

Peningkatan Pengetahuan dan Gaya Hidup Sehat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah PCI Muslimat Malaysia

Oleh :

Umdatus Soleha¹⁾, Chilyatiz Zahroh²⁾

^{1,2} Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
E-mail: umdatus@unusa.ac.id¹⁾

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular, dimana prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Salah satu penyebab utama tingginya angka kejadian hipertensi adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko dan cara pengelolannya. Kondisi serupa terjadi di Malaysia, berdasar data *Malaysia Hypertension Profile 2019*, prevalensi di atas rata-rata global, ini menunjukkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan maupun pengelolaan hipertensi masih rendah. Tujuan program ini meningkatkan pengetahuan dan gaya hidup sehat pada penderita hipertensi. Metode pengabdian masyarakat dimulai dengan sesi edukasi terpadu, dimana peserta diberikan pemahaman menyeluruh tentang penyebab, faktor risiko, komplikasi. Metode evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest. Media edukasi menggunakan modul, data dianalisis secara deskriptif. Penderita hipertensi sejumlah 98 orang, sebagian besar perempuan (81,63%), usia terbanyak lansia awal (82,65%). Sebagian besar memiliki pendidikan dasar (87,76%), lama menderita > 3 tahun (81,63%), tekanan darah derajat I (66,64%), derajat II (33,36%). Pengetahuan penderita sebelum diberikan edukasi; pengetahuan baik (30,61%), pengetahuan cukup (31,63%) dan pengetahuan kurang (37,76%). Pengetahuan setelah diberikan edukasi; pengetahuan baik (66,33%), pengetahuan cukup (18,37%) dan pengetahuan kurang (15,30%). Sebelum edukasi diberikan, tingkat pengetahuan responden tergolong rendah hingga sedang, terlihat dari tingginya proporsi pengetahuan kurang dan cukup. Namun setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan baik. Ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pemahaman penderita mengenai hipertensi, pengelolaan gaya hidup, serta pencegahan komplikasi. Penurunan kategori pengetahuan kurang dan cukup menegaskan bahwa intervensi edukasi berperan penting dalam perubahan gaya hidup. Secara keseluruhan, edukasi kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi, sehingga kegiatan tersebut dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung pengelolaan hipertensi yang lebih optimal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Gaya Hidup Sehat, Hipertensi

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum

dihadapi masyarakat global dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular seperti stroke, gagal jantung, serta penyakit

ginjal kronis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi terus meningkat, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Menurut Soleha et al., 2023, kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko dan pengelolannya masih tergolong rendah, banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka hingga mengalami komplikasi serius. Kesadaran masyarakat akan faktor risiko disebabkan kurangnya pemahaman tentang hipertensi sehingga tidak mampu menerapkan gaya hidup sehat. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dan rendah serat, kurangnya aktivitas fisik, serta kebiasaan yang memperburuk kondisi seperti merokok dan konsumsi alkohol. Selain itu, kepatuhan terhadap terapi medis masih menjadi tantangan, dimana banyak penderita tidak patuh mengonsumsi obat dan enggan melakukan kontrol tekanan darah secara berkala (Burnier & Egan, 2019). Faktor lain yang berkontribusi terhadap kurang optimalnya pengelolaan hipertensi adalah pola tidur yang tidak teratur dan tingkat stres yang tinggi, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan memperburuk kondisi penderita (Qiu et al., 2023). Kurangnya edukasi serta minimnya intervensi berbasis masyarakat juga menyebabkan keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat, sehingga

banyak individu tidak mendapatkan bimbingan yang memadai dalam mengelola hipertensi secara mandiri.

Komunitas Warga Negara Indonesia di Malaysia, termasuk kelompok PCI Muslimat Malaysia, tidak terlepas dari permasalahan kesehatan tersebut. Masyarakat yang bekerja dalam aktivitas padat, tidak mengetahui dan menyadari pentingnya memiliki pola hidup sehat, sehingga berpotensi mengalami perubahan pola hidup yang kurang sehat. Selain itu, minimnya akses untuk memperoleh edukasi kesehatan yang terstruktur menyebabkan sebagian penderita hipertensi tidak memahami pentingnya pengelolaan mandiri, pengendalian stres, dan penerapan gaya hidup sehat sebagai bagian dari pencegahan komplikasi.

Mitra dalam program pengabdian masyarakat ini adalah komunitas penderita hipertensi yang berada di Malaysia dan dibawah koordinasi dengan PCI Muslimat Malaysia. Pemilihan lokasi mempertimbangkan prevalensi hipertensi yang tinggi, tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah terhadap pencegahan dan pengelolaan hipertensi, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai. Masyarakat disini sangat memerlukan peningkatan pengetahuan dan peningkatan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat agar mampu

mengendalikan tekanan darah dengan lebih baik. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan pemahaman penderita hipertensi tentang pentingnya aspek-aspek gaya hidup sehat dalam mengelola hipertensi, mendorong perubahan perilaku secara berkelanjutan, dan mengurangi risiko komplikasi melalui kepatuhan terhadap terapi.

Kerja sama antara UNUSA dan mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat memegang peran penting dalam menjembatani kebutuhan informasi kesehatan dengan sumber daya akademik yang dimiliki kampus. UNUSA memiliki kapasitas ilmiah, Dosen sesuai kepakaran, serta pendekatan edukatif yang sistematis, sementara mitra PCI Muslimat Malaysia memiliki kedekatan emosional, sosial, dan akses langsung terhadap komunitas sasaran. Sinergi ini mendukung kegiatan pengabdian dapat berjalan lebih efektif dan tepat sasaran. Melalui kolaborasi tersebut, UNUSA dapat mengimplementasikan hasil penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bentuk program nyata, sementara mitra memperoleh manfaat berupa peningkatan kapasitas, akses edukasi, dan pemberdayaan kesehatan bagi anggotanya.

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan upaya peningkatan pengetahuan serta

pendampingan perubahan gaya hidup sehat bagi penderita hipertensi di wilayah PCI Muslimat Malaysia. Edukasi kesehatan, penyuluhan interaktif, dan praktik pemantauan tekanan darah diharapkan mampu mendorong peserta untuk lebih memahami kondisinya sekaligus membentuk perilaku hidup sehat secara mandiri. Program ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memberikan dampak nyata terhadap kebiasaan sehari-hari sehingga gaya hidup dan kualitas hidup penderita hipertensi dapat meningkat secara berkelanjutan.

2. Metode Pelaksanaan

Program pengabdian masyarakat ini dikemas dalam bentuk pemberian penyuluhan terpadu yang mencakup semua aspek penting dalam pengelolaan hipertensi, yaitu pola makan, aktivitas fisik, pola tidur, kepatuhan minum obat, dan kontrol tekanan darah. Edukasi dilakukan dengan prinsip interaktif, praktik langsung, serta monitoring berkelanjutan. Sebelum edukasi dimulai, peserta dilakukan pretest untuk mengetahui kemampuan dan pemahaman awal yang dimiliki oleh peserta.

Kegiatan dimulai dengan sesi edukasi terpadu, di mana peserta diberikan pemahaman menyeluruh tentang hipertensi, mulai dari penyebab, faktor risiko, hingga

komplikasi yang dapat terjadi jika tidak dikelola dengan baik. Penyampaian materi menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, tanya jawab agar peserta lebih mudah memahami pentingnya mengontrol tekanan darah. Dalam edukasi ini, peserta juga melakukan pembelajaran praktik terkait pola makan sehat, di mana mereka diajarkan bagaimana memilih dan mengolah makanan rendah garam, tinggi serat, serta kaya akan nutrisi yang baik untuk kesehatan jantung. Demonstrasi langsung tentang cara memasak makanan sehat juga diberikan, sehingga peserta tidak hanya mendapatkan teori, tetapi juga keterampilan praktis yang dapat diterapkan dalam mewujudkan pola hidup sehat.

Selanjutnya, peserta diberikan edukasi mengenai pentingnya aktivitas fisik dan manajemen stres dalam mengontrol tekanan darah. Mereka diperkenalkan pada jenis aktifitas dan olahraga ringan yang aman dan efektif bagi penderita hipertensi, seperti senam, jalan kaki, dan latihan pernapasan. Selain itu, telah diajarkan juga praktik teknik relaksasi dan manajemen stres, termasuk latihan pernapasan dalam, meditasi, serta strategi mengelola emosi dan kecemasan. Edukasi juga mencakup pola tidur yang sehat, di mana peserta diajarkan pentingnya tidur yang cukup dan berkualitas dalam menjaga tekanan darah tetap stabil. Materi mencakup cara

menciptakan kebiasaan tidur yang baik, seperti mengatur jadwal tidur, menghindari konsumsi kafein sebelum tidur, serta melakukan teknik relaksasi untuk meningkatkan kualitas tidur.

Bagian akhir dari edukasi ini adalah pembinaan kepatuhan terhadap terapi obat dan kontrol tekanan darah. Peserta diberikan pemahaman tentang pentingnya konsumsi obat secara rutin sesuai anjuran dokter serta dampak yang dapat terjadi jika tidak patuh dalam minum obat. Mereka juga telah diajarkan cara memeriksa tekanan darah secara mandiri di rumah serta mencatat hasil pengukuran untuk memantau perkembangan kondisi mereka.

Untuk memastikan keberlanjutan program, peserta diberikan modul edukasi "Representasi Kesehatan dan Gaya Hidup Sehat pada Penderita Hipertensi" yang berisi ringkasan materi yang telah disampaikan, sehingga mereka dapat terus mengakses informasi meskipun program telah selesai. Melalui pendekatan edukasi yang terintegrasi ini, peserta tidak hanya memahami pentingnya mengelola hipertensi, tetapi juga mampu menerapkan kebiasaan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka secara berkelanjutan. Kegiatan pos test dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan

tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi serta mengukur sejauh mana materi edukasi dapat dipahami peserta.



Gambar 1. Foto Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Komunitas PCI NU Malaysia

3. Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini didasarkan pada penelitian terdahulu berjudul *Implementation of the Representation of Health Threat Concept in Improving Self-Regulation of the Emotional Response of Hypertension Sufferers: Applied Study for Improving Lifestyle*. Penelitian tersebut menegaskan bahwa

pemahaman pasien tentang ancaman kesehatan akibat hipertensi memainkan peran penting dalam meningkatkan pengaturan diri dan mengadopsi gaya hidup sehat. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang menyadari risiko komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke menjadi lebih termotivasi untuk mengelola stres, mengatur pola makan rendah garam, rutin berolahraga, menjaga kualitas tidur, berhenti merokok, dan mematuhi program pengobatan. Implementasi hasil penelitian ini dilakukan melalui program edukasi terpadu yang dirancang untuk memberikan informasi komprehensif dan praktis melalui kegiatan edukasi dengan media modul. Hilirisasi penelitian ini bertujuan untuk menerapkan hasil kajian ilmiah ke dalam praktik nyata di masyarakat, membantu penderita hipertensi meningkatkan pengetahuan, motivasi untuk memiliki gaya hidup sehat.

Penderita hipertensi yang terlibat kegiatan pengabdian masyarakat sejumlah 98 orang, sebagian besar memiliki jenis kelamin wanita (81,63%), usia terbanyak merupakan usia lansia awal (82,65%). pendidikan sebagian besar pendidikan dasar (87,76%), lama menderita > 3 tahun (81,63%), tekanan darah derajat I (66,64%), derajat II (33,36%). Pengetahuan penderita sebelum diberikan edukasi yaitu; pengetahuan baik (30,61%),

pengetahuan cukup (31,63%) dan pengetahuan kurang (37,76%). Pengetahuan setelah diberikan edukasi yaitu; pengetahuan baik (66,33%), pengetahuan cukup (18,37%) dan pengetahuan kurang (15,30%).

Dari segi usia, sebagian besar responden berada pada kategori lansia awal (82,65%). Usia lanjut merupakan faktor risiko hipertensi karena adanya penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan metabolisme tubuh (Guyton & Hall, 2016; World Health Organization [WHO], 2021). Sebelum dilakukan edukasi, tingkat pengetahuan responden masih cukup rendah. Tercatat 37,76% memiliki pengetahuan kurang, 31,63% pengetahuan cukup, dan hanya 30,61% dengan pengetahuan baik. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan serta terbatasnya akses informasi mengenai hipertensi, terutama terkait pengelolaan emosi yang merupakan salah satu faktor penting dalam mengontrol tekanan darah. Sebagaimana menurut Notoatmodjo (2012), bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kemampuan menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan. Mayoritas responden berusia lansia awal dan berpendidikan rendah, sesuai teori Smeltzer & Bare (2013) dan Notoatmodjo (2012), kondisi ini

berhubungan dengan tingginya risiko hipertensi serta keterbatasan pemahaman informasi kesehatan yang dimiliki lansia.

Setelah diberikan edukasi dan pendampingan praktik, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan responden. Proporsi pengetahuan baik meningkat dari 30,61% menjadi 66,33%, sementara pengetahuan cukup menurun menjadi 18,37%, dan pengetahuan kurang berkurang menjadi 15,30%. Selain itu, data tambahan menunjukkan bahwa pengetahuan baik meningkat dari 30,61% sebelum edukasi menjadi 66,33% sesudah edukasi, yang memperkuat bukti adanya perbaikan pengetahuan melalui intervensi edukasi terpadu. Peningkatan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan praktik serta pendampingan manajemen emosi efektif dalam meningkatkan pemahaman penderita hipertensi mengenai pengelolaan hipertensi. Hal ini sejalan dengan prinsip promosi kesehatan bahwa edukasi berperan penting dalam meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku positif terhadap kesehatan.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan terpadu merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi. Manajemen emosi penting karena stres dan emosi negatif dapat memicu peningkatan tekanan darah melalui

aktivasi sistem saraf simpatis. Mayoritas responden dengan pendidikan rendah sebelumnya memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan. Namun, metode edukasi yang tepat, komunikatif, dan pendampingan yang berkesinambungan dapat membantu mengatasi keterbatasan tersebut. Peningkatan pengetahuan yang signifikan diharapkan tidak hanya berhenti pada pemahaman, tetapi juga berdampak pada perubahan perilaku, seperti kepatuhan minum obat, pola makan sehat, aktivitas fisik yang baik, serta kemampuan mengelola stres/emosi. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya berperan dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menjadi langkah awal untuk mendorong manajemen diri penderita hipertensi agar kualitas hidup mereka lebih baik dan risiko komplikasi dapat dicegah.

4. Kesimpulan

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, berusia lansia awal, berpendidikan dasar, serta telah menderita hipertensi lebih dari tiga tahun. Sebagian besar berada pada kategori hipertensi derajat I. Karakteristik ini menunjukkan bahwa kelompok lansia dengan pendidikan rendah merupakan populasi rentan yang membutuhkan intervensi kesehatan

berkelanjutan. Tingkat pengetahuan penderita sebelum diberikan edukasi masih rendah, dengan proporsi terbesar berada pada kategori pengetahuan kurang. Faktor pendidikan rendah dan keterbatasan akses informasi diduga memengaruhi kondisi ini. Setelah diberikan edukasi dan pendampingan manajemen emosi, terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan, di mana responden dengan pengetahuan baik meningkat lebih dari dua kali lipat. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan pendampingan manajemen emosi efektif meningkatkan pemahaman penderita mengenai hipertensi.

Edukasi kesehatan terpadu tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga diharapkan berpotensi memperbaiki sikap dan perilaku gaya hidup sehat dalam pengelolaan hipertensi yang dibutuhkan seumur hidup, sehingga dapat menekan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

5. Daftar Pustaka

- Adnan, S., Alsaigh, S., Alanazi, M. D., Alkahtani, M. A., Alabdrabalrasol, E. A., & Alzahrani, T. A. (2018). Lifestyle Modifications For Hypertension Management. *The Egyptian Journal Of Hospital Medicine*, 70(January), 2152–2156.

<https://doi.org/10.12816/0045044>

- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain*. David McKay.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence In Hypertension: A Review Of Prevalence, Risk Factors, Impact, And Management. *Circulation Research, 124*(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/Circresaha.118.313220>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Textbook of medical physiology* (13th ed.). Elsevier Saunders.
- Hypertension: Common Risk Factors And Potential Mechanisms. In *International Journal Of Hypertension* (Vol. 2023). Hindawi Limited. <https://doi.org/10.1155/2023/9619388>
- Kemenkes Ri. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Lpb).
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Qiu, T., Jiang, Z., Chen, X., Dai, Y., & Zhao, H. (2023). Comorbidity Of Anxiety And
- Soleha, U., Nurjanah, S., & Erindia, F. (2023). The Correlation Between Spiritual Coping With The Lifestyle Of Hypertension Patients In Ploso Kuning Village. *Bali Medical Journal, 12*(2), 1897–1900. <https://doi.org/10.15562/Bmj.V12i2.4285>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (13th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Taylor, S. E. (2012). *Health psychology* (8th ed.). McGraw-Hill.
- World Health Organization. (2021). *Hypertension fact sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>