*. 2022 Feb;12(2):e056496.
 24. Mohan A, Vadhariya A, Majd Z, Esse TW, Serna O, Abughosh SM. Impact of a motivational interviewing intervention targeting statins on adherence to concurrent hypertension or diabetes medications. *Patient Educ Couns*. 2021 Jul;104(7):1756–64.
 25. Majd Z, Mohan A, Johnson ML, Essien EJ, Barner JC, Serna O, et al. Patient-Reported Barriers to Adherence Among ACEI/ARB Users from a Motivational Interviewing Telephonic Intervention. *Patient Prefer Adherence*. 2022 Oct;16:2739–48.
 26. Celano CM, Gianangelo TA, Millstein RA, Chung WJ, Wexler DJ, Park ER, et al. A positive psychology–motivational interviewing intervention for patients with type 2 diabetes: Proof-of-concept trial. *Int J Psychiatry Med*. 2019 Mar;54(2):97–114.
 27. Mesters I, van Keulen HM, de Vries H, Brug J. Intervention Fidelity of Telephone Motivational Interviewing On Physical Activity, Fruit Intake, and Vegetable Consumption in Dutch Outpatients With and Without Hypertension. *Int J Behav Med*. 2022 Mar;(0123456789).
 28. Mokhele I, Sineke T, Vujovic M, Fox MP, Ruiter RAC, Onoya D. Using intervention mapping in motivational interviewing training to improve ART uptake in Gauteng, South Africa. *J Health Psychol*. 2022 Mar;27(3):589–600.
 29. Hogan A, Catley D, Goggin K, Evangeli M. Mechanisms of Motivational Interviewing for Antiretroviral Medication Adherence in People with HIV. *AIDS Behav*. 2020 Oct;24(10):2956–65.
 30. Singh P, Campbell T, LeBlanc P, King-Shier KM. Development of a Culturally Tailored Motivational Interviewing-Based Intervention to Improve Medication Adherence in South Asian Patients. *Patient Prefer Adherence*. 2020 Apr;14:757–65.
 31. Abughosh SM, Vadhariya A, Johnson ML, Essien EJ, Esse TW, Serna O, et al. Enhancing Statin Adherence Using a Motivational Interviewing Intervention and Past Adherence Trajectories in Patients with Suboptimal Adherence. *J Manag Care Spec Pharm*. 2019 Oct;25(10):1053–62.
 32. Gesinde B, Harry S. The use of motivational interviewing in improving medication adherence for individuals with asthma: a systematic review. *Perspect Public Health*. 2018 Nov;XX(X):1–7.
 33. Barikani A, Negarandeh R, Moin M, Fazlollahi MR. The Impact of Motivational Interview on Self-Efficacy, Beliefs About Medicines and Medication Adherence Among Adolescents with Asthma: A Randomized Controlled Trial. *J Pediatr Nurs*. 2021 Sep;60:116–22.
 34. Boutin-Foster C, Offidani E, Kanna B, Ogedegbe G, Ravenell J, Scott E, et al. Results from the Trial Using Motivational Interviewing, Positive Affect, and Self-Affirmation in African Americans with Hypertension (TRIUMPH). *Ethn Dis*. 2016 Jan;26(1):51–60.
 35. Silveira LC., Aliti G, Vellone E, De Souza R., Rabelo-Silva E. Motivational interviewing to reduce blood pressure in hypertensive patients: randomized clinical trial. *Eur Heart J*. 2020 Nov;41(Supplement_2):2763.
 36. Joanna Briggs Institute. Checklist for randomized controlled trials-Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews. JBI. 2020;
 37. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Syst Rev*. 2021 Dec;10(1):89.
 38. Zabolypour S, Alishapour M, Behnammoghadam M, Abbasi Larki R, Zoladl M. A Comparison of the Effects

- of Teach-Back and Motivational Interviewing on the Adherence to Medical Regimen in Patients with Hypertension. *Patient Prefer Adherence*. 2020 Feb;14:401–10.
39. Khadoura KJ, Shakibazadeh E, Mansournia MA, Aljeesh Y, Fotouhi A. Effectiveness of motivational interviewing on medication adherence among Palestinian hypertensive patients: a clustered randomized controlled trial. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2021 Jun;20:411–20.
40. Okada H, Onda M, Shoji M, Sakane N, Nakagawa Y, Sozu T, et al. Effects of lifestyle advice provided by pharmacists on blood pressure: The COMmunity Pharmacists ASSist for Blood Pressure (COMPASS-BP) randomized trial. *Biosci Trends*. 2017;11(6):632–9.
41. van Keulen HM, van Breukelen G, de Vries H, Brug J, Mesters I. A randomized controlled trial comparing community lifestyle interventions to improve adherence to diet and physical activity recommendations: the VitalUM study. *Eur J Epidemiol*. 2021 Mar;36:345–60.
42. Michaelis M, Witte (née Farian) C, Schüle B, Frick K, Rieger MA. Can Motivational Interviewing Make a Difference in Supporting Employees to Deal with Elevated Blood Pressure? A Feasibility Study at the Workplace. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Apr;18:4179.
43. Naghavi S, Mehrolhassani MH, Nakhaee N, Yazdi-Feyzabadi V. Effective factors in non-compliance with therapeutic orders of specialists in outpatient clinics in Iran: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2019 Dec;19(1):413.
44. Papus M, Dima AL, Viprey M, Schott AM, Schneider MP, Novais T. Motivational interviewing to support medication adherence in adults with chronic conditions: Systematic review of randomized controlled trials. *Patient Educ Couns*. 2022 Nov;105(11):3186–203.
45. Aubeeluck E, Al-Arkee S, Finlay K, Jalal Z. The impact of pharmacy care and motivational interviewing on improving medication adherence in patients with cardiovascular diseases: A systematic review of randomised controlled trials. *Int J Clin Pract*. 2021 Nov;75:e14457.
46. Madson MB, Loignon AC, Lane C. Training in motivational interviewing: A systematic review. *J Subst Abuse Treat*. 2009 Jan;36(1):101–9.



