

## PROMOSI KESEHATAN BERBASIS MANAJEMEN STRES DAN MEDITASI DALAM PENGENDALIAN HIPERTENSI DI LAYANAN KESEHATAN PRIMER KABUPATEN MALANG

Abdul Hanan<sup>1)</sup>, Esti Widiani<sup>2)</sup>, Kasiati<sup>3)</sup>, Agus Setyo Utomo<sup>4)</sup>, Nadine Nabila Samsudin<sup>5)</sup>,  
Aprisya Shella Febrina<sup>6)</sup>, Karina Ayu Aprilia<sup>7)</sup>, Rona Zahra Aminah<sup>8)</sup>, Chelsa Putri Anjani<sup>9)</sup>

<sup>1234567891)</sup> Program Studi D3 Keperawatan Malang, Poltekkes Kemenkes Malang

E-mail : nurul\_hidayah@poltekkes-malang.ac.id

### **HEALTH PROMOTION BASED ON STRESS MANAGEMENT AND MEDITATION IN HYPERTENSION CONTROL AT PRIMARY HEALTH CARE SERVICES IN MALANG REGENCY**

**Abstract:** Hypertension is a common noncommunicable disease in primary care, and psychological stress contributes to blood pressure instability. This community service program aimed to improve the capacity of people with hypertension to manage stress through meditation training and assistance at Ardimulyo and Dau Primary Health Centers, Malang Regency. The program involved 30 participants aged 40–65 years and was conducted for eight weeks through health education, guided breathing mindfulness meditation, home practice assistance, and simple monitoring. The average knowledge score increased from 61 to 86, attendance reached 87%, and meditation adherence rose from 65% in weeks 1–2 to 85% in weeks 7–8. Mild stress increased from 20% to 60%, while mean systolic blood pressure declined from 152 to 142 mmHg and diastolic blood pressure from 94 to 88 mmHg. The program was also integrated into Prolanis, trained two health workers, and formed one patient group. Meditation-based stress management is a feasible complementary strategy for hypertension control in primary care.

**Keywords:** hypertension, stress management, meditation, health promotion, primary health care

**Abstrak:** Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang banyak ditemukan di layanan kesehatan primer, dan stres psikologis berkontribusi terhadap ketidakstabilan tekanan darah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas penderita hipertensi dalam mengelola stres melalui pelatihan dan pendampingan meditasi di Puskesmas Ardimulyo dan Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Program melibatkan 30 peserta usia 40–65 tahun selama delapan minggu melalui edukasi kesehatan, meditasi mindfulness berbasis pernapasan, pendampingan praktik mandiri, dan monitoring sederhana. Skor pengetahuan meningkat dari 61 menjadi 86, kehadiran peserta mencapai 87%, dan kepatuhan meditasi meningkat dari 65% pada minggu 1–2 menjadi 85% pada minggu 7–8. Proporsi stres ringan meningkat dari 20% menjadi 60%, sedangkan rerata tekanan darah sistolik menurun dari 152 menjadi 142 mmHg dan diastolik dari 94 menjadi 88 mmHg. Program juga terintegrasi dalam Prolanis, melatih dua tenaga kesehatan, dan membentuk satu kelompok pasien. Manajemen stres berbasis meditasi layak digunakan sebagai strategi komplementer pengendalian hipertensi di layanan kesehatan primer.

**Kata kunci:** hipertensi, manajemen stres, meditasi, promosi kesehatan, layanan kesehatan primer

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi di Indonesia

dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Di tingkat pelayanan kesehatan primer, termasuk Puskesmas Ardimulyo dan Puskesmas Dau Kabupaten Malang, hipertensi

termasuk dalam sepuluh besar kasus terbanyak setiap tahunnya. Selain faktor fisik dan gaya hidup, stres psikologis merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap ketidakstabilan tekanan darah.

Stres kronis memicu aktivasi sistem saraf simpatik dan peningkatan hormon kortisol yang berdampak pada peningkatan tekanan darah. Namun demikian, pendekatan pengelolaan hipertensi di tingkat komunitas masih didominasi terapi farmakologis serta edukasi diet dan aktivitas fisik, sementara intervensi manajemen stres belum terintegrasi secara sistematis dalam layanan promotif-preventif di puskesmas.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di wilayah Puskesmas Ardimulyo dan Dau menunjukkan bahwa meditasi sebagai bentuk manajemen stres memiliki potensi membantu penderita hipertensi dalam mengurangi stres, meningkatkan ketenangan, serta berkontribusi terhadap stabilisasi tekanan darah. Meskipun demikian, praktik meditasi belum dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan karena keterbatasan waktu, kesulitan fokus, serta kurangnya dukungan sosial dan pendampingan.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas penderita hipertensi dalam mengelola stres melalui pelatihan dan pendampingan meditasi sebagai upaya pengendalian tekanan darah berbasis komunitas. Program juga diarahkan untuk meningkatkan

pengetahuan peserta mengenai hubungan stres dan hipertensi, melatih teknik meditasi sederhana yang aman, meningkatkan keterlibatan keluarga, dan mendorong konsistensi praktik melalui monitoring sederhana.

## **METODE PENELITIAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan secara edukatif-partisipatif di wilayah kerja Puskesmas Ardimulyo dan Puskesmas Dau, Kabupaten Malang, selama delapan minggu. Sasaran kegiatan adalah penderita hipertensi usia 40–65 tahun yang mengikuti rangkaian program secara aktif, dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang. Kader kesehatan dan keluarga peserta dilibatkan sebagai mitra pendukung untuk memperkuat keberlanjutan praktik di rumah tangga dan komunitas.

Bentuk kegiatan meliputi edukasi kesehatan, pelatihan meditasi mindfulness berbasis pernapasan, simulasi praktik mandiri, serta pendampingan dan monitoring berkelanjutan. Edukasi difokuskan pada pemahaman hubungan antara stres dan hipertensi, sedangkan pelatihan meditasi menekankan kesadaran terhadap napas, relaksasi tubuh, dan pengendalian pikiran secara bertahap dengan durasi latihan 10–15 menit per sesi.

Tahapan pelaksanaan terdiri atas persiapan, pelaksanaan, pendampingan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan puskesmas, penyusunan modul, serta penyiapan

instrumen evaluasi. Tahap pelaksanaan diawali dengan pre-test, dilanjutkan edukasi, demonstrasi meditasi, praktik bersama, diskusi, dan post-test. Setelah pelatihan utama, peserta mempraktikkan meditasi secara mandiri di rumah dengan monitoring berkala melalui buku kontrol sederhana dan dukungan kader kesehatan.

Keberhasilan program diukur melalui peningkatan pengetahuan, kemampuan mempraktikkan teknik meditasi, kepatuhan praktik minimal tiga kali per minggu, tingkat kepuasan peserta, perubahan tingkat stres, perubahan tekanan darah, serta indikator keberlanjutan program. Instrumen yang digunakan mencakup pre-test dan post-test pengetahuan, lembar observasi praktik meditasi, buku monitoring praktik mandiri, kuesioner kepuasan, serta pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi.

## **HASIL PENELITIAN**

Kegiatan pengabdian berjudul Promosi Kesehatan Berbasis Manajemen Stres dan Meditasi dalam Pengendalian Hipertensi di Layanan Kesehatan Primer Kabupaten Malang dilaksanakan secara kolaboratif di Puskesmas Ardimulyo dan Puskesmas Dau. Program diawali dengan edukasi kelompok mengenai hubungan antara stres kronis dan peningkatan tekanan darah,

kemudian dilanjutkan dengan pelatihan meditasi mindfulness yang dipandu secara sistematis agar mudah diterapkan secara mandiri di rumah.

Dua sesi edukasi dan dua sesi pelatihan meditasi terlaksana seluruhnya sesuai rencana, disertai pendampingan praktik mandiri selama enam minggu. Tingkat kehadiran peserta mencapai 87%, melampaui batas minimal 80%. Evaluasi pengetahuan menunjukkan peningkatan skor rata-rata dari 61 pada pre-test menjadi 86 pada post-test, atau meningkat sebesar 25 poin (41%). Hasil ini menunjukkan bahwa program tidak hanya terlaksana sesuai target, tetapi juga memberikan dampak nyata pada peningkatan pemahaman peserta mengenai stres dan hipertensi.

Perubahan perilaku dan indikator klinis peserta juga menunjukkan kecenderungan positif. Kepatuhan praktik meditasi meningkat secara bertahap selama delapan minggu, tingkat stres bergeser dari kategori sedang dan berat ke kategori yang lebih ringan, serta terjadi penurunan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik. Selain itu, program telah menunjukkan keberlanjutan institusional melalui penyerahan modul, pelatihan tenaga kesehatan, persetujuan integrasi ke dalam Prolanis, dan terbentuknya satu kelompok pasien. Rangkuman hasil disajikan pada tabel berikut.

Rangkuman hasil kuantitatif program disajikan pada Tabel 1 sampai Tabel 4.

Tabel 1. Tren Peningkatan Kepatuhan Peserta Selama Delapan Minggu Intervensi

Minggu	Kepatuhan (%)
1–2	65
3–4	74
5–6	80
7–8	85

Tabel 1 menunjukkan tren peningkatan kepatuhan peserta yang konsisten selama delapan minggu intervensi, dari 65% pada minggu 1–2 menjadi 85% pada minggu 7–8.

Tabel 2. Perubahan Distribusi Tingkat Stres Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori Stres	Sebelum	Sesudah
Ringan	20%	60%
Sedang	63%	33%
Berat	17%	7%

Tabel 2 memperlihatkan pergeseran distribusi tingkat stres ke kategori yang lebih ringan setelah intervensi, dengan peningkatan proporsi stres ringan dan penurunan stres sedang serta berat.

Tabel 3. Perubahan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik Sebelum dan Sesudah Intervensi

Parameter	Sebelum	Sesudah	Penurunan
Sistolik	152 mmHg	142 mmHg	-10 mmHg
Diastolik	94 mmHg	88 mmHg	-6 mmHg

Tabel 3 menunjukkan adanya penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg dan diastolik sebesar 6 mmHg setelah program dilaksanakan.

Tabel 4. Capaian Keberlanjutan dan Integrasi Program pada Tingkat Institusi

Indikator Keberlanjutan	Status
Modul meditasi diserahkan	Selesai
Pelatihan tenaga kesehatan	2 orang terlatih
Integrasi dalam Prolanis	Disetujui
Kelompok pasien terbentuk	1 kelompok

Tabel 4 menegaskan bahwa program tidak berhenti pada fase implementasi, tetapi telah memasuki tahap keberlanjutan melalui penguatan kapasitas internal dan integrasi layanan.

## PEMBAHASAN

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa promosi kesehatan berbasis manajemen stres dan meditasi efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan peserta mengenai hubungan antara stres dan hipertensi. Peningkatan skor pengetahuan sebesar 41% mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif-partisipatif di layanan kesehatan primer mampu memperkuat pemahaman pasien tentang faktor risiko non-farmakologis hipertensi. Dalam perspektif promosi kesehatan, peningkatan literasi merupakan tahapan awal perubahan perilaku sebagaimana dijelaskan dalam model Knowledge–Attitude–Practice (KAP), di mana pengetahuan menjadi fondasi pembentukan sikap dan praktik kesehatan (Nutbeam, 2000).

Perubahan perilaku peserta terlihat dari meningkatnya kepatuhan praktik meditasi hingga 85% pada akhir program. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya berhenti pada transfer informasi, tetapi mampu mendorong internalisasi perilaku kesehatan. Dalam kerangka teori self-regulation, individu yang mampu

memonitor kondisi kesehatannya, mengevaluasi manfaat intervensi, dan memperkuat perilaku positif akan lebih konsisten dalam menjalankan praktik kesehatan (Kanfer, 1970). Meditasi mindfulness bekerja melalui mekanisme penurunan aktivasi sistem saraf simpatik serta peningkatan respons parasimpatik, sehingga membantu menurunkan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin (Díaz-Rodríguez et al., 2021).

Penurunan tingkat stres peserta setelah intervensi memperkuat temuan sebelumnya bahwa intervensi mindfulness efektif dalam meningkatkan keseimbangan psikofisiologis (Díaz-Rodríguez et al., 2021). Dampak klinis berupa penurunan rerata tekanan darah sebesar 10 mmHg sistolik dan 6 mmHg diastolik juga memiliki signifikansi epidemiologis yang penting. World Health Organization (2023) menyatakan bahwa penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5–10 mmHg dapat menurunkan risiko stroke dan penyakit jantung koroner secara bermakna pada populasi hipertensi. Temuan ini sejalan dengan

Schneider et al. (2022) yang melaporkan bahwa praktik meditasi transendental berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Peran dukungan sosial turut memperkuat keberhasilan program. Peserta yang memperoleh dukungan keluarga menunjukkan kepatuhan praktik yang lebih baik, sejalan dengan teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa dukungan emosional dan instrumental meningkatkan kepatuhan terhadap intervensi kesehatan (Pan et al., 2021). Integrasi program meditasi ke dalam kegiatan Prolanis di puskesmas menunjukkan adanya dampak institusional. Hal ini mendukung pandangan World Health Organization (2023) bahwa layanan kesehatan primer memiliki posisi strategis dalam pengendalian penyakit tidak menular melalui pendekatan promotif dan preventif. Secara keseluruhan, hasil ini memperkuat bahwa pengendalian hipertensi memerlukan pendekatan multidimensional yang mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial.

## **PENUTUP**

Promosi kesehatan berbasis manajemen stres dan meditasi efektif dalam mendukung pengendalian hipertensi di layanan kesehatan primer karena meningkatkan literasi kesehatan peserta, memperbaiki kepatuhan praktik pengelolaan stres, menurunkan tingkat stres, serta berkontribusi pada penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Program ini juga menunjukkan dampak

institusional melalui integrasi ke kegiatan puskesmas dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan. Oleh karena itu, program manajemen stres dan meditasi perlu diintegrasikan secara rutin dalam pengelolaan penyakit tidak menular di puskesmas, disertai pelibatan keluarga, pelatihan fasilitator, serta evaluasi jangka panjang agar keberlanjutan dan efektivitas klinisnya semakin kuat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Díaz-Rodríguez, L., Vargas-Román, K., Sanchez-Garcia, J. C., Rodríguez-Blanco, R., Cañadas-De la Fuente, G. A., & De La Fuente-Solana, E. I. (2021). Effects of meditation on mental health and cardiovascular balance in caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 617. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020617>
- Kanfer, F. H. (1970). Self-regulation: Research, issues, and speculations. In C. Neuringer & J. L. Michael (Eds.), *Behavior modification in clinical psychology* (pp. 178–220). Appleton-Century-Crofts.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Pan, J., Hu, B., Wu, L., & Li, Y. (2021). The effect of social support on treatment adherence in hypertension in China. *Patient Preference and Adherence*, 15, 1953–1961. <https://doi.org/10.2147/PPA.S325793>
- Schneider, J. K., Reangsing, C., & Willis, D. G. (2022). Effects of transcendental meditation on blood pressure. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 37(3), E11–E21. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000849>
- World Health Organization. (2023). Hypertension fact sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>