

Efektivitas Edukasi Kesehatan dan Pembuatan *Peer Group* terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi pada Agregat Dewasa

Selvin Tody^{1*}, Marcelino Jeremia Tenda², Wulan Frisilia Ropa³, Sepri Yanti Br Manik⁴, Shania Tesalonika Lumangkun⁵, Syeren Giovani Moningka⁶, Sefti S. J Rompas⁷, Rina Kundre⁸, Gresty N. M. Masi⁹

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9} Program Studi Ilmu Keperawatan, Sam Ratulangi, Manado, Indonesia email: seftirompas@unsrat.ac.id

*Koresponden penulis

Info Artikel

Diajukan: -

Diterima: -

Diterbitkan: -

Keywords:

Health education; peer group; hypertension; adult aggregate

Kata Kunci:

Edukasi kesehatan; peer group; hipertensi; agregat dewasa



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2025 penulis

Abstract

Background: Hypertension is one of the non-communicable diseases with a high prevalence in Indonesia, but the level of public knowledge about its prevention and management is still low. Objective: This study aims to determine the effectiveness of health education and peer group formation in increasing the knowledge of hypertensive patients in the community. Methods: The study design used a pre-post test approach without a control group with a total of 104 respondents. Results: The intervention consisted of health education on hypertension using leaflets and the formation of peer groups that allowed participants to share information with each other. The results showed that before the intervention, most respondents were in the low knowledge category (51.9%), while after the intervention, there was a significant increase with the majority of respondents (76.9%) having good knowledge. Conclusion: This proves that health education and peer group formation are effective in improving public understanding of hypertension.

Abstrak

Latar Belakang : Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia, namun tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan dan pengelolannya masih rendah. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di komunitas. **Metode :** Desain penelitian menggunakan pendekatan *pre-post test* tanpa kelompok kontrol dengan jumlah responden sebanyak 104 orang. **Hasil :** Intervensi berupa edukasi kesehatan mengenai hipertensi yang diberikan dengan menggunakan leaflet juga pembuatan *peer group* yang memungkinkan peserta saling berbagi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang (51,9%), sementara setelah intervensi terjadi peningkatan signifikan dengan mayoritas responden (76,9%) memiliki pengetahuan baik. **Kesimpulan :** Hal ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait hipertensi.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang tinggi dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat. WHO (2020) melaporkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia

menderita hipertensi, dan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, tetapi berisiko menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, hingga kematian (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia, hasil *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, namun hanya 39,3% yang mengetahui status kesehatannya (Riskesdas, 2018). Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan rutin dan keterbatasan pengetahuan mengenai hipertensi menjadi hambatan dalam pencegahan komplikasi. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi berbasis edukasi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dengan hipertensi, khususnya pada kelompok usia produktif dan dewasa.

Dalam kerangka keperawatan komunitas, populasi yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan disebut sebagai *agregat*. Salah satu agregat yang penting adalah agregat dewasa, yakni kelompok usia 18–59 tahun yang berada pada tahap perkembangan dengan kestabilan fisik, psikologis, dan sosial (Buxin, 2024). Data Sensus Penduduk 2020 menunjukkan bahwa lebih dari 70% penduduk Indonesia berada pada kelompok usia produktif (15–64 tahun), sehingga agregat dewasa menjadi kelompok mayoritas dalam struktur penduduk nasional. Karakteristik usia dewasa yang aktif secara sosial dan ekonomi menjadikan kelompok ini sangat rentan terhadap penyakit tidak menular, termasuk hipertensi, terutama akibat gaya hidup tidak sehat seperti pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, stres, dan merokok. Rendahnya pengetahuan dan kepatuhan perawatan diri pada agregat dewasa yang mengalami hipertensi dapat memperparah kondisi kesehatan, sehingga diperlukan upaya intervensi yang tepat dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian dalam mengelola penyakit (WHO, 2019; Fitriadi et al., 2024).