Gambar 1. Alur seleksi dan ekstraksi artikel menggunakan pedoman PRISMA

Tabel 1. Ringkasan artikel yang diikutsertakan dalam tinjauan

Penulis dan Tahun	Judul Artikel	Desain Studi	Responden dan Besar Sampel	Intervensi	Hasil
Soheila, Z., Maryam, A., Mohammad, B., Rozina, A. L., & Mohammad, Z. (2020) (38)	<i>A Comparison of the Effects of Teach-Back and Motivational Interviewing on the Adherence to Medical Regimens in Patients with Hypertension.</i>	RCT	1. Responden: Pasien dewasa dengan hipertensi 2. Besar sampel: 81 sampel dibagi menjadi 3 kelompok	1. Kelompok intervensi <i>teach-back</i> 2. Kelompok intervensi <i>motivational interviewing</i> 3. Kelompok kontrol menerima perawatan rutin untuk hipertensi seperti pelatihan penggunaan obat, diet, dan olah raga, serta pemeriksaan tekanan darah.	Skor rata-rata terkait kepatuhan responden terhadap rejimen pengobatan pada kelompok intervensi <i>motivational interviewing</i> tercatat lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok lainnya.
Martina, M., Carmen, W., Barbara, S., Katrin, F., & Monika, A. R., (2021) (42)	<i>Can Motivational Interviewing Make a Difference in Supporting Employees to Deal with Elevated Blood Pressure? A Feasibility Study at the Workplace.</i>	RCT	1. Responden: Pasien dewasa dengan hipertensi 2. Besar sampel: 18 sampel dibagi menjadi 2 kelompok	1. Kelompok intervensi menerima <i>motivational interviewing</i> 2. Kelompok kontrol menerima konseling biasa	Secara keseluruhan, tidak ada perubahan gaya hidup yang signifikan pada kedua kelompok intervensi. Namun, beberapa peserta dalam kelompok intervensi menampilkan perilaku mengurangi merokok yang sedikit lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol. Akan tetapi, pada kelompok intervensi menampilkan perilaku kesehatan yang lebih baik seperti

Penulis dan Tahun	Judul Artikel	Desain Studi	Responden dan Besar Sampel	Intervensi	Hasil
					sering mengecek tekanan darah mereka.
Hiroshi, O., Mitsuko, O., Masaki, S., Naoki, S., Yasushi, N., Takashi, S., Yui, K., Ross, T. T., & Takeo, N. (2017) (40)	<i>Effects of Lifestyle Advice Provided by Pharmacists on Blood Pressure: The COMmunity Pharmacists ASSist for Blood Pressure (COMPASS-BP) Randomized Trial.</i>	Cluster-RCT	1. Responden: Pasien dewasa dengan hipertensi 2. Besar sampel: 125 sampel dibagi menjadi 2 kelompok	1. Kelompok intervensi menerima <i>motivational interviewing</i> 2. Kelompok kontrol menerima monitor tekanan darah rumah	Tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada perubahan kepatuhan pengobatan, gaya hidup sehat, pengetahuan penyakit, indeks masa tubuh, konsumsi garam, dan kualitas hidup. Akan tetapi, kelompok intervensi menunjukkan penurunan tekanan darah secara konsisten dan lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol selama periode perlakuan.
Khalid, J. K., Elham, S., Mohammad, A. M., Yousef, A., & Akbar, F. (2021) (39)	<i>Effectiveness of Motivational Interviewing on Medication Adherence Among Palestinian Hypertensive Patients: A Clustered Randomized Controlled Trial.</i>	Cluster-RCT	1. Responden: Pasien dewasa dengan hipertensi 2. Besar sampel: 310 sampel dibagi menjadi 2 kelompok	1. Kelompok intervensi menerima <i>motivational interviewing</i> 2. Kelompok kontrol menerima perawatan standar untuk hipertensi	Status kepatuhan pengobatan peserta pada kelompok intervensi jauh lebih bagus dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan begitu penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi juga signifikan perubahannya. Selain itu, kelompok intervensi juga menampilkan motivasi intrinsik dan efikasi diri yang jauh lebih bagus dibandingkan dengan kelompok kontrol.
Hilde, M. V. K., Gerard, V. B., Hein, D. V., Johannes, B., & Ilse, M. (2021) (41)	<i>A Randomized Controlled Trial Comparing Community Lifestyle Interventions to Improve Adherence to Diet and Physical Activity Recommendations: the VitalUM Study.</i>	RCT	1. Responden: Pasien dewasa dengan hipertensi 2. Besar sampel: 1629 sampel dibagi menjadi 4 kelompok	1. Kelompok intervensi <i>Computer-Tailored Print Communication</i> (TPC) 2. Kelompok intervensi <i>Telephone Motivational Interviewing</i> (TMI) 3. Kelompok intervensi gabungan antara TPC dan TMI 4. Kelompok kontrol tidak menerima intervensi	Kelompok intervensi TMI dinilai menampilkan kepatuhan terhadap rekomendasi diet dan aktivitas fisik yang lebih baik daripada kelompok kontrol dan kelompok intervensi gabungan. Namun secara keseluruhan, kelompok intervensi TMI dinilai tidak lebih unggul dibandingkan dengan kelompok intervensi TPC berkaitan dengan pembentukan perilaku patuh penderita hipertensi terhadap rekomendasi diet dan aktivitas fisik.