
PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG LIFESTYLE PADA PENDERITA HIPERTENSI

**¹Sri Sudarsih[✉], ¹Windu Santoso, ²Muhammad Hafidh Taquiuddin,
³Khoirunnisa Nurul Fadhilah**

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Sehat PPNI, Mojokerto, Indonesia

²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

³Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

Email: srisudarsih.ws@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.46880/methabdi.Vol4No1.pp1-5>

ABSTRACT

Hypertension sufferers need to be fully aware of the importance of lifestyle modification in controlling high blood pressure as well as the need for comprehensive health education and health promotion programs for hypertension sufferers. This community service activity aims to apply therapeutic communication through health education about lifestyle for hypertension sufferers. Community service activities were carried out by the team on July 22 2023 regarding the implementation of therapeutic communication through lifestyle education for hypertension sufferers at Posbindu in the Kedungsari area, Mojokerto City. This community service activity is in collaboration with cadres and people in charge of the Kedundung Community Health Center, Mojokerto City. Most of the participants' knowledge increased in the good category, 16 participants (67%) and the sufficient category, 33 participants (33%). This community service activity is an implementation of therapeutic communication through education that goes according to plan and the evaluation results show an increase in participants' knowledge after being provided with education. Educational activities implementing therapeutic communication need to be continued and programmed for students as an effort to improve their ability to apply therapeutic communication.

Keyword: *Therapeutic Communication, Health Education, Lifestyle of Hypertensive Sufferers.*

ABSTRAK

Penderita hipertensi perlu menyadari sepenuhnya tentang pentingnya modifikasi gaya hidup dalam mengendalikan tekanan darah tinggi serta perlunya pendidikan kesehatan yang komprehensif dan program promosi kesehatan bagi penderita hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengaplikasikan komunikasi terapeutik melalui pendidikan kesehatan tentang lifestyle pada penderita hipertensi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan oleh tim pada tanggal 22 Juli 2023 tentang implementasi komunikasi terapeutik melalui edukasi lifestyle pada penderita hipertensi di Posbindu wilayah Kedungsari Kota Mojokerto. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bekerja sama dengan kader dan penanggung jawab dari puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. Sebagian besar pengetahuan peserta meningkat pada kategori baik 16 peserta (67%) dan kategori cukup 33 peserta (33%). Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan implementasi komunikasi terapeutik melalui edukasi berjalan sesuai perencanaan dan hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi. Kegiatan edukasi dengan implementasi komunikasi terapeutik perlu dilanjutkan dan diprogramkan untuk mahasiswa sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan aplikasi komunikasi terapeutik.

Kata Kunci: *Komunikasi Terapeutik, Pendidikan Kesehatan, lifestyle Penderita Hipertensi.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah utama dimasyarakat dan salah satu ancaman terbesar penyebab kematian yang signifikan di seluruh dunia termasuk negara dengan penghasilan rendah dan menengah (Blacher et al., 2016)(Unger et al., 2020)(Mohammed Nawi et al., 2021)(Ghaddar et al., 2021). Salah satu faktor penyebab hipertensi adalah gaya hidup yang tidak sehat (Van Oort et al., 2020). Buruknya pengendalian hipertensi berhubungan dengan kurangnya pengetahuan pasien tentang hipertensi dan modifikasi gaya hidup sehat (*lifestyle*) Manajemen hipertensi telah menunjukkan pentingnya modifikasi *lifestyle*. Kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi dan penerapan *lifestyle* yang baik merupakan tantangan penting dalam sistem perawatan kesehatan. Perlunya menyampaikan pengetahuan tentang hipertensi dan *lifestyle* bagi pasien. Semua praktisi kesehatan harus memberikan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan (Rahimi & Nkombua, 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan profesional tidak berhasil menasihati penderita hipertensi tentang pentingnya manajemen gaya hidup (*lifestyle*) dan sebagian besar belum pernah mendapatkan informasi tentang gaya hidup sehat (Ryan et al., 2011). Sebuah hasil penelitian menunjukkan pengetahuan maupun praktik kepatuhan terhadap modifikasi gaya hidup dan penatalaksanaan hipertensi kurang baik (Tesema & Disasa, 2016). Penelitian yang lain juga menunjukkan hasil bahwa penggunaan terapi obat rutin dan dilengkapi dengan terapi *nondrug* (modifikasi gaya hidup) dapat mengontrol tekanan darah sebesar 72% setelah satu tahun (Adler et al., 2019)

Penderita hipertensi perlu menyadari sepenuhnya tentang pentingnya modifikasi gaya hidup dalam mengendalikan tekanan darah tinggi serta perlunya pendidikan kesehatan yang komprehensif dan program promosi kesehatan bagi penderita hipertensi. Selain itu tenaga kesehatan seperti perawat, dokter, dan profesional kesehatan lainnya disarankan untuk memberikan konseling terbaru selama setiap kunjungan pasien

di rawat jalan rumah sakit. Penderita hipertensi harus mendapat informasi yang lebih baik tentang modifikasi gaya hidup untuk menambah pengetahuan sehingga penyakit hipertensi dapat terkontrol (Kebede et al., 2022). Modifikasi gaya hidup memiliki peran kunci dalam melengkapi farmakoterapi dalam pengendalian hipertensi dan harus menjadi bagian integral dari manajemen pasien dengan hipertensi (Modey Amoah et al., 2020)(Xie et al., 2022). Pendidikan kesehatan berkaitan dengan manusia sehingga kompetensi berkomunikasi merupakan hal yang penting dan komunikasi efektif merupakan kompetensi penting karena perlunya memahami bagaimana masyarakat menerima informasi dan belajar (McMahon, 1995).

TUJUAN DAN MANFAAT

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberikan informasi melalui edukasi tentang *lifestyle* pada penderita hipertensi . Manfaat kegiatan pengabdian adalah menambah informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang *lifestyle* pada penderita hipertensi.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim pada tanggal 22 Juli 2023 yang bertempat di Posbindu wilayah Kedungsari Kota Mojokerto. Bentuk kegiatan yaitu memberikan edukasi tentang *lifestyle* pada penderita hipertensi.

Tahapan Pelaksanaan Program

1. Tahap persiapan
 - a. Koordinasi dengan tim pengabdian
 - b. Menyiapkan materi edukasi
 - c. Menyiapkan media yang akan digunakan untuk kegiatan edukasi
 - d. Menyiapkan kuesioner / instrumen
 - e. Menyiapkan / berkoordinasi dengan peserta yang akan diberikan edukasi
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Membuka kegiatan edukasi
 - b. Memberikan kuesioner kepada peserta untuk mengukur pengetahuan tentang *lifestyle* sebelum diberikan edukasi

- c. Memberikan edukasi tentang *lifestyle* penderita hipertensi
- d. Memberikan kuesioner kepada peserta untuk mengukur pengetahuan tentang *lifestyle* setelah diberikan edukasi
- e. Menutup kegiatan edukasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim pada tanggal 22 Juli 2023 tentang implementasi komunikasi terapeutik melalui edukasi *lifestyle* pada penderita hipertensi di Posbindu wilayah Kedungsari Kota Mojokerto. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bekerja sama dengan kader dan penanggung jawab dari puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. Berdasarkan kegiatan yang dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Pelaksanaan edukasi dengan menerapkan tahapan dalam komunikasi efektif :

1. Tahap Persiapan
 - a. Tim pengabdian yang akan memberikan edukasi mempersiapkan diri sebelum bertemu dengan peserta yang akan diberikan edukasi.
 - b. Tim pengabdian (tim edukator) mencari informasi atau identifikasi penderita hipertensi yang akan diberikan edukasi melalui kader dan petugas puskesmas.
 - c. Tim pengabdian yang akan memberikan edukasi melakukan evaluasi diri (Meneksplorasi perasaan, menganalisis kekuatan profesional diri dan keterbatasan)
 - d. Merencanakan pertemuan dengan penderita hipertensi yang akan diberikan edukasi
2. Tahap Kerja
 - a. Tim yang akan memberikan edukasi memberi salam
 - b. Memperkenalkan diri
 - c. Menyepakati pertemuan (kontrak waktu untuk melakukan edukasi kurang lebih 20 menit)
 - d. Menyepakati permasalahan peserta yang akan diedukasi (permasalahan yang ditemukan yaitu tentang penerapan *lifestyle* yang sehat pada penderita hipertensi)
 - e. Mengakhiri perkenalan

- f. Memberikan penjelasan tentang *lifestyle* yang sehat pada penderita hipertensi menggunakan bahasa dan kata – kata yang dapat difahami oleh peserta. Pada tahap ini ada feedback dari peserta saat tim pengabdian memberikan pertanyaan. Kesempatan untuk bertanya juga diberikan pada peserta.

3. Tahap Akhir

Kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian yang memberikan edukasi pada tahap ini adalah mengakhiri pertemuan dengan peserta. Sebelum kegiatan diakhiri melakukan evaluasi pada peserta dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Pengetahuan Penderita Hipertensi Sebelum dan Sesudah Edukasi

No	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	2	8,3	16	67
2	Cukup	7	29,2	8	33
3	Kurang	15	62,5	0	0
	Jumlah	24	100	24	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan peserta meningkat pada kategori baik 16 peserta (67%) dan kategori



Gambar 1. Kegiatan Edukasi



Gambar 2. Kegiatan Edukasi

Tenaga kesehatan selalu berinteraksi baik antara individu maupun dengan masyarakat. Berbagai bentuk pola interaksi dilakukan salah satunya interaksi dalam memberikan informasi kesehatan. Tenaga kesehatan yang memberikan informasi kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat berarti telah melakukan komunikasi yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan baik individu maupun masyarakat. Salah satu bentuk memberikan informasi pada kelompok atau masyarakat yaitu melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya dalam promosi kesehatan sebagai sarana menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat (Hulu et al., 2020). Penyampaian informasi diharapkan akan menghasilkan suatu perubahan perilaku termasuk pengetahuan dan sikap (Baroroh et al., 2018). Individu, keluarga dan masyarakat yang memiliki masalah kesehatan atau dalam keadaan sakit maka akan berupaya mencari informasi pelayanan kesehatan, perawatan dan pengobatan atas masalah kesehatannya. Dalam hal ini terjadilah komunikasi terapeutik antara tenaga profesi kesehatan dengan individu, keluarga atau masyarakat yang memiliki masalah kesehatan tersebut (Pertiwi et al., 2022). Komunikasi terapeutik merupakan pendekatan yang sangat berharga untuk interaksi dengan pasien atau penderita yang berlaku di berbagai disiplin ilmu (Gupta., 2023). Komunikasi terapeutik telah diadopsi terutama untuk menerapkan komunikasi dalam interaksi dokter, keperawatan, kesehatan mental, dan pekerjaan sosial (Moudatsou et al., 2020). Implementasi komunikasi terapeutik perlu memperhatikan langkah - langkah tertentu yang terdiri dari fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi (Erb et al., 2018)

Aplikasi kegiatan pengabdian yang dilaksanakan oleh tim dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita hipertensi tentang *lifestyle* penderita hipertensi dan disertai dengan pengukuran pengetahuan penderita hipertensi. Hasil pengukuran pengetahuan penderita hipertensi menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar

pengetahuan meningkat menjadi baik. Informasi yang diberikan oleh tim pengabdian dengan mengaplikasikan komunikasi terapeutik menggunakan langkah – langkah atau fase – fase yang ada dalam komunikasi terapeutik yaitu fase pra-interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi. Pendidikan kesehatan dengan menerapkan komunikasi terapeutik diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga dapat meningkatkan kesadaran individu dan masyarakat terhadap isu-isu kesehatan, masalah kesehatan, resiko kesehatan serta solusi kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan implementasi komunikasi terapeutik melalui edukasi berjalan sesuai perencanaan dan hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, A. J., Laar, A., Prieto-Merino, D., Der, R. M. M., Mangortey, D., Dirks, R., Lamptey, P., & Perel, P. (2019). Can a nurse-led community-based model of hypertension care improve hypertension control in Ghana? Results from the ComHIP cohort study. *BMJ Open*, 9(4), 1–10.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026799>
- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtias, I. (2018). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Penggunaan Antibiotik Bijak dan Rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1), 8–15.
<https://doi.org/10.24252/djps.v1i1.6425>
- Blacher, J., Levy, B. I., Mourad, J. J., Safar, M. E., & Bakris, G. (2016). From epidemiological transition to modern cardiovascular epidemiology: hypertension in the 21st century. *The Lancet*, 388(10043), 530–532.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00002-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00002-7)
- Erb, K., Snyder, B., Buck, F., & Yiu, F. (2018). *Fundamentals of Canadian Nursing Concepts, Proses, and Practice*.
- Ghaddar, F., Hammad, L., Tohme, R. A., Kabakian-Khasholian, T., Hwalla, N., & Sibai, A. M. (2021). Prevalence and

- Correlates of Hypertension Unawareness among Lebanese Adults: The Need to Target Those “left Behind.” *International Journal of Hypertension*, 2021.
<https://doi.org/10.1155/2021/8858194>
- Gupta., N. P. S. V. (2023). *Communication, Therapeutic*. National Library of Medicine.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567775/>
- Hulu, V. T., Pane, H. W., Zuhriyatun, T. F., Munthe, S. A., Salman, S. H., Sulfianti, Hidayati, W., Hasnidar, Sianturi, E., Pattola, & Mustar. (2020). Promosi Kesehatan Masyarakat. In *Yayasan Kita Menulis*.
- Kebede, T., Taddese, Z., & Girma, A. (2022). Knowledge, attitude and practices of lifestyle modification and associated factors among hypertensive patients on-treatment follow up at Yekatit 12 General Hospital in the largest city of East Africa: A prospective crosssectional study. *PLoS ONE*, 17(1 January), 1–28.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262780>
- McMahon, B. (1995). Promoting Health: A Practical Guide. *Journal of Advanced Nursing*, 22(4), 820–820.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.22040816-9.x>
- Modey Amoah, E., Esinam Okai, D., Manu, A., Laar, A., Akamah, J., & Torpey, K. (2020). The Role of Lifestyle Factors in Controlling Blood Pressure among Hypertensive Patients in Two Health Facilities in Urban Ghana: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Hypertension*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/9379128>
- Mohammed Nawi, A., Mohammad, Z., Jetly, K., Abd Razak, M. A., Ramli, N. S., Wan Ibadullah, W. A. H., & Ahmad, N. (2021). The Prevalence and Risk Factors of Hypertension among the Urban Population in Southeast Asian Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Hypertension*, 2021.
<https://doi.org/10.1155/2021/6657003>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). *The Role of Empathy in Health and Social*. 7–9.
- Pertiwi, M. R., Kep, S., Kep, M., Wardhani, A., Kep, S., Kep, N. M., Kp, S., Pk, L. F., Kes, M., Febriana, N. A., Kep, M., Kom, S. K., Sitanggang, Y. A., Ns, S. K., Kep, M., P, N. D. M., Kom, S. K., Fuady, I., Si, S. P. M., ... Kes, M. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*.
- Rahimi, A., & Nkombua, L. (2022). Hypertensive patients’ knowledge and practices on lifestyle modification in Extension 6, Middelburg. *South African Family Practice*, 64(1), 1–8.
<https://doi.org/10.4102/safp.v64i1.5528>
- Ryan, R. M., Lynch, M. F., Vansteenkiste, M., & Deci, E. L. (2011). Motivation and Autonomy in Counseling, Psychotherapy, and Behavior Change: A Look at Theory and Practice 1ψ7. *The Counseling Psychologist*, 39(2), 193–260.
<https://doi.org/10.1177/0011000009359313>
- Tesema, S., & Disasa, B. (2016). Knowledge, Attitude and Practice Regarding Lifestyle Modification of Hypertensive Patients at Jimma University Specialized Hospital, Ethiopia. *Primary Healthcare: Open Access*, 06(01), 1–4.
<https://doi.org/10.4172/2167-1079.1000218>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.
<https://doi.org/10.1161/Hypertensionaha.120.15026>
- Van Oort, S., Beulens, J. W. J., Van Ballegooijen, A. J., Grobbee, D. E., & Larsson, S. C. (2020). Association of Cardiovascular Risk Factors and Lifestyle Behaviors with Hypertension: A Mendelian Randomization Study. *Hypertension*, 1971–1979.
<https://doi.org/10.1161/Hypertensionaha.120.15761>
- Xie, H., Li, J., Zhu, X., Li, J., Yin, J., Ma, T., Luo, Y., He, L., Bai, Y., Zhang, G., Cheng, X., & Li, C. (2022). Association between healthy lifestyle and the occurrence of cardiometabolic multimorbidity in hypertensive patients: a prospective cohort study of UK Biobank. *Cardiovascular Diabetology*, 21(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1186/s12933-022-01632-3>