

## **PEMBERDAYAAN REMAJA BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL DALAM PENCEGAHAN HIPERTENSI DI SEKOLAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGOSARI KABUPATEN MALANG**

Anggun Setyarini<sup>1</sup>, Agus Setyo Utomo<sup>2</sup>, Kasiati<sup>3</sup>, Budiono, Nurul Hidayah<sup>4</sup>, Dian Margita Rani<sup>5</sup>, Bilqis Inas Maritza<sup>6</sup>, Dia Reza Nur Hidayati<sup>7</sup>, Azzahra Risquita Firdaus<sup>8</sup>, dan Delia Mastita<sup>9</sup>

<sup>123456789</sup>)Program Studi D3 Keperawatan Malang, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia  
E-mail: nurul\_hidayah@poltekkes-malang.ac.id

### ***EMPOWERING ADOLESCENTS BASED ON THE HEALTH BELIEF MODEL FOR HYPERTENSION PREVENTION IN SCHOOLS WITHIN THE SINGOSARI PRIMARY HEALTH CARE AREA, MALANG REGENCY***

**Abstract:** *This community service program aimed to improve adolescents' perceptions and preventive behaviors toward hypertension through empowerment based on the Health Belief Model in schools within the Singosari Primary Health Care area, Malang Regency. The program used a participatory one-group pre-test and post-test approach involving 60 students aged 15-18 years. The intervention consisted of interactive education, simulation, direct practice, and 30-day behavior monitoring. Results showed positive changes across all HBM constructs: perceived susceptibility increased from 13.2 to 18.1, perceived severity from 14.0 to 18.8, perceived benefits from 15.1 to 20.0, and self-efficacy from 13.8 to 19.2, while perceived barriers decreased from 16.3 to 12.1. Healthy behaviors also improved: adequate fruit and vegetable intake rose from 28% to 62%, high-salt food consumption fell from 55% to 22%, physically active adolescents increased from 35% to 68%, and regular stress management improved from 18% to 57%. The program was effective in strengthening risk perception and promoting sustainable healthy lifestyles for early hypertension prevention in adolescents.*

**Keywords:** *adolescent empowerment, Health Belief Model, hypertension prevention, school health*

**Abstrak:** *Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan persepsi dan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja melalui pemberdayaan berbasis Health Belief Model di sekolah wilayah kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang. Menggunakan pendekatan partisipatif one group pre-test dan post-test pada 60 siswa usia 15-18 tahun. Intervensi dilakukan melalui edukasi interaktif, simulasi, praktik langsung, dan monitoring perilaku selama 30 hari. Hasil menunjukkan perubahan positif pada seluruh konstruk HBM, yaitu perceived susceptibility meningkat dari 13,2 menjadi 18,1, perceived severity dari 14,0 menjadi 18,8, perceived benefits dari 15,1 menjadi 20,0, dan self-efficacy dari 13,8 menjadi 19,2, sedangkan perceived barriers menurun dari 16,3 menjadi 12,1. Perubahan perilaku juga tampak pada peningkatan konsumsi buah dan sayur dari 28% menjadi 62%, penurunan konsumsi makanan tinggi garam dari 55% menjadi 22%, peningkatan aktivitas fisik dari 35% menjadi 68%, serta peningkatan praktik manajemen stres rutin dari 18% menjadi 57%. Program ini efektif memperkuat persepsi risiko dan membentuk gaya hidup sehat sebagai pencegahan hipertensi sejak remaja.*

**Kata kunci:** *pemberdayaan remaja, Health Belief Model, pencegahan hipertensi, kesehatan sekolah*

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan tantangan utama pembangunan kesehatan, dan hipertensi menjadi salah satu faktor risiko dominan penyakit kardiovaskular. Walaupun lebih sering terdiagnosis pada usia dewasa, faktor risikonya telah terbentuk sejak remaja melalui pola makan tinggi garam, rendah konsumsi buah dan sayur, kurang aktivitas fisik, serta stres. Kondisi ini penting diperhatikan karena hipertensi pada anak dan remaja menunjukkan kecenderungan meningkat dan berasosiasi dengan risiko kardiovaskular pada usia dewasa (Stoltzfus & Brown, 2022).

Wilayah kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang menunjukkan perubahan pola hidup yang berdampak pada remaja sekolah, antara lain meningkatnya konsumsi makanan cepat saji, camilan tinggi natrium, minuman kemasan, penggunaan gawai yang intensif, dan perilaku sedentari. Hasil observasi awal di sekolah mitra menunjukkan bahwa sebagian besar siswa belum memahami risiko hipertensi sejak usia muda, konsumsi buah dan sayur belum optimal, aktivitas fisik di luar jam olahraga masih rendah, dan praktik manajemen stres belum menjadi kebiasaan harian.

Program UKS di sekolah dan layanan PKPR di puskesmas telah berjalan, namun promosi kesehatan yang dilakukan masih bersifat informatif dan belum menggunakan pendekatan teori perubahan perilaku yang terstruktur. Health Belief Model menawarkan kerangka yang menekankan persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, dan keyakinan diri sebagai penentu perilaku pencegahan. Model ini terbukti efektif dalam memprediksi dan memodifikasi perilaku kesehatan preventif (Yang *et al.*, 2021).

Sejalan dengan literatur, intervensi perilaku di lingkungan sekolah dapat meningkatkan praktik makan sehat, aktivitas fisik, dan kompetensi psikososial remaja (Brown *et al.*, 2020; Moitra *et al.*, 2021; Zenner *et al.*, 2022). Karena itu, pengabdian dilaksanakan sebagai bentuk hilirisasi hasil penelitian melalui modul edukasi berbasis HBM untuk memperkuat pencegahan hipertensi pada remaja sekolah.

Tujuan kegiatan untuk meningkatkan persepsi kerentanan dan keparahan hipertensi, meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menurunkan konsumsi makanan tinggi garam, meningkatkan aktivitas fisik dan praktik manajemen stres, serta

mendorong integrasi modul edukasi berbasis HBM ke dalam kegiatan UKS.

## **METODE PENELITIAN**

Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan pemberdayaan partisipatif berbasis Health Belief Model dengan desain implementatif one group pre-test dan post-test tanpa kelompok kontrol. Kegiatan dilaksanakan di sekolah wilayah kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang dengan sasaran 60 siswa usia 15-18 tahun yang merupakan siswa aktif kelas X-XI dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Mitra kegiatan meliputi pihak sekolah, guru UKS, wali kelas, serta Puskesmas Singosari melalui program promosi kesehatan dan PKPR.

Tahapan pelaksanaan meliputi persiapan, intervensi, pendampingan, dan evaluasi. Intervensi diberikan melalui edukasi interaktif mengenai risiko hipertensi pada remaja, manfaat perilaku sehat, identifikasi hambatan, serta penguatan self-efficacy melalui simulasi membaca label natrium, penyusunan rencana aktivitas fisik mingguan, dan latihan teknik manajemen stres sederhana. Sebelum edukasi peserta mengisi pre-test, kemudian dilakukan post-test setelah sesi selesai.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner konstruk HBM, jurnal perilaku 30 hari, checklist monitoring guru UKS, dan lembar umpan balik peserta. Pendampingan dilakukan selama 30 hari melalui jurnal perilaku harian, monitoring mingguan oleh guru UKS, serta penguatan motivasi. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan rerata skor pre-test dan post-test serta proporsi perubahan perilaku sehat sebelum dan sesudah intervensi.

## **HASIL PENELITIAN**

Program dilaksanakan pada 60 remaja tingkat SMA melalui edukasi interaktif berbasis konstruk Health Belief Model, praktik langsung, dan monitoring perilaku selama 30 hari. Hasil evaluasi menunjukkan perubahan positif pada seluruh konstruk HBM. Skor perceived susceptibility meningkat dari 13,2 menjadi 18,1 atau naik 37,1%, perceived severity dari 14,0 menjadi 18,8 atau naik 34,3%, perceived benefits dari 15,1 menjadi 20,0 atau naik 32,5%, dan self-efficacy dari 13,8 menjadi 19,2 atau naik 39,1%. Sementara itu, perceived barriers menurun dari 16,3 menjadi 12,1 atau turun 25,8%.

Perubahan perilaku pencegahan hipertensi juga tampak pada pola makan. Proporsi remaja yang memenuhi konsumsi

buah dan sayur minimal lima hari per minggu meningkat dari 28% menjadi 62%, sedangkan yang belum memenuhi menurun dari 72% menjadi 38%. Pada saat yang sama, proporsi remaja yang mengonsumsi makanan tinggi garam tiga kali atau lebih per minggu turun dari 55% menjadi 22%, sementara kategori konsumsi rendah meningkat dari 45% menjadi 78%.

Pada aspek aktivitas fisik, proporsi remaja yang tergolong aktif secara fisik minimal lima hari per minggu meningkat dari 35% menjadi 68%, sedangkan kategori kurang aktif menurun dari 65% menjadi 32%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa remaja mulai menginternalisasi aktivitas fisik sebagai bagian pencegahan hipertensi.

Perubahan terbesar pada indikator perilaku terjadi pada praktik manajemen stres. Remaja yang rutin melakukan manajemen stres minimal tiga kali per minggu meningkat dari 18% menjadi 57%, sedangkan yang tidak rutin menurun dari 82% menjadi 43%. Hasil ini menunjukkan bahwa praktik langsung dan pendampingan mampu memperkuat keterampilan psikososial yang relevan dengan pencegahan hipertensi. Secara umum, hasil program memperlihatkan bahwa perubahan persepsi yang dibangun melalui konstruk HBM

diikuti oleh perubahan perilaku nyata pada pola makan, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Capaian ini sesuai dengan indikator keberhasilan program, yaitu peningkatan skor konstruk HBM, peningkatan perilaku sehat, penurunan konsumsi garam, serta komitmen sekolah untuk keberlanjutan kegiatan melalui UKS.

## PEMBAHASAN

Peningkatan *perceived susceptibility* dan *perceived severity* menunjukkan bahwa remaja semakin menyadari risiko hipertensi sejak usia dini dan dampaknya terhadap kesehatan jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan laporan bahwa hipertensi pada anak dan remaja meningkat secara global dan berhubungan dengan risiko kardiovaskular pada masa dewasa (Stoltzfus & Brown, 2022). Dalam perspektif HBM, kesadaran risiko menjadi dasar penting untuk memunculkan kesiapan berubah (Yang *et al.*, 2021).

Peningkatan *perceived benefits* dan *self-efficacy* serta penurunan *perceived barriers* menunjukkan bahwa remaja tidak hanya memahami manfaat perilaku sehat, tetapi juga lebih yakin mampu menerapkannya. Literatur menunjukkan bahwa intervensi berbasis teori perilaku dan lingkungan sekolah efektif meningkatkan kebiasaan

makan sehat dan aktivitas fisik pada remaja (Brown et al., 2020; Moitra et al., 2021). Kenaikan self-efficacy yang paling tinggi memperlihatkan pentingnya simulasi, praktik langsung, dan dukungan sosial sebagaimana dilaporkan pada intervensi sekolah lain (Zenner et al., 2022).

## PENUTUP

Program pemberdayaan remaja berbasis Health Belief Model terbukti efektif meningkatkan persepsi dan perilaku pencegahan hipertensi pada remaja sekolah. Peningkatan pada perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, dan self-efficacy disertai penurunan perceived barriers diikuti oleh meningkatnya konsumsi buah dan sayur, menurunnya konsumsi makanan tinggi garam, meningkatnya aktivitas fisik, dan membaiknya praktik manajemen stres. Modul edukasi berbasis *HBM* direkomendasikan untuk diintegrasikan secara sistematis dalam program UKS, diperkuat melalui kolaborasi dengan Puskesmas dan PKPR, serta direplikasi pada sekolah lain dengan penyesuaian konteks lokal agar upaya promotif-preventif pencegahan hipertensi sejak remaja dapat berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arnett, D. K., Blumenthal, R. S., Albert, M. A., et al. (2019). 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease. *Circulation*, 140(11), e596-e646.
- Brown, S., Gerritsen, S., Barquera, S., et al. (2020). Interventions promoting fruit and vegetable consumption among children and adolescents: An umbrella review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17, 98.
- Moitra, P., Madan, J., & Verma, P. (2021). Impact of a behaviourally focused nutrition education intervention on eating habits and activity levels in adolescents. *Public Health Nutrition*, 24(12), 1-10.
- Sayegh, S., & Potpara, T. S. (2021). Approach to hypertension in adolescents and young adults. *Current Cardiology Reports*, 23(12), 160.
- Stoltzfus, J. C., & Brown, K. (2022). High blood pressure in children and adolescents: Current perspectives. *Kidney International Reports*, 7(10), 2210-2218.
- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021a). WHO global sodium benchmarks for different food categories. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). Noncommunicable diseases progress monitor 2022. Geneva: WHO.
- Yang, S., et al. (2021). Testing the effectiveness of the health belief model in predicting preventive health behaviors. *Frontiers in Psychology*, 12, 627575.
- Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2022). Mindfulness-based school interventions: A systematic review. *Mindfulness*, 13, 1-16