

EDUKASI KESEHATAN BERBASIS MANAJEMEN DIRI PADA PELKA GMIST MAHANAIM JAKARTA UTARA

Fendy Yesayas*¹, Ribka Sabrina Panjaitan², Ria Efkelin³, Silvia Manik⁴,
Muhamad David Itaudin⁵, Aldi Saputra⁶, Adrianto Widjaya⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Keperawatan, STIKes RS Husada Jakarta

*e-mail: nyong.yesayas@gmail.com

Abstract

Good self-management helps in managing stress by developing healthy coping strategies such as meditation, exercise, and therapy, which can reduce the negative impact of stress on health. Furthermore, effective self-management can enhance a sense of achievement and self-satisfaction. Health empowerment through self-management-based education is also crucial in raising awareness about the importance of maintaining health. Proper training and the development of relevant materials can have a positive impact on community health. This community service activity involves STIKes RS Husada and Pelka GMIST Mahanaim Jakarta Utara, with the goal of program evaluation through health-based self-management measurements. The results of the questionnaire analysis show that 65.4% of respondents have poor self-management, with average blood sugar levels of 137.96 mg/dL, uric acid of 7.47 mg/dL, systolic blood pressure of 153.15 mmHg, and diastolic blood pressure of 83.87 mmHg.

Keywords: health education, self-management, degenerative diseases

Abstrak

Manajemen diri yang baik membantu mengelola stres dengan cara mengembangkan strategi coping sehat seperti meditasi, olahraga, dan terapi, yang dapat mengurangi dampak negatif stres terhadap kesehatan. Selain itu, manajemen diri yang efektif dapat meningkatkan rasa pencapaian dan kepuasan diri. Pemberdayaan kesehatan melalui edukasi berbasis manajemen diri juga penting untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Pelatihan yang tepat dan pengembangan materi relevan dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan STIKes RS Husada dan Pelka GMIST Mahanaim Jakarta Utara, dengan tujuan evaluasi program melalui pengukuran manajemen diri berbasis kesehatan. Hasil analisis kuesioner menunjukkan bahwa 65,4% responden memiliki manajemen diri yang kurang, dengan nilai rata-rata gula darah 137,96 gr/dl, asam urat 7,47 gr/dl, serta tekanan darah sistol 153,15 mmHg dan diastole 83,87 mmHg.

Kata kunci: edukasi Kesehatan, manajemen diri, penyakit degeneratif

1. PENDAHULUAN

Manajemen diri dalam kesehatan adalah praktik mengelola perilaku, emosi, waktu, dan energi untuk mencapai kesejahteraan fisik dan mental yang optimal. Manajemen diri yang baik dapat membantu mencegah penyakit fisik dan mental. Misalnya, dengan mengelola stres, menerapkan pola makan sehat, dan berolahraga secara teratur, dapat mengurangi risiko penyakit jantung, diabetes, dan gangguan mental seperti depresi dan kecemasan. Dengan mengelola diri secara efektif, dapat meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Ini meliputi tidur yang cukup, pola

makan sehat, waktu luang yang berkualitas, dan hubungan sosial yang membangun (Manning, 2019).

Manajemen diri yang baik dapat membantu menjadi lebih produktif dalam pekerjaan, sekolah, atau aktivitas sehari-hari lainnya. Dengan mengatur prioritas, membuat jadwal yang efisien, dan mengelola waktu dengan baik, dapat menyelesaikan tugas-tugas dengan lebih efektif dan efisien. Manajemen diri yang baik membantu menciptakan keseimbangan antara pekerjaan, waktu luang, dan komitmen lainnya. Ini penting untuk menghindari kelelahan, kejenuhan, dan burnout (Klein & Langer, 2020).

Salah satu manfaat utama manajemen diri adalah kemampuan untuk mengelola stres dengan lebih baik. Dengan mengembangkan strategi coping yang sehat seperti meditasi, olahraga, atau terapi, dapat mengurangi dampak negatif stres terhadap kesehatan. Ketika mampu mengelola diri dengan baik dan mencapai tujuan-tujuan pribadi, ini dapat meningkatkan rasa pencapaian dan kepuasan diri (Richardson & Smith, 2018).

Manajemen diri yang baik juga memungkinkan untuk memiliki hubungan yang lebih sehat dengan orang lain. Dengan mengelola emosi dengan baik, dapat berkomunikasi secara efektif dan membangun hubungan yang kuat dengan orang-orang di sekitar. Edukasi kesehatan berbasis manajemen diri harus mengajarkan individu cara membuat keputusan yang mendukung kesehatan mereka. Ini termasuk pemahaman tentang risiko dan manfaat berbagai pilihan gaya hidup, seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan (Goleman, 2017).

Manajemen diri juga melibatkan pengembangan kecerdasan emosional, yang meliputi kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi dengan baik. Ini penting untuk kesejahteraan mental dan hubungan interpersonal yang sehat. Termasuk dalam edukasi kesehatan berbasis manajemen diri adalah pengembangan keterampilan hidup yang berguna dalam menjaga kesehatan, seperti memasak makanan sehat, mengelola keuangan untuk mendukung gaya hidup sehat, dan belajar cara mengatasi tekanan sosial yang mungkin memengaruhi keputusan Kesehatan (Salovey & Mayer, 1990).

Penting untuk mengajarkan individu cara memantau kesehatan mereka sendiri, termasuk mengenali gejala penyakit atau kondisi yang memerlukan perhatian medis, serta melakukan pemeriksaan rutin dan mengikuti rekomendasi medis. Edukasi kesehatan berbasis manajemen diri harus mengajarkan individu pentingnya menciptakan keseimbangan antara berbagai aspek kehidupan, termasuk pekerjaan, waktu luang, hubungan, dan kesehatan fisik dan mental (Johnston & Hunt, 2021).

Pemberdayaan kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan berbasis manajemen diri merupakan salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan. Melalui pelatihan yang tepat, pengembangan materi edukasi yang relevan, serta kolaborasi yang erat, upaya pemberdayaan ini dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi kesehatan dan kualitas hidup dalam komunitas (Holmes & Fletcher, 2022).

Tujuan Pengabdian Masyarakat untuk memberikan edukasi kepada anggota PELKA GMIST Mahanaim Jakarta Utara tentang pentingnya manajemen diri dalam pencegahan dan pengendalian penyakit degeneratif, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung, melalui perubahan gaya hidup yang sehat dan berkelanjutan.

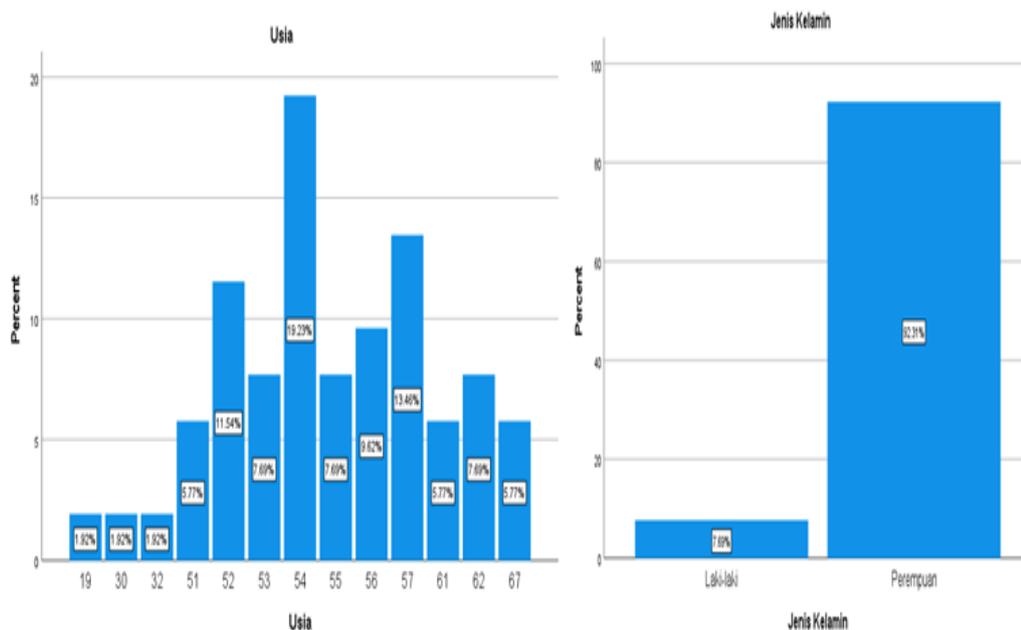
2. METODE

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini melibatkan STIKes RS Husada dan Pelka GMIST Mahanaim Jakarta Utara. Instansi yang terlibat mendapat keuntungan

secara bersama-sama (mutual benefit), Khalayak yang dijadikan sasaran kegiatan ini adalah Pelka GMIST Mahanaim Jakarta Utara. Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Untuk mengetahui apakah program yang akan dilaksanakan ini berdampak positif atau sejauh mana program ini terlaksana, maka perlu dilaksanan evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang meliputi Pengukuran manajemen diri berbasis kesehatan dan pengukuran tensi. Hasil pengisian kuesioner akan di analisa sehingga akan dapat dilihat keberhasilan program yang dilakukan. Data hasil kuesioner tentang manajeen diri yang berkaitan dengan pengetahuan Kesehatan Berbasis Manajemen Diri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Data Demografi Responden



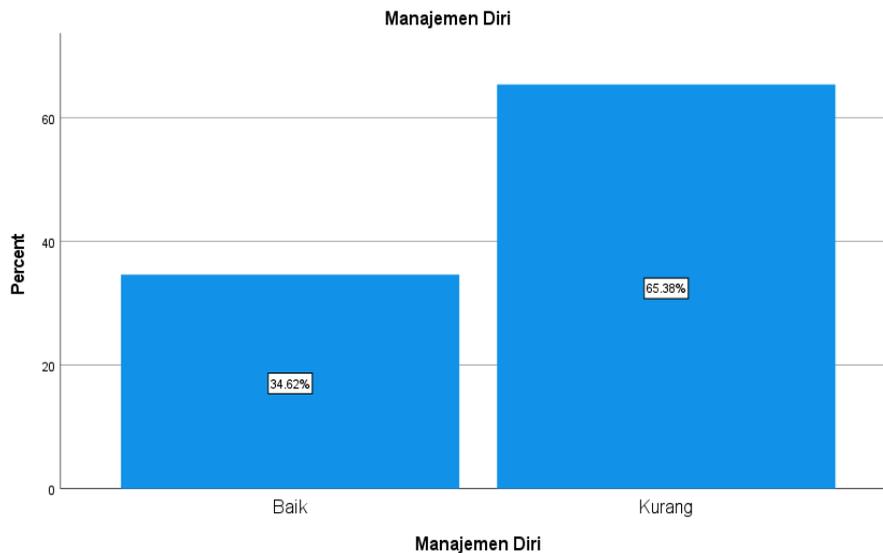
Gambar 1 Grafik Demografi Responden

Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 48 (92,3%) dan laki-laki sebanyak 4 (7,7%) sedangkan usia terbanyak adalah 54 tahun 10 (19,2%). Dominasi partisipasi perempuan dalam kegiatan edukasi kesehatan dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan, di mana perempuan cenderung memiliki tingkat kesadaran dan kepedulian kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disampaikan oleh Notoatmodjo, (2018), bahwa faktor jenis kelamin memengaruhi perilaku kesehatan, dan perempuan umumnya lebih terbuka terhadap informasi serta pelayanan kesehatan. Selain itu, Nonasri, (2020) juga menyebutkan bahwa perempuan lebih aktif dalam kegiatan komunitas dan lebih sering mencari pengobatan, khususnya terkait penyakit tidak menular.

Sementara itu, dominasi usia 54 tahun sebagai responden terbanyak menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa akhir merupakan kelompok yang mulai menghadapi risiko kesehatan lebih besar, terutama penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan jantung. Menurut Dwi Rahayu, (2021),

usia lanjut merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit tidak menular, sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam upaya promotif dan preventif kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendapat Wahyuni et al., (2021) yang menekankan bahwa program manajemen diri akan efektif jika difokuskan pada kelompok usia yang telah menyadari pentingnya pengelolaan kesehatan secara mandiri.

b. Data Manajemen Diri



Gambar 2 Grafik Manajemen Diri

Berdasarkan grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa dari 52 responden, sebanyak 18 orang (34,6%) memiliki manajemen diri yang baik, sedangkan sebanyak 34 orang (65,4%) masih memiliki manajemen diri yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum mampu mengelola dirinya secara optimal dalam menjaga kesehatan, khususnya dalam aspek pengendalian diri, pemantauan kesehatan, dan pengambilan keputusan untuk tindakan pencegahan. Kurnia & Nataria, (2021) menyatakan bahwa manajemen diri adalah kemampuan individu dalam mengenali kondisi kesehatannya, mengambil keputusan, dan melakukan tindakan yang tepat untuk menjaga keseimbangan fisik maupun emosional. Rendahnya manajemen diri dapat berdampak pada peningkatan risiko penyakit tidak menular, terutama jika responden berada pada kelompok usia dewasa akhir.

Lebih lanjut, menurut Manning, (2019), manajemen diri tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga kemampuan untuk menetapkan tujuan, mengatur waktu, mengendalikan stres, dan mempertahankan gaya hidup sehat secara konsisten. Tingginya persentase manajemen diri yang kurang dapat menjadi indikator penting bahwa dibutuhkan intervensi edukatif berkelanjutan yang tidak hanya memberi pengetahuan, tetapi juga pelatihan keterampilan untuk pengelolaan kesehatan secara mandiri.

Dengan demikian, hasil ini menjadi dasar kuat perlunya pendekatan

promotif dan preventif yang lebih intensif kepada masyarakat, khususnya melalui edukasi berbasis manajemen diri, guna meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam menjaga kesehatan jangka panjang.

c. Data Tekanan Darah, Gula Darah dan Asam Urat

Variabel	N	Mean	Min	Max
GDS	52	137,96	56	409
Asam Urat	52	7,473	4,0	11,1
Tekanan Darah Sistol	52	153,15	108	239
Tekanan Darah Diastol	52	83,87	58	104

Tabel 1 Tekanan Darah, Gula Darah Dan Asam Urat

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 52 responden didapatkan nilai rata-rata GDS 137,96 gr/dl dengan nilai GDS terendah 56 dan nilai GDS tertinggi 409, nilai rata-rata asam urat 7,47 gr/dl dengan nilai asam urat terendah 4,0 dan nilai asam urat tertinggi 11,1, nilai rata-rata tekanan darah sistol 153,15 mmHg dengan nilai tekanan darah sistol terendah 108 dan nilai tekanan darah sistol tertinggi 239, dan nilai rata-rata tekanan darah diastole 83,87mmHg dengan nilai tekanan darah diastole terendah 58 dan nilai tekanan darah diastole tertinggi 104. Hasil pemeriksaan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecenderungan terhadap gangguan metabolik, terutama hipertensi dan hiperurisemia. Menurut Dwi Rahayu (2021), peningkatan GDS di atas batas normal dapat menjadi indikasi awal terhadap gangguan toleransi glukosa atau diabetes mellitus. Demikian pula, nilai asam urat yang melebihi ambang normal (≥ 7 mg/dL pada laki-laki dan ≥ 6 mg/dL pada perempuan) menunjukkan risiko terhadap penyakit gout atau komplikasi metabolik lainnya (Wahyuni et al., 2021).

Rata-rata tekanan darah sistolik yang mencapai 153,15 mmHg mengindikasikan bahwa banyak responden berada dalam kategori hipertensi derajat satu hingga dua, sesuai dengan klasifikasi JNC 8. Hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, penting untuk dilakukan intervensi edukatif dan promotif guna meningkatkan manajemen diri masyarakat terhadap faktor risiko penyakit degeneratif melalui pemantauan rutin, diet sehat, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan.



Gambar 4. Kegiatan Awal Pendataan



Gambar 5. Edukasi Kesehatan Berbasis Manajemen Diri



Gambar 6. Pemeriksaan Tekanan Darah

Manajemen diri kesehatan berperan penting dalam mengontrol dan mempengaruhi berbagai parameter kesehatan seperti tekanan darah, gula darah, dan

kadar asam urat. Manajemen diri kesehatan, termasuk pola makan sehat, olahraga teratur, pengelolaan stres, dan menghindari kebiasaan merokok, dapat membantu menurunkan tekanan darah. Kondisi ini, jika tidak terkontrol, dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan masalah kesehatan lainnya. Dengan mengadopsi gaya hidup sehat, individu dapat mempertahankan tekanan darah dalam rentang normal, mengurangi kebutuhan akan obat-obatan antihipertensi, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Teori perilaku kesehatan seperti Teori Perubahan Tingkah Laku (*Theory of Planned Behavior*) dan Teori Transisi Perilaku (*Stages of Change Model*) mengemukakan bahwa perubahan perilaku, seperti pola makan sehat dan olahraga teratur, dapat mengurangi faktor risiko terkait tekanan darah tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa adopsi pola makan rendah garam dan tinggi serat, bersama dengan olahraga aerobik yang teratur, dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan. Dalam konteks teori, perilaku ini dianggap sebagai upaya sadar untuk mengubah faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, dengan tujuan mengontrol tekanan darah dalam rentang normal (Kurnia & Nataria, 2021).

Bagi individu dengan diabetes atau risiko diabetes, manajemen diri kesehatan sangat penting untuk mengontrol kadar gula darah. Hal ini mencakup mengatur pola makan dengan menghindari makanan tinggi gula dan karbohidrat sederhana, serta memperhatikan porsi makan. Olahraga yang teratur membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan penggunaan glukosa oleh tubuh, sementara pengukuran teratur dan konsisten kadar gula darah memungkinkan pengaturan perawatan yang lebih tepat waktu dan efektif. Untuk diabetes dan manajemen gula darah, Teori Model Kesehatan Perilaku (*Health Belief Model*) dan Teori Kendali Diri (*Self-Regulation Theory*) penting untuk dipertimbangkan. Manajemen gula darah melalui pola makan terkontrol, pemantauan rutin gula darah, dan kepatuhan pada pengobatan merupakan langkah-langkah yang dijelaskan oleh teori-teori ini. Contohnya, pengaturan asupan karbohidrat kompleks dan mengukur respons gula darah setelah makan membantu individu dalam merencanakan dan memodifikasi perilaku mereka sesuai dengan kondisi kesehatan mereka (Wahyuni et al., 2021).

Manajemen diri kesehatan juga relevan dalam mengelola kadar asam urat dalam tubuh. Asam urat yang tinggi dapat menyebabkan kristalisasi di sendi dan menyebabkan penyakit seperti penyakit rematik dan rematik. Perubahan dalam pola makan, mengurangi konsumsi makanan yang kaya purin (penyebab utama peningkatan asam urat), dan meningkatkan asupan air minum untuk meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urin dapat membantu mengendalikan kadar asam urat. Teori Psikosomatis (*Psychosomatic Theory*) dan Teori Kesehatan Holistik (*Holistic Health Theory*) dapat memperluas pemahaman tentang pengelolaan kadar asam urat. Pengurangan konsumsi purin dan meningkatkan asupan cairan sebagai bagian dari manajemen gizi, dikombinasikan dengan olahraga dan pengurangan stres, membantu menurunkan kadar asam urat dan mencegah penyakit seperti penyakit rematik. Teori-teori ini menekankan pentingnya memahami interaksi antara faktor fisik, emosional, dan lingkungan dalam menjaga kesehatan yang optimal (Dwi Rahayu, 2021).

Dengan mempraktikkan manajemen diri kesehatan yang baik, individu dapat mengurangi risiko komplikasi yang terkait dengan tekanan darah tinggi, diabetes, dan

kadar asam urat yang tidak terkontrol. Pendekatan ini tidak hanya mempengaruhi kondisi kesehatan fisik, tetapi juga memberikan manfaat secara keseluruhan untuk kesejahteraan dan kualitas hidup yang lebih baik. Manajemen diri kesehatan berdasarkan teori-teori kesehatan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana pengaturan gaya hidup dapat mempengaruhi tekanan darah, gula darah, dan kadar asam urat dalam tubuh (Suweko & Warsito, 2019).

Dengan menerapkan teori-teori kesehatan ini dalam manajemen diri kesehatan, individu dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif dan berkelanjutan untuk mengontrol tekanan darah, gula darah, dan kadar asam urat mereka. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada tindakan sehari-hari yang diperlukan, tetapi juga mempertimbangkan aspek psikologis dan lingkungan yang mempengaruhi keberhasilan manajemen kondisi kesehatan jangka panjang (Ariani & Aini, 2018).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan distribusi data jenis kelamin dan usia Berdasarkan grafik diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 92,3% dan laki-laki 7,7% sedangkan usia terbanyak adalah 54 tahun 19,2%. Penelitian dengan 52 responden menunjukkan manajemen diri baik sebanyak 34,6% sedangkan manajemen kurang sebanyak 65,4% dan data hasil pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah dan Asam Urat didapatkan nilai rata-rata GDS 137,96 gr/dl, nilai rata-rata asam urat 7,47 gr/dl, nilai rata-rata tekanan darah sistol 153,15 mmHg, dan nilai rata-rata tekanan darah diastole 83,87mmHg.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, T. A., & Aini, N. (2018). Perilaku Caring Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58–64.
- Dwi Rahayu. (2021). DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR PADA LANSIA Jurnal Peduli Masyarakat. [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPM](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/JPM), 3, 91–96.
- Goleman, D. (2017). *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. Bantam.
- Holmes, L., & