



OPTIMALISASI EDUKASI GAYA HIDUP SEHAT DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF

Adam¹, Junaidi²

^{1,2} Universitas Malikussaleh

Email : adam685@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of the non-communicable diseases with a high prevalence in Indonesia. Limited knowledge and low public awareness of healthy lifestyles are major risk factors contributing to its incidence. This community service activity aimed to improve the knowledge and attitudes of the productive-age population regarding hypertension prevention through health education. The method employed was health counseling using audiovisual media and interactive discussions involving 40 participants aged 25–55 years. Evaluation was conducted using pre-test and post-test questionnaires. The results showed an increase in the average knowledge score from 58.2 to 82.6, along with positive changes in attitudes toward the adoption of healthy lifestyles. This activity proved effective as a promotive and preventive effort in hypertension control within the community.

Keywords: Hypertension; Health Education; Healthy Lifestyle; Community Service

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Kurangnya pengetahuan dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat menjadi faktor risiko utama. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat usia produktif mengenai pencegahan hipertensi melalui edukasi kesehatan. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan menggunakan media audiovisual dan diskusi interaktif kepada 40 warga usia 25–55 tahun. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 58,2 menjadi 82,6 serta perubahan sikap positif terhadap penerapan gaya hidup sehat. Kegiatan ini efektif sebagai upaya promotif dan preventif dalam pengendalian hipertensi di masyarakat.

Kata kunci: Hipertensi; Edukasi Kesehatan; Gaya Hidup Sehat; Pengabdian Masyarakat

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan berkontribusi signifikan terhadap meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa lebih dari satu miliar penduduk dunia menderita hipertensi, dan kondisi ini menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit jantung dan stroke (World Health Organization [WHO], 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius serta meningkatkan beban pelayanan kesehatan.

Di Indonesia, hipertensi termasuk dalam penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat, khususnya pada kelompok usia produktif. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi hipertensi berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup masyarakat, seperti konsumsi garam yang berlebihan, rendahnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta tingginya tingkat stres akibat tuntutan pekerjaan dan kehidupan sosial (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kondisi ini berpotensi menurunkan produktivitas dan kualitas hidup masyarakat usia produktif apabila tidak ditangani secara tepat.

Upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan berbasis masyarakat menjadi strategi penting dalam pengendalian hipertensi. Edukasi kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap masyarakat terhadap penerapan gaya hidup sehat, termasuk pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Intervensi edukatif yang dilakukan secara terstruktur dan interaktif dapat mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam pencegahan hipertensi (Whelton et al., 2018). Oleh

karena itu, pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku pencegahan hipertensi di masyarakat.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada masyarakat usia produktif di wilayah sasaran dengan jumlah peserta sebanyak 40 orang. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan menggunakan media audiovisual, diskusi interaktif, dan sesi tanya jawab. Materi yang disampaikan mencakup pengertian hipertensi, faktor risiko, dampak, serta upaya pencegahan melalui penerapan gaya hidup sehat.

Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test untuk menilai tingkat pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis secara deskriptif dan uji statistik *paired t-test* digunakan untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi.

HASIL

Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap peserta setelah diberikan edukasi kesehatan tentang pencegahan hipertensi. Rata-rata skor pengetahuan peserta mengalami peningkatan setelah intervensi edukasi. Selain itu, sikap peserta terhadap penerapan gaya hidup sehat, seperti pengaturan pola makan rendah garam, peningkatan aktivitas fisik, dan pengelolaan stres, menunjukkan perubahan yang lebih positif. Selama kegiatan berlangsung, peserta juga terlihat aktif dalam sesi diskusi dan tanya jawab, yang mencerminkan tingginya keterlibatan masyarakat dalam proses pembelajaran. Secara lebih lengkap dipaparkan dalam Tabel 1, 2 dan 3 berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik Responden Kegiatan Pengabdian Masyarakat (n = 40)

Karakteristik	n	(%)
Usia (tahun)		
25–34	12	30,0
35–44	15	37,5
45–55	13	32,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	45,0
Perempuan	22	55,0
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan dasar	10	25,0
Pendidikan menengah	20	50,0
Pendidikan tinggi	10	25,0

Tabel 2. Perbandingan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi Kesehatan

Variabel	Mean Pre-test ± SD	Mean Post-test ± SD	Selisih Mean	Nilai p
Pengetahuan tentang hipertensi	58,2 ± 8,5	82,6 ± 7,3	24,4	< 0,001

Keterangan:

Uji statistik menggunakan **paired t-test**; nilai $p < 0,05$ menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Tabel 3. Perubahan Sikap Peserta terhadap Pencegahan Hipertensi

Sikap	Pre-test n (%)	Post-test n (%)
Positif	15 (37,5%)	32 (80,0%)
Negatif	25 (62,5%)	8 (20,0%)
Total	40 (100%)	40 (100%)

Keterangan:

Sikap dikategorikan berdasarkan skor kuesioner (positif \geq nilai cut-off).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diikuti oleh 40 responden usia produktif. Berdasarkan **Tabel 1**, sebagian besar responden berada pada rentang usia 35–44 tahun (37,5%) dan berjenis kelamin perempuan (55,0%). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan menengah (50,0%), yang menunjukkan bahwa sasaran kegiatan merupakan kelompok masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang cukup beragam.

Hasil evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Pada

Tabel 2, rata-rata skor pengetahuan responden sebelum intervensi adalah $58,2 \pm 8,5$, sedangkan setelah diberikan edukasi meningkat menjadi $82,6 \pm 7,3$. Selisih rata-rata skor pengetahuan sebesar 24,4 poin dan hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan.

Perubahan sikap responden terhadap pencegahan hipertensi juga mengalami peningkatan yang positif. Berdasarkan **Tabel 3**, proporsi responden dengan sikap positif meningkat dari 37,5% pada pre-test

menjadi 80,0% pada post-test. Sebaliknya, responden dengan sikap negatif menurun dari 62,5% menjadi 20,0%. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berdampak pada pembentukan sikap positif terhadap penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat usia produktif terhadap pencegahan hipertensi. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan yang signifikan (Tabel 2) mengindikasikan bahwa intervensi edukasi mampu memperbaiki pemahaman peserta mengenai faktor risiko, dampak, serta upaya pencegahan hipertensi. Temuan ini sejalan dengan konsep promosi kesehatan yang menekankan peningkatan pengetahuan sebagai langkah awal perubahan perilaku (Glanz et al., 2015).

Penggunaan media audiovisual dalam penyampaian materi berkontribusi terhadap efektivitas edukasi. Media audiovisual memudahkan peserta memahami informasi kesehatan melalui kombinasi visual dan audio, sehingga pesan yang disampaikan lebih menarik dan mudah diingat. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa media audiovisual lebih efektif dibandingkan metode ceramah konvensional dalam meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan peserta (Sari & Notoatmodjo, 2019).

Selain peningkatan pengetahuan, perubahan sikap peserta juga terlihat jelas (Tabel 3). Peningkatan proporsi sikap positif setelah intervensi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga persuasif dalam membentuk kesadaran dan kesiapan masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat. Diskusi interaktif yang dilakukan selama kegiatan memberikan kesempatan bagi peserta untuk berbagi pengalaman dan bertanya secara

langsung, sehingga memperkuat pemahaman dan internalisasi pesan kesehatan. Pendekatan partisipatif ini terbukti efektif dalam mendorong perubahan sikap dan perilaku kesehatan yang berkelanjutan (WHO, 2023).

Hasil pengabdian ini konsisten dengan pedoman pengendalian hipertensi yang menekankan pentingnya edukasi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif, terutama pada kelompok usia produktif yang memiliki risiko tinggi akibat faktor gaya hidup dan stres kerja (Whelton et al., 2018). Oleh karena itu, edukasi kesehatan berbasis masyarakat dapat menjadi strategi penting dalam menekan prevalensi hipertensi dan mencegah komplikasi jangka panjang.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat usia produktif terhadap pencegahan hipertensi. Penggunaan media audiovisual dan metode diskusi interaktif mampu meningkatkan keterlibatan peserta serta mendorong terbentuknya sikap positif terhadap penerapan gaya hidup sehat. Edukasi kesehatan berbasis masyarakat merupakan upaya promotif dan preventif yang penting dalam pengendalian hipertensi.

SARAN

Kegiatan edukasi kesehatan serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader masyarakat. Selain itu, diperlukan pengembangan metode edukasi yang lebih variatif serta pemantauan jangka panjang untuk menilai perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
<https://psycnet.apa.org/record/1997-08589-000>

- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
<https://www.wiley.com/en-us/Health+Behavior%3A+Theory%2C+Research%2C+and+Practice%2C+5th+Edition-p-9781118628980>
- He, F. J., Li, J., & Macgregor, G. A. (2013). Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. *BMJ*, 346, f1325.
<https://doi.org/10.1136/bmj.f1325>
- Irianto, I. D., Aisyah, S., Nufus, L. S., Sulastien, H., Zulfa, E., & Megawati, J. P. S. (2023). Edukasi pencegahan hipertensi pada usia produktif. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 94–100.
<https://doi.org/10.53690/ipm.v3i03.209>
- Kemendes RI. (2020). Pedoman pencegahan dan pengendalian hipertensi.
<https://p2ptm.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
<https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia.
<https://www.kemkes.go.id>
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
<https://rinekacipta.co.id>
- Ogedegbe, G., & Pickering, T. (2010). Principles and techniques of blood pressure measurement. *Cardiology Clinics*, 28(4), 571–586.
<https://doi.org/10.1016/j.ccl.2010.07.006>
- Sari, D. P., & Notoatmodjo, S. (2019). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123–130.
<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/19258>
- Spruill, T. M. (2010). Chronic psychosocial stress and hypertension. *Current Hypertension Reports*, 12(1), 10–16.
<https://doi.org/10.1007/s11906-009-0084-8>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., & Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(19), e127–e248.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2018). 2017 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115.
<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- World Health Organization. (2021). WHO guideline on the pharmacological treatment of hypertension in adults.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240033993>
- World Health Organization. (2023). Hypertension.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

World Health Organization.
(2023). *Hypertension*. World Health
Organization.
[https://www.who.int/news-room/fact-
sheets/detail/hypertension](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension)