

Peran Model Edukasi Kesehatan Dalam Peningkatan Self Care Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi : Literatur Review

Yulianah Sulaiman^{1*}, Yuli Peristiowati²

¹Program Studi S3 Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana, Universitas Strada Indonesia

²Program Studi S-1 Keperawatan, Universitas Strada Indonesia

*e-mail: yulianahsulaiaman@stikesbbmajene.ac.id

Diterima Redaksi: 24-11-2025; Selesai Revisi: 18-01-2026; Diterbitkan Online: 31-01-2026

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi secara global dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Meskipun terapi farmakologis terus berkembang, tingkat kontrol tekanan darah di berbagai negara masih rendah sehingga diperlukan intervensi tambahan yang berfokus pada perilaku perawatan diri. Literatur menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan self-care, kepatuhan terapi, dan kualitas hidup pasien hipertensi. Literatur review ini bertujuan menganalisis berbagai model edukasi kesehatan serta efektivitasnya dalam meningkatkan self-care dan kualitas hidup pasien hipertensi. Penelusuran artikel dilakukan melalui database Scopus, PubMed, ProQuest, Cochrane Library, EBSCO, ScienceDirect, dan Garuda menggunakan kerangka PICO serta panduan PRISMA. Sebanyak 10 artikel memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari RCT, studi quasi-eksperimental, cross-sectional, dan studi implementasi yang dilakukan di Iran, Amerika Serikat, Indonesia, Myanmar, Thailand, dan Cina. Hasil sintesis menunjukkan bahwa model edukasi berbasis teori seperti Transtheoretical Model (TTM), PRECEDE-PROCEED, dan Continuous Care Model, serta edukasi berbasis teknologi dan komunitas, secara konsisten meningkatkan pengetahuan, self-efficacy, kepatuhan obat, perilaku gaya hidup sehat, serta menurunkan tekanan darah. Faktor penentu keberhasilan intervensi meliputi self-efficacy, literasi kesehatan, dukungan sosial, dan kesesuaian intervensi dengan tahap perubahan perilaku. Secara keseluruhan, edukasi kesehatan yang terstruktur, kontekstual, dan berkelanjutan terbukti efektif dalam meningkatkan self-care dan kualitas hidup pasien hipertensi. Temuan ini dapat menjadi landasan bagi pengembangan intervensi edukasi di layanan kesehatan primer dan komunitas.

Kata Kunci: Edukasi kesehatan, Hipertensi, Kualitas hidup, Self care

Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi dan beban kesehatan tertinggi di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2025) lebih dari 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi, dan hampir dua pertiganya berada di negara berpendapatan menengah ke bawah. Kondisi ini merupakan faktor risiko utama penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, serta gagal ginjal kronis (Hyppönen & Zhou,

2021). Walaupun terapi farmakologis untuk menurunkan tekanan darah semakin berkembang, tingkat kontrol tekanan darah di populasi global masih rendah—hanya sekitar 20–25% pasien yang mencapai target tekanan darah optimal. Hal ini menunjukkan bahwa faktor perilaku dan gaya hidup memiliki peran yang sangat penting dalam pengelolaan hipertensi.

Hipertensi juga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) melaporkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah sebesar 34,1% pada penduduk usia > 18 tahun, dan analisis lanjutan menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2013 (Wahidin et al., 2025). Fakta terbaru dari Indonesian Health Survey (SKI) 2023 masih menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi sekitar 30,8% serta adanya kesenjangan antara jumlah yang terdiagnosis dengan yang rutin berobat dan mematuhi pengobatan. Kondisi ini menegaskan bahwa upaya pengendalian hipertensi tidak cukup hanya dengan terapi farmakologis, tetapi memerlukan penguatan perilaku perawatan diri secara berkelanjutan.

Perawatan diri sangat penting untuk manajemen hipertensi yang efektif, meliputi kepatuhan pengobatan, diet, aktivitas fisik, dan pemantauan tekanan darah. Berbagai penelitian memberikan bukti kuat untuk pendekatan ini. Konlan et al. (2023) penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap perilaku perawatan diri secara signifikan meningkatkan kontrol tekanan darah, dengan menemukan bahwa efikasi diri yang baik berkaitan dengan peningkatan kepatuhan terhadap perilaku-perilaku utama seperti minum obat, diet rendah garam dan aktivitas fisik (Warren-Findlow et al., 2020). Namun, banyak penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap perawatan diri masih rendah, dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, efikasi diri, dukungan sosial, serta motivasi intrinsik pasien (Hasriani et al., 2022). Ketidakepatuhan ini berdampak langsung terhadap peningkatan risiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup.

Kualitas hidup terkait kesehatan (*Health-Related Quality of Life/HRQOL*) merupakan salah satu indikator penting dalam manajemen penyakit kronis. Pasien hipertensi sering kali mengalami penurunan HRQOL akibat tekanan psikologis, keterbatasan aktivitas, dan kecemasan terhadap pengobatan jangka panjang (Yuan & Song, 2025). Studi menunjukkan adanya hubungan positif antara kemampuan perawatan diri, efikasi diri, dan HRQOL, di mana pasien dengan perilaku perawatan diri yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi (Saeidi et al., 2024). Dengan demikian, strategi yang mampu meningkatkan perawatan diri diyakini juga akan berdampak pada peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi utama untuk meningkatkan self-care pada pasien hipertensi. Berbagai bentuk edukasi—baik tatap muka, kelompok, media cetak, video, hingga berbasis teknologi digital—telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi, self-efficacy, dan keterampilan pasien dalam mengelola penyakitnya. Contoh: sebuah review sistematis menemukan sebanyak 24 studi (n=6.553 peserta) yang menggunakan intervensi berbasis TTM dalam hipertensi dan menunjukkan bahwa model ini merupakan kerangka yang tepat untuk menyampaikan edukasi perilaku kepada pasien hipertensi (Barzegar et al., 2024). Selain itu, review lain juga menyimpulkan bahwa intervensi edukasi berbasis TTM efektif dalam mengubah tahap perubahan dan perilaku perawatan diri pasien hipertensi. (Hasriani et al., 2022). Secara lebih luas, Ukoha-Kalu et al., (2023) menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan, baik berdiri sendiri maupun dikombinasikan dengan intervensi lain, berpengaruh positif terhadap kontrol tekanan darah dan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi.