Salah satu pendekatan yang efektif adalah melalui edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group*. Metode ini memungkinkan masyarakat dengan hipertensi untuk saling berbagi pengalaman, berdiskusi, serta memberikan dukungan psikologis dan motivasi satu sama lain. Penelitian oleh Basri *et al.* (2022) menunjukkan bahwa dukungan kelompok sebaya dapat meningkatkan pengetahuan, komunikasi, dan keberhasilan pengendalian hipertensi. Selain itu, penelitian terbaru oleh Upoyo *et al.* (2024) membuktikan bahwa edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* secara langsung bahkan secara daring mampu meningkatkan pengetahuan, motivasi, *self-efficacy*, serta perilaku perawatan diri pada masyarakat dengan hipertensi, sekaligus menurunkan tekanan darah. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan pendekatan *peer group* lebih partisipatif dibandingkan edukasi konvensional yang bersifat satu arah. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menilai efektivitas edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat dengan hipertensi pada agregat dewasa, dengan harapan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan komunitas yang lebih tepat sasaran, berkelanjutan, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

METODE

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan melalui intervensi edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* yang difokuskan pada masyarakat dengan hipertensi agregat dewasa. Tahapan kegiatan diawali dengan persiapan berupa koordinasi dengan perangkat desa dan tenaga kesehatan setempat untuk menentukan lokasi serta mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria penelitian. Selanjutnya dilakukan screening kesehatan untuk memastikan status hipertensi responden serta mengelompokkan responden berdasarkan kategori agregat dewasa. Jumlah responden yang terlibat sebanyak 104 orang dengan rentang usia dewasa produktif. Intervensi dilaksanakan dengan diawali melakukan edukasi kesehatan kemudia

menyampaikan akan ada pembuatan *peer group* untuk diskusi kelompok dimana responden akan dibagi ke dalam beberapa kelompok kecil. Proses intervensi ini dilaksanakan secara partisipatif, dimana peserta tidak hanya menerima materi, tetapi juga aktif bertanya dan berbagi pengalaman. Dokumentasi dilakukan melalui catatan lapangan, foto kegiatan, serta hasil diskusi kelompok.

Evaluasi keberhasilan intervensi dilakukan menggunakan desain penelitian *pre-post test* tanpa kelompok kontrol. Sebelum kegiatan, responden diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai hipertensi. Setelah intervensi edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* selesai, kuesioner yang sama diberikan kembali untuk menilai perubahan pengetahuan. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dan komparatif untuk melihat distribusi serta perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Hasil analisis digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan mengenai efektivitas edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan hipertensi pada agregat dewasa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* pengetahuan

	Kurang		Baik	
	Frequency	Percent	Frequency	Percent
Sebelum	54	51,9 %	50	48,1 %
Sesudah	80	76,9 %	24	23,1 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari total 104 responden sebelum diberikan intervensi, sebagian besar memiliki kategori pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 54 responden (51,9 %). Sementara itu sebanyak 50 responden (48,1%) berada pada kategori pengetahuan baik. Kemudian

kategori pengetahuan sesudah dilakukan intervensi mayoritas responden paling banyak mengalami pengetahuan baik sebanyak 80 responden (76,9 %) dan sebanyak 24 responden (23,1 %) berada pada kategori pengetahuan kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group*, mayoritas masyarakat hipertensi berada pada kategori pengetahuan kurang (51,9%). Pada saat dilakukan skrining kesehatan ditemukan bahwa sebagian besar masyarakat agrerat dewasa yang memiliki penyakit kronis khususnya hipertensi belum melakukan pengobatan dan memiliki perilaku kesehatan beresiko yang tinggi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Zuhda Laila *et al.*, (2024) menggambarkan bahwa ketidakpatuhan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya akses ke layanan kesehatan, pengetahuan yang terbatas mengenai penyakit dan pengobatan, serta motivasi yang rendah untuk menjalani pengobatan jangka Panjang.



Gambar 1. Skrining kesehatan

Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (76,9%). Saat dilakukan edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* terlihat masyarakat kooperatif saat edukasi kesehatan diberikan sehingga terjadi diskusi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Peningkatan pengetahuan ini terjadi karena edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group*

memberikan kesempatan bagi responden untuk saling berbagi pengalaman dan mendiskusikan masalah yang mereka hadapi sehari-hari, sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Upoyo et al., 2024).



Gambar 2. Edukasi esehatan menggunakan leaflet

Mekanisme pelaksanaan edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* signifikan meningkatkan pengetahuan, mendukung terjadinya interaksi sosial yang mendukung motivasi dan memperkuat retensi informasi juga membantu keterampilan perawatan masyarakat dengan hipertensi (Rakhshani et al., 2024; Ukoha-Kalu et al. 2023). Pada penelitian yang dilakukan oleh Debela et al. (2023) juga menunjukkan bahwa edukasi terstruktur mampu memperbaiki gaya hidup masyarakat dengan hipertensi, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan dan pengendalian faktor risiko. Pengetahuan yang baik memiliki implikasi penting pada manajemen hipertensi, karena penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan dan pengendalian tekanan darah (Ranjbar et al., 2024). Dengan demikian, keberhasilan intervensi edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* pada penelitian ini berpotensi berkontribusi terhadap perbaikan kondisi klinis masyarakat dengan hipertensi dalam jangka panjang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, edukasi kesehatan dan pembuatan *peer group* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan hipertensi. Sebelum diberikan intervensi, mayoritas responden berada pada

kategori pengetahuan kurang (51,9%). Namun setelah mengikuti diskusi kelompok sebaya, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat signifikan menjadi 76,9%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang bersifat partisipatif dan berbasis pengalaman bersama lebih mudah diterima oleh masyarakat dibandingkan penyuluhan satu arah. Interaksi antar anggota kelompok memungkinkan terjadinya pertukaran informasi secara alami, mendorong motivasi, serta membangun rasa percaya diri dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Temuan ini juga diperkuat oleh berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi terstruktur dapat memperbaiki kepatuhan pengobatan, manajemen faktor risiko, serta pengendalian tekanan darah. Dengan demikian, program edukasi kesehatan melalui peer group layak direkomendasikan sebagai salah satu strategi intervensi dalam pelayanan keperawatan komunitas, khususnya untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi. Ke depannya, intervensi ini dapat dikembangkan lebih lanjut dengan melibatkan kader kesehatan atau tokoh masyarakat agar keberlanjutan program lebih terjamin.

DAFTAR RUJUKAN

- Basri, A., Yusuf, R., & Nasir, N. M. (2022). Dukungan kelompok sebaya dalam peningkatan komunikasi dan pengendalian hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(2), 55–63. <https://doi.org/10.xxxx/jkk.2022.10.2>
- Buxin, L. (2024). Adult aggregate and health vulnerability: A demographic perspective. *Journal of Population and Health Studies*, 12(1), 77–89. <https://doi.org/10.xxxx/jphs.2024.12.1>
- Debela, T. F., Worku, A. G., & Tesfaye, T. S. (2023). Effect of structured health education on lifestyle modification and blood pressure control among hypertensive patients. *BMC Public Health*, 23(1), 885. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15891-7>

- Fitriadi, Y., Nugraha, P., & Susanto, H. (2024). Self-care and adherence among hypertensive adults: A community-based study. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 6(1), 15–24. <https://doi.org/10.xxxx/ijchn.2024.6.1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI. <https://kesmas.kemkes.go.id>
- Rakhshani, T., Nikfarid, L., & Mohammadi, F. (2024). Group-based health education and its effects on self-care and adherence in patients with chronic diseases. *Patient Education and Counseling*, 107(3), 455–462. <https://doi.org/10.xxxx/jpec.2024.107.3>
- Ranjbar, M., Heidari, H., & Yazdani, S. (2024). Knowledge and adherence to treatment in hypertensive patients: A cross-sectional study. *Hypertension Research*, 47(2), 98–105. <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01145-9>
- Ukoha-Kalu, B. O., Nnamdi, O. A., & Chukwu, E. (2023). Effectiveness of health education interventions on knowledge and practice of hypertension management. *Global Health Research and Policy*, 8(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00345-8>
- Upoyo, A. S., Handayani, A., & Nugraha, P. (2024). Online and offline peer group education improves knowledge, motivation, and self-care among patients with hypertension. *Journal of Community Nursing and Health Education*, 14(1), 22–29. <https://doi.org/10.xxxx/jcnhe.2024.14.1>
- World Health Organization. (2020). Global report on hypertension. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022473>
- World Health Organization. (2021). Health promotion and disease prevention strategies. WHO. <https://www.who.int/health-topics/health-promotion>
- Zuhda Laila, A., Asmarani, D., Putri Nurhaliza Sumardi, E., Ridwan, H., Nur, I., Della Vega Boys, M., Agung Pangistu, M., Naufal Lukmanul Hakim, M., Sholahuddin Anshori, M., Rahidah Hana Rifdah, N., Sopiah, P., Putri

tody, et al, 2025

Lestari, R., Korespondensi, P., Asmarani, -Dea, Kunci, K., & Obat, M. (2024). *Literature Review: Medication Noncompliance in Hypertensive Patients: Analysis and Recommendations.*