Meskipun bukti-bukti tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam peningkatan self-care dan berpotensi memperbaiki kualitas hidup pasien hipertensi, intervensi yang digunakan sangat beragam dari sisi pendekatan, media, intensitas, pelaksana, dan konteks layanan. Di sisi lain, masih terdapat gap antara pengetahuan, sikap, dan praktik self-care pada sebagian pasien, serta belum semua program edukasi secara eksplisit mengevaluasi dampak terhadap kualitas hidup.

Oleh karena itu, diperlukan literatur review yang secara sistematis menelaah *peran edukasi kesehatan* dalam peningkatan self-care dan kualitas hidup pasien hipertensi. dengan mengidentifikasi jenis model edukasi yang digunakan, luaran self-care yang dinilai, indikator kualitas hidup yang diukur, serta konteks pelaksanaan intervensi, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Hasil tinjauan ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan model edukasi kesehatan yang lebih terarah, komprehensif, dan berbasis bukti untuk pengelolaan hipertensi di pelayanan kesehatan primer maupun komunitas.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan sistematis dalam tinjauan literatur untuk memastikan cakupan menyeluruh terhadap studi yang relevan dengan topik yang dibahas. Proses tinjauan ini mengikuti pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). PRISMA merupakan panduan berbasis bukti yang dirancang untuk meningkatkan transparansi dan keterulangan dalam pelaporan tinjauan sistematis. Dengan menrapkan PRISMA, setiap langkah dalam tinjauan ini dilaksanakan secara terstruktur, sehingga hasil yang diperoleh dapat dipertanggung jawabkan dan memungkinkan replikasi oleh peneliti lainnya. (BMJ,2020 Prisma).

Kerangka kerja PICO (*Population, Intervention, Comparison, and Outcome*) digunakan untuk merumuskan pertanyaan penelitian serta memandu proses pencarian literatur. Dalam penelitian ini, elemn PICO terdiri dari populasi (pasien hipertensi), intervensi (edukasi kesehatan), perbandingan (non edukasi), serta outcome (perawatan diri dan kualitas hidup). Pendekatan ini membantu memfokuskan pencarian literatur sehingga artikel yang terpilih relevan dengan tujuan penelitian, yakni untuk memberikan rekomendasi praktis bagi tenaga kesehatan dalam merancang edukasi yang lebih adaptif dan berkelanjutan untuk meningkatkan hasil klinis pasien hipertensi di berbagai setting pelayanan.

Proses tinjauan literatur ini terdiri dari empat tahapan utama, yaitu identifikasi, penyaringan, penentuan kelayakan, dan analisis artikel. Pada tahap identifikasi, artikel dikumpulkan dari basis data utama seperti *Scopus*, *Pubmed*, *ScienceDirect*, *Sage Journal*, dan *Garuda*. Basis data ini dipilih karena cakupannya luas dalam bidang kesehatan masyarakat dan sosial. Pencarian dilakukan dengan menggunakan kombinasi kata kunci yang relevan, yaitu "*Hypertension OR High Blood Pressure*", "*Health Education*", "*Self Care and Quality of Life*" dan menggunakan Boolean "AND" diantara kata kunci ini untuk meningkatkan spesifisitas pencairan, sehingga artikel yang terpilih lebih relevan dengan tujuan penelitian.

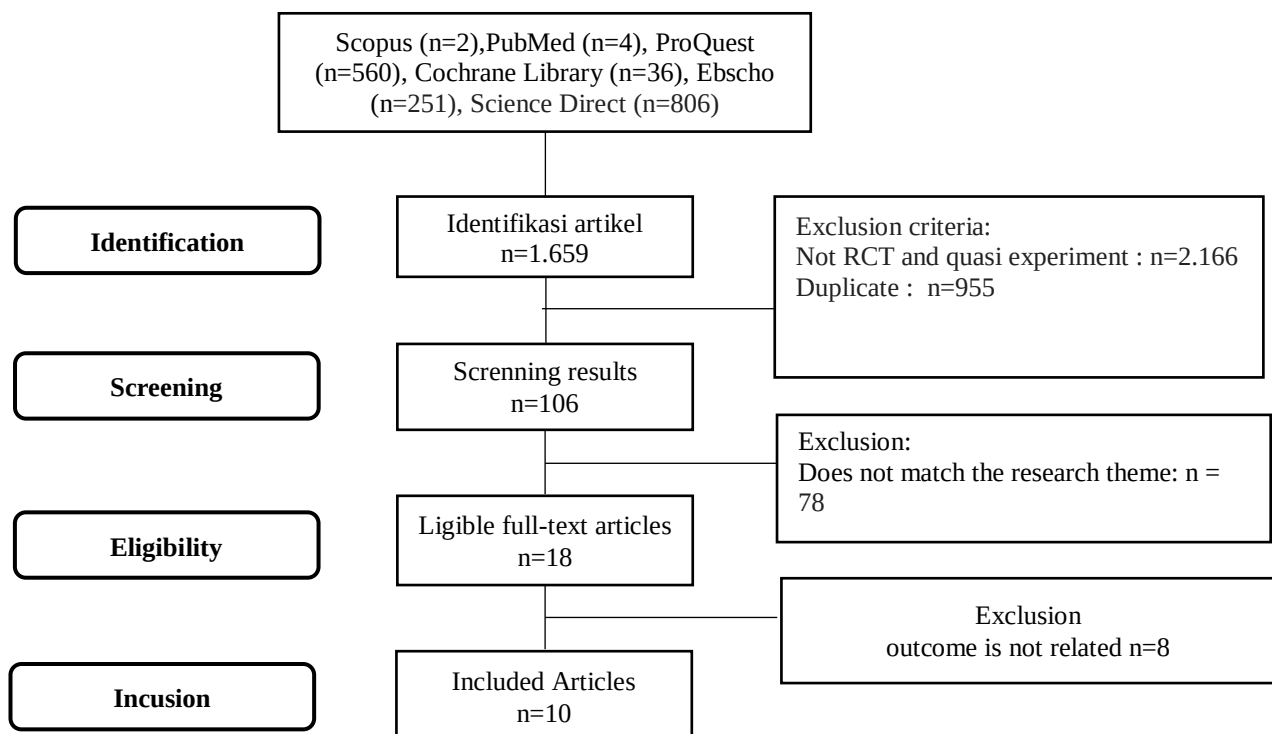
Tahap penyaringan dilakukan untuk mengevaluasi artikel yang telah diidentifikasi sebelumnya. Langkah ini bertujuan untuk menghilangkan duplikasi serta artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi artikel kuantitatif yang berfokus pada edukasi dengan pendekatan transtheoretical model pada pasien hipertensi dalam meningkatkan perawatan diri dan kualitas hidupnya. Artikel yang disertakan harus berupa *full-text*, berbahasa inggris, *open access*, dan diterbitkan dalam rentang waktu 2020-2025. Fokus ini meungkinkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap tantangan spesifik yang mempengaruhi cakupan imunisasi di wilayah dalam konteks sosial ekonomi yang kompleks.

Pada tahap penentuan kelayakan, artikel yang telah lolos dari tahap penyaringan dievaluasi kembali untuk memastikan kesesuaiannya dengan tujuan penelitian. Artikel yang lolos kemudian diorganisasikan dalam tabel yang berisi informasi penting, seperti judul, penulis, negara, tujuan, desain penelitian, sampel, intervensi atau model edukasi, serta faktor yang mempengaruhi keberhasilan intervensi yang dianalisis, serta temuan utama. Pengorganisasian ini mempermudah analisis dan perbandingan antar artikel.

Tahap terakhir adalah analisis isi dari artikel yang terpilih. Analisis dimulai dengan mengkalsifikasikan temuan berdasarkan variabel model edukasi kesehatan, intervensi berbasis teknologi, dukungan komunitas, teori perubahan perilaku, literasi kesehatan dan keterbatasan penelitian. Klasifikasi ini memungkinkan identifikasi jenis-jenis edukasi kesehatan yang digunakan, karakteristik intervensi yang paling efektif, indikator self-care dan kualitas hidup yang dinilai, serta implikasi temuan bagi pengembangan model edukasi kesehatan yang lebih terarah, berkelanjutan, dan berbasis bukti di layanan kesehatan primer maupun komunitas.

Selanjutnya, dilakukan perbandingan temuan antar studi untuk mengidentifikasi kesamaan dan perbedaan, khususnya dalam variabel model edukasi kesehatan, intervensi berbasis teknologi, dukungan komunitas, teori perubahan perilaku, dan literasi kesehatan. Proses ini diakhiri dengan sintesis hasil yang menggabungkan temuan serupa untuk memberikan kesimpulan holistic tentang peran model edukasi kesehatan dalam peningkatan self care dan kualitas hidup pasien hipertensi. Sintesis ini juga digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan penelitian yang dapat menjadi rekomendasi untuk penelitian di masa depan.

Dengan tahapan-tahapan ini, peneliti diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam mengenai pengaruh determinan sosial kesehatan terhadap cakupan imunisasi pada anak-anak, sekaligus menjadi referensi yang berharga bagi peneliti lain dalam topik yang serupa.



Hasil

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, terdapat 10 artikel yang sesuai dengan pertanyaan penelitian, dan 10 artikel memenuhi kriteria inklusi. Seluruh artikel yang dianalisis berdasarkan jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif (n=10). RCT (Irwan et al., 2025), (Sadeghi et al., 2022), dan (Chen et al., 2022), studi eksperimental (Putra et al., 2022), (Rakhshani et al., 2024), (Ghannadi et al., 2024) dan (Saeidi et al., 2024), Cross Sectional (Mohebbi et al., 2021) dan (Mahato et al., 2025) sedangkan Studi implementasi (Bush et al., 2021) dianalisis. Penelitian-penelitian tersebut mengidentifikasi peran model edukasi kesehatan dalam peningkatan self care dan kualitas hidup pada pasien hipertensi.

1. Pemilihan sumber kajian

Sesuai hasil pencarian literatur terdapat 1.659 artikel dan 8 artikel diperoleh dari pencarian sekunder, 10 artikel memenuhi kriteria inklusi, termasuk 3 studi RCT, 4 studi Quasy-eksperimental, 2 studi cross sectional dan 1 studi impementasi program. digunakan sebagai referensi. Studi ini menunjukkan bagaimana peran model edukasi kesehatan dalam peningkatan self care dan kualitas hidup pada pasien hipertensi [Gambar 1](#) menunjukkan hasil dari seleksi studi.

2. Karakteristik studi yang disintesis

Dalam penelitian ini dilakukan di 6 negara yaitu Iran, Amerika Serikat, Indonesia, Myanmar, Thailand dan Cina Sampel berkisar antara 60 hingga 487 pasien yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Model edukasi kesehatan yang digunakan dalam 10 artikel menunjukkan variasi pendekatan teoritik, teknologi, dan komunitas yang dapat diadaptasi di berbagai negara. Continuous Care Model dari Iran (Sadeghi et al., 2022) menunjukkan efektivitasnya meningkatkan self-care dan kualitas hidup. Smartphone-based education (Putra et al., 2022) digunakan pada populasi Asia dan terbukti meningkatkan kepatuhan obat. Health Coaching berbasis Motivational Interviewing & CBT di Indonesia (Irwan et al., 2025) menekankan pendampingan perawat secara intensif untuk memperbaiki self-care pada lansia hipertensi. Community Health Worker (CHW)-led self-management program di Texas, Amerika Serikat (Bush et al., 2023) menunjukkan bagaimana edukasi berbasis komunitas dapat menjangkau daerah rural dan meningkatkan kemampuan monitoring tekanan darah. Dua studi Iran lainnya (Rakhshani et al., 2024) dan (Ghannadi et al., 2024) menerapkan PRECEDE-PROCEED Model untuk meningkatkan gaya hidup sehat, enabling factors, dan reinforcing factors. Pendekatan Transtheoretical Model (TTM) banyak digunakan di Cina (Chen et al., 2022) dan negara lainnya (Mohebbi et al., 2021) dan (Saeidi et al., 2024), menunjukkan konsistensi dalam meningkatkan kesiapan perubahan perilaku, self-efficacy, dan kepatuhan. Studi Myanmar (Mahato et al., 2025) menyoroti pentingnya literasi kesehatan sebagai elemen kunci keberhasilan edukasi. Secara keseluruhan, temuan lintas negara ini menunjukkan bahwa model edukasi kesehatan, baik berbasis teori, teknologi, maupun komunitas, memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan self-care, kepatuhan, dan kualitas hidup.

3. Model Edukasi

Model edukasi yang digunakan dalam 10 artikel memperlihatkan pendekatan multi-level, baik yang bersifat teoritis maupun aplikatif. Terdapat tiga model berbasis teori utama yang digunakan: Transtheoretical Model / TTM (Mohebbi et al., 2021), (Chen et al., 2022), dan (Saeidi et al., 2024), PRECEDE-PROCEED Model (Rakhshani et al., 2024) dan (Ghannadi et al., 2024), serta Continuous Care Model (Sadeghi et al., 2022). Selain itu, terdapat pendekatan inovatif seperti smartphone-based education (Putra et al., 2022) dan health coaching berbasis Motivational Interviewing & CBT (Irwan et al., 2025). Bush et al (2023) menonjolkan pendampingan oleh Community Health Worker (CHW) (Bush et al., 2023) sebagai strategi edukasi berbasis komunitas. Secara keseluruhan, model-model ini berfokus pada peningkatan pengetahuan, kesiapan perilaku, kemampuan monitoring mandiri, dukungan sosial, dan pemecahan hambatan individual. Baik model teoritik maupun pendekatan teknologi dan komunitas sama-sama menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan self-care, kepatuhan, dan kontrol tekanan darah, menandakan bahwa edukasi kesehatan yang dirancang secara sistematis dan sesuai konteks mampu memberikan dampak signifikan pada kualitas hidup pasien hipertensi.

Tabel 1. Hasil Penelurusan Artikel

No	Penulis & Negara	Judul Artikel	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Sampel	Intervensi/Model Edukasi
1	Sadeghi et al., Iran	The Effect of Continuous Care Model on Blood Pressure and Quality of Life in Patients with Hypertension	Menilai pengaruh model <i>continuous care</i> terhadap tekanan darah & kualitas hidup	<i>Randomized Clinical Trial</i> (RCT)	66 pasien hipertensi (33 eksperimen 33 kontrol)	Model <i>Continuous Care</i> (follow-up berkelanjutan) 4 tahap : Orientasi, sensitisasi, kontrol, evaluasi.
2	Putra et al., Indonesia	Smartphone-Based Self Management Education Improves Compliance, Self-Efficacy, and Reduces Blood Pressure	Mengetahui pengaruh edukasi self-management berbasis smartphone terhadap efiaksi diri	Quasi eksperimen, non-equivalent control group	60 pasien hipertensi (30 intervensi 30 kontrol)	Edukasi self-management via smartphone (whatsapp) setiap minggu selama 1 bulan
3	Irwan et al., Indonesia & USA	Health Coaching Intervention to Improve Self-Care Management of Hypertension Among Older People in Indonesia	Menguji efektivitas <i>health coaching</i> 8 minggu terhadap self-care & self-efficacy	RCT (study protocol)	140 lansia hipertensi	<i>Health coaching</i> dilakukan oleh perawat selama 8 minggu (30 menit/sesi)
4	Bush et al., USA	Unsung heroes in health education and promotion: How Community Health Workers Contribute to Hypertension Management	Mengevaluasi hasil program manajemen mandiri Tekanan Darah (yang dipimpin Kader Kesehatan	Studi implementasi program, one group pre and post test	197 sampel, 192 yang mengikuti hingga akhir.	Edukasi & pendampingan oleh Community Health Workers
5	Mohebbi et al., Iran	Factors Predicting Nutritional Knowledge, Illness Perceptions & Dietary Adherence (TTM)	Mengidentifikasi faktor yang memengaruhi pengetahuan gizi & kepatuhan diet berbasis TTM	Cross-sectional	164 wanita usia 50-an	Penerapan konstruk TTM (pengetahuan, self-efficacy, decisional balance)
6	Rakhshani et al., Iran	Effect of PRECEDE-PROCEED Model on Self-care & QoL in Hypertensive Patients	Menilai efek edukasi PRECEDE-PROCEED terhadap self-care & kualitas hidup	Quasi eksperimen	120 pasien	Edukasi 6 sesi berbasis PRECEDE-PROCEED
7	Mahato et al., Myanmar & Thailand	Development of Health Literacy Tool for Hypertension	Mengembangkan alat ukur literasi hipertensi dan faktor-faktor terkait	Cross-sectional	487 responden	Edukasi literasi kesehatan

8	Ghanna di et al., Iran	Effect of PRECEDE-PROCEED Model on Lifestyle Change in Hypertensive Patients	Menilai perubahan gaya hidup setelah edukasi PRECEDE-PROCEED	Quasi eksperimen	300 pasien	10 sesi edukasi PRECEDE-PROCEED
9	Chen et al., China	Effectiveness of TTM-Based Intervention to Improve BP Control	Menilai efektivitas intervensi berbasis TTM pada pasien hipertensi baru terdiagnosis	Cluster RCT	400 pasien	Intervensi TTM (stage-matched) selama 12 bulan
10	Saeidi et al., Iran	TTM Stage-Matched Intervention on Medication Adherence	Menguji efektivitas intervensi TTM terhadap kepatuhan minum obat	Quasi eksperimen	120 pasien	4 sesi edukasi TTM

Tabel 2. Hasil Penelurusan Artikel

No	Penulis & Negara	Hasil Penelitian	Hasil Penelitian Utama (Dengan Nilai Statistik)	Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi	Kesimpulan
1	Sadeghi et al., Iran	Ada penurunan tekanan darah & peningkatan kualitas hidup signifikan	<i>Continuous Care Model</i> meningkatkan QoL dan menurunkan tekanan darah signifikan ($p < 0.05$).	Follow-up rutin, dukungan emosional, interaksi intensif, edukasi berkelanjutan.	<i>Continuous care model</i> efektif memperbaiki tekanan darah & kualitas hidup
2	Putra et al., Indonesia	Meningkatkan kepatuhan, self-efficacy, serta menurunkan tekanan darah	Smartphone-based education meningkatkan kepatuhan ($p = 0.000$) dan self-efficacy ($p = 0.000$), menurunkan tekanan darah ($p < 0.05$).	Kemudahan akses informasi, reminder digital, literasi teknologi, motivasi tinggi.	Edukasi via smartphone efektif meningkatkan perilaku dan outcome kesehatan
3	Irwan et al., Indonesia & USA	Intervensi diharapkan meningkatkan self-care & self-efficacy	<i>Health Coaching</i> (MI + CBT) meningkatkan self-care & self-efficacy (tanpa nilai statistik karena studi protokol).	Pendekatan personal, empati, komunikasi terapeutik, motivasi internal.	Studi akan menghasilkan panduan <i>health coaching</i> berbasis budaya Indonesia
4	Bush et al., USA	Peningkatan literasi, perubahan gaya hidup, & penurunan tekanan darah	CHW-led program meningkatkan pengetahuan & self-management (nilai tidak dicantumkan), tekanan darah menurun.	Dukungan sosial, kedekatan budaya, akses layanan, kepercayaan pada CHW.	CHW berperan besar dalam edukasi dan manajemen hipertensi

5	Mohebbi et al., Iran	Pendapatan & BMI menjadi prediktor utama; self-efficacy memengaruhi pengetahuan	Prediktor pengetahuan gizi: pendapatan ($p < 0.001$). Prediktor illness perception: self-efficacy ($p < 0.001$). Prediktor kepatuhan diet: overcoming temptation ($p < 0.001$).	Self-efficacy, status ekonomi, persepsi penyakit, BMI, kesiapan perilaku.	Intervensi TTM perlu digunakan untuk meningkatkan self-care hipertensi
6	Rakhshani et al., Iran	Peningkatan signifikan pengetahuan, sikap, self-care & QoL	PRECEDE-PROCEED meningkatkan pengetahuan, sikap, enabling factors ($p < 0.001$) serta self-care ($p < 0.001$). SBP turun signifikan ($p < 0.001$).	Penguatan faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat; edukasi berstruktur.	PRECEDE-PROCEED efektif meningkatkan self-care & menurunkan tekanan darah
7	Mahato et al., Myanmar & Thailand	Literasi kesehatan rendah pada 80% responden; faktor pendidikan & pekerjaan signifikan	Literasi kesehatan rendah: 85.82% (non-HTN) & 83.53% (HTN). Faktor risiko: pekerjaan pertanian (AOR: 4.85), riwayat keluarga (AOR: 5.42), pengetahuan rendah (AOR: 5.21).	Pendidikan rendah, pekerjaan fisik, kurang pengetahuan, akses layanan terbatas.	Dibutuhkan intervensi literasi hipertensi yang terstruktur
8	Ghannadi et al., Iran	Peningkatan aktivitas fisik, nutrisi, mental health & penurunan tekanan darah	PRECEDE-PROCEED meningkatkan aktivitas fisik, nutrisi, mental health ($p < 0.001$). Tekanan darah turun signifikan ($p < 0.001$).	Edukasi multimetode (diskusi, tanya jawab), dukungan kelompok, sesi intensif.	PRECEDE-PROCEED efektif mengubah gaya hidup & tekanan darah
9	Chen et al., China	Penurunan signifikan SBP & DBP; peningkatan kepatuhan obat	TTM menurunkan SBP: -4.534 mmHg ($p = 0.005$), -3.982 mmHg ($p = 0.022$), -5.803 mmHg ($p = 0.004$). DBP turun $p = 0.005$. Kepatuhan meningkat (OR hingga 19.263, $p < 0.001$).	Penyesuaian edukasi sesuai tahap perubahan, peningkatan self-efficacy, motivasi.	TTM terbukti efektif meningkatkan kepatuhan & kontrol tekanan darah
10	Saeidi et al., Iran	Peningkatan kepatuhan & perubahan perilaku; SBP menurun signifikan	Peningkatan stage-change ($p < 0.005$). SBP turun signifikan dari 142.88 ke 141.00 ($p = 0.015$). DBP tidak signifikan ($p = 0.154$).	Self-efficacy tinggi, kesiapan perilaku, dukungan edukasi terstruktur, reinforcement.	TTM efektif meningkatkan kesiapan perubahan & kepatuhan terapi

Pembahasan

Hasil telaah terhadap sepuluh artikel menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan perilaku perawatan diri, kepatuhan terapi, serta menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Meskipun menggunakan pendekatan yang berbeda—mulai dari *Continuous Care Model*, edukasi berbasis *smartphone*, *Health Coaching*, pendidikan berbasis *Community Health Worker (CHW)*, hingga pendekatan teori *health promotion* seperti PRECEDE-PROCEED dan Transtheoretical Model (TTM)—seluruh studi secara konsisten melaporkan adanya perubahan positif terhadap outcome klinis maupun perilaku pasien.

1. Efektivitas intervensi berbasis edukasi terhadap self care dan tekanan darah

Hampir seluruh artikel (Sadeghi et al., 2022), (Putra et al., 2022), (Rakhshani et al., 2024), (Ghannadi et al., 2024), (Chen et al., 2022) dan (Saeidi et al., 2024) menunjukkan bahwa edukasi terstruktur mampu meningkatkan self-care, kepatuhan pengobatan, dan stabilitas tekanan darah. Pada studi RCT oleh Sadeghi et al., (2022), *continuous care model* terbukti menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas hidup hanya dalam dua bulan. Temuan ini diperkuat oleh intervensi edukasi berbasis *smartphone* Putra et al., (2022), yang terbukti dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan self-efficacy. Intervensi teknologi dinilai dapat memperkuat monitoring mandiri sehingga perilaku pasien lebih konsisten.

Sementara itu, penelitian berbasis PRECEDE-PROCEED (Rakhshani et al., 2024) dan (Ghannadi et al., 2024) menunjukkan bahwa model ini efektif meningkatkan faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), faktor pemungkin, serta faktor penguat, sehingga berdampak langsung pada peningkatan gaya hidup sehat dan penurunan tekanan darah. Ini menunjukkan bahwa edukasi yang mempertimbangkan faktor perilaku dan lingkungan memberikan dampak yang lebih menyeluruh.

2. Pendekatan Berbasis Teori Perubahan Perilaku Lebih Konsisten Meningkatkan Kepatuhan.

Studi transtheoretical model (Mohebbi et al., 2021), (Chen et al., 2022) (Chen et al., 2022) dan (Saeidi et al., 2024) secara konsisten menunjukkan bahwa framework tahapan perubahan (stages of change) sangat efektif dalam mengarahkan perubahan perilaku jangka panjang. Pada studi (Chen et al., 2022) Chen et al. (LR9), intervensi berbasis TTM menghasilkan penurunan sistolik hingga lebih dari 5 mmHg dan peningkatan signifikan dalam kepatuhan obat sepanjang 12 bulan. Studi Saeidi et al (2024) juga menemukan bahwa pendekatan transtheoretical model secara langsung memindahkan pasien dari tahap pra-kontemplasi menuju action dan maintenance, menunjukkan bahwa edukasi yang selaras dengan kesiapan pasien lebih efektif dibanding pendekatan edukasi umum.

Temuan ini sejalan dengan literatur bahwa intervensi berbasis teori perubahan perilaku lebih terarah karena mempertimbangkan readiness, self-efficacy, dan hambatan individual.

3. Peran Teknologi dan tenaga Komunitas dalam Memperluas Jangkauan Edukasi

Studi (Putra et al., 2022) (*smartphone-based education*) dan (Bush et al., 2023) (*CHW-led intervention*) memperlihatkan bahwa inovasi edukasi melalui media digital dan kader komunitas dapat menjangkau pasien yang sulit mengakses fasilitas kesehatan. CHW terlibat secara aktif dalam pendampingan berkelanjutan, menghubungkan pasien dengan sumber daya lokal, dan meningkatkan literasi kesehatan. Intervensi berbasis *smartphone* juga dinilai menjanjikan bagi pasien usia produktif atau masyarakat dengan keterbatasan waktu.

Temuan ini menunjukkan perlunya integrasi teknologi dan pendekatan komunitas sebagai strategi berkelanjutan untuk manajemen hipertensi.

4. Literasi Kesehatan sebagai Faktor Penentu Keberhasilan Intervensi

Studi Mahato et al., (2025) menegaskan bahwa rendahnya literasi kesehatan merupakan hambatan besar dalam pengelolaan hipertensi, terutama di daerah pedesaan. Selain itu, variabel sosial-ekonomi, tingkat pendidikan, dan pekerjaan menjadi faktor signifikan yang memengaruhi kemampuan pasien memahami informasi kesehatan. Temuan ini relevan bagi intervensi berbasis edukasi, karena literasi rendah akan membuat edukasi kurang efektif apabila tidak disesuaikan dengan konteks budaya dan kemampuan pemahaman pasien.

Literasi kesehatan yang rendah dapat menghambat efektivitas intervensi edukasi. Oleh karena itu, edukasi harus disesuaikan dengan kemampuan membaca, memahami, dan menerapkan informasi—misalnya menggunakan bahasa sederhana, media visual, atau aplikasi interaktif

5. Peningkatan pengetahuan, *self efficacy* dan kepatuhan

Hasil sintesis dari keseluruhan penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan berbagai intervensi edukasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh perubahan psikologis yang terjadi pada pasien. Faktor psikologis yang paling menonjol meliputi peningkatan *self-efficacy*, yaitu keyakinan diri pasien dalam melakukan perawatan diri secara mandiri; peningkatan pengetahuan terkait hipertensi sehingga pasien mampu memahami risiko dan pentingnya pengendalian tekanan darah; perubahan persepsi terhadap penyakit (*illness perception*) yang membuat pasien lebih menyadari konsekuensi dari ketidakpatuhan; serta peningkatan motivasi internal untuk mempertahankan perilaku sehat. Model edukasi berbasis teori seperti *Transtheoretical Model* (TTM) dan pendekatan *health coaching* secara konsisten terbukti mampu meningkatkan aspek-aspek psikologis tersebut, sehingga perilaku yang dihasilkan lebih mudah berubah dan bertahan dalam jangka panjang. Seluruh artikel yang direview juga sepakat bahwa edukasi kesehatan berdampak positif pada komponen psikologis lainnya, seperti peningkatan pemahaman pasien terhadap penyakit, persepsi risiko yang lebih baik, kemampuan monitoring mandiri, serta kepatuhan terhadap obat dan gaya hidup sehat. Di antara semua faktor psikologis tersebut, *self-efficacy* muncul sebagai mediator utama perubahan perilaku, sebagaimana dilaporkan dalam studi yang menggunakan TTM (Mohebbi et al., 2021), (Chen et al., 2022), dan (Saeidi et al., 2024). Peningkatan keyakinan diri pasien terbukti sangat berpengaruh dalam mempertahankan perilaku self-care secara konsisten, sehingga berkontribusi besar terhadap keberhasilan pengelolaan hipertensi jangka panjang

6. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi

Selain efektivitas intervensi, temuan dalam literatur juga menunjukkan bahwa keberhasilan edukasi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. *Self-efficacy* muncul sebagai faktor kunci yang paling berpengaruh dalam hampir seluruh penelitian. Pasien dengan tingkat *self-efficacy* tinggi cenderung lebih mampu melakukan self-care, lebih patuh terhadap obat, dan lebih konsisten dalam menjalankan perubahan gaya hidup. Faktor lain seperti pengetahuan dan literasi kesehatan juga berperan signifikan. Ketika pasien memahami risiko hipertensi dan manfaat perubahan perilaku, mereka lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Dukungan sosial—baik dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun CHW—menjadi pendorong kuat yang membantu pasien mempertahankan perilaku sehat, terutama pada masyarakat rural atau dengan pendidikan rendah.

Kesiapan perilaku atau *stage of change* dalam TTM juga merupakan faktor penting; intervensi yang selaras dengan tahap kesiapan pasien terbukti menghasilkan perubahan yang lebih efektif dan berkelanjutan. Selain itu, kemudahan akses teknologi seperti smartphone meningkatkan efektivitas intervensi digital, sedangkan faktor sosiodemografis seperti

pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan terbukti memengaruhi kemampuan pasien memahami informasi kesehatan dan menerapkan edukasi. Secara keseluruhan, keberhasilan intervensi edukasi sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor psikologis, sosial, ekonomis, dan lingkungan, sehingga pendekatan edukasi hipertensi harus disesuaikan dengan kondisi individu dan konteks sosial masing-masing pasien.

7. Implikasi bagi Praktik Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan 10 artikel, terdapat beberapa rekomendasi terkait praktik keperawatan, perawat perlu menggunakan pendekatan berbasis teori untuk mengubah perilaku pasien, *health coaching* perlu diintegrasikan ke dalam pelayanan primer, Monitoring tekanan darah di rumah harus menjadi standar edukasi, dan materi edukasi wajib disesuaikan dengan literasi pasien. Sedangkan rekomendasi dari kebijakan kesehatan yaitu, program edukasi hipertensi berbasis CHW perlu diperkuat, pemerintah perlu mengembangkan aplikasi edukasi hipertensi berskala nasional dan Puskesmas perlu mengadopsi model edukasi dalam program edukasi hipertensi.

8. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan penelitian umum dari artikel seperti : durasi intervensi pendek (2-3 bulan) sehingga sulit menilai keberlanjutan perubahan perilaku jangka panjang, kurangnya integrasi model; misalnya tidak ada studi yang menggabungkan transtheoretical model dengan smartphone dan coaching, sebagian besar penelitian dilakukan di Asia sehingga generalisasi ke konteks barat perlu kehati-hatian.

Kurangnya penelitian pada kelompok resiko tinggi seperti laki-laki usia produktif, pekerja informal atau masyarakat pedalaman. Tidak semua penelitian dapat mengukur outcome klinis secara objektif, beberapa hanya berbasis kuesioner. Literasi kesehatan rendah belum banyak ditargetkan pada desain intervensi. Keterbatasan ini menunjukka perlunya penelitian lanjutan dengan desain longitudinal dan multi komponen.

Simpulan

Secara keseluruhan, sepuluh artikel menunjukkan bahwa berbagai model edukasi kesehatan—baik yang berbasis teori (Transtheoretical Model, PRECEDE-PROCEED, Continuous Care), berbasis teknologi (smartphone), maupun berbasis komunitas Community Health Workers memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan perilaku perawatan diri, kepatuhan minum obat, dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Intervensi yang paling konsisten efektivitasnya adalah pendekatan berbasis teori perubahan perilaku seperti Transtheoretical model dan PRECEDE-PROCEED, karena memberikan kerangka kerja yang terstruktur untuk memodifikasi perilaku jangka panjang. Namun, keberhasilan intervensi juga bergantung pada literasi kesehatan, dukungan lingkungan, dan keberlanjutan pendampingan.

Referensi

- Barzegar, H., Sodagar, S., Seirafi, M., Farahbakhsh, M., & Hashemi, T. (2024). Blood pressure management protocol based on transtheoretical model effectiveness on self-care: A systematic review. *Tabriz University of Medical Sciences*, 14(3), 207–220. <https://doi.org/10.34172/hpp.42814>
- Bush, K., Patrick, C., Elliott, K., Morris, M., Tiruneh, Y., & McGaha, P. (2023). Unsung heroes in health education and promotion: How Community Health Workers contribute to hypertension management. *Frontiers in Public Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1088236>

- Chen, P., Shen, Y., He, C., & Sun, X. (2022). *Effectiveness of a Transtheoretical Model-Based Intervention to Improve Blood Pressure Control of Hypertensive Patients in China : A Clustered Randomized Controlled.* 9(January), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.760421>
- Ghannadi, A., Mohammadkhah, F., Harsini, P. A., Ghasemi, A., Kamyab, A., & Jeihooni, A. K. (2024). *Effect of Educational Intervention by Application of PRECEDE-PROCEED Model on Lifestyle Change in Hypertensive Patients.* 2024.
- Hasriani, Sjattar, E. L., & Arafat, R. (2022). the Effect of Educational Intervention Based on Transtheoretical Model for a Low-Salt Diet Among Hypertension Patients: a Literature Review. *Indonesian Journal of Public Health*, 17(2), 331–343. <https://doi.org/10.20473/ijph.v17i2.2022.331-343>
- Hyppönen, E., & Zhou, A. (2021). Cardiovascular symptoms affect the patterns of habitual coffee consumption. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(1), 214–219. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab014>
- Irwan, A. M., Potempa, K., Abikusno, N., & Irwan, A. M. (2025). *Health Coaching Intervention to Improve Self- Care Management of Hypertension Among Older People in Indonesia : A Randomized Controlled Study Protocol Health Coaching Intervention to Improve Self-Care Management of Hypertension Among Older People in Indon.* 2390. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S461166>
- Konlan, K. D. (2023). *Determinants of Self- Care and Home- Based Management of Hypertension : An Integrative Review.* 18(1). <https://doi.org/10.5334/gh.1190>
- Mahato, R. K., San, S., Htun, M., Htike, K. M., & Nawawonganun, R. (2025). Development of health literacy tool for hypertension and determinants of limited health literacy in rural Myanmar : Implications for targeted public health interventions. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 33(February), 102018. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102018>
- Mohebbi, B., Tafaghodi, B., Sadeghi, R., & Tol, A. (2021). *knowledge , illness perceptions , and dietary adherence among hypertensive middle - aged women : Application of transtheoretical model.* 1–7. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Putra, P., Suardani, N., Ariani, P., & Suarsih, P. (2022). Smartphone-Based Self Management Education Improves Compliance and Self Efficacy and Reduces Blood Pressure in Hypertension Patients. *Journal of Health Education*, 7(2), 107–114.
- Rakhshani, T., Tahmasebi, Z., Ghahremani, L., Kamyab, A., & Khani Jeihooni, A. (2024a). The effect of educational intervention based on the PRECEDE-PROCEED model on self-care behaviors and quality of life of hypertensive patients. *Frontiers in Public Health*, 12, 1410843. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1410843>
- Rakhshani, T., Tahmasebi, Z., Ghahremani, L., Kamyab, A., & Khani Jeihooni, A. (2024b). The effect of educational intervention based on the PRECEDE-PROCEED model on self-care behaviors and quality of life of hypertensive patients. *Frontiers in Public Health*, 12(July), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1410843>
- Riskesdas. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.*
- Sadeghi, N., Ahmadi, F., & Rasekhi, A. (2022). *The Effect of Continuous Care Model on Blood Pressure and Quality of Life in Patients with Hypertension : A Randomized Clinical Trial.* 11(4), 210–216. <https://doi.org/10.15171/jcvtr.2015.24>
- Saeidi, K., Ghavami, T., & Shahsavari, S. (2024). *The effect of trans-theoretical model stage-matched intervention on medicationadherence in hypertensive patients.* November, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2024.1470666>
- Ukoha-Kalu, B. O., Isah, A., Biambo, A. A., Samaila, A., Abubakar, M. M., Kalu, U. A., & Soyiri, I. N. (2023). Effectiveness of educational interventions on hypertensive patients'

- self-management behaviours: an umbrella review protocol. *BMJ Open*, 13(8), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-073682>
- Wahidin, M., Mustikawati, I. S., Handayani, R., & Letelay, A. M. (2025). Overview of Hypertension Prevalence and Its Main Risk Factors in Indonesia – a District-Level Data Analysis. *Amerta Nutrition*, 9(3), 438–442. <https://doi.org/10.20473/amnt.v9i3.2025.438-442>
- Warren-Findlow, J., Krinner, L. M., Thomas, E. V., Coffman, M. J., Gordon, B., & Howden, R. (2020). Relative and Cumulative Effects of Hypertension Self-Care Behaviors on Blood Pressure. *Western Journal of Nursing Research*, 42(3), 157–164. <https://doi.org/10.1177/0193945919851111>
- WHO. (2025). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/hypertension>
- Yuan, Y., & Song, M. (2025). Effect of Remote Health Interventions on Blood Pressure Control and Quality of Life for Hypertension Self-management: A systematic review and meta-analysis. *Research in Community and Public Health Nursing*. <https://doi.org/https://doi.org/10.12799/rcphn.2024.00570>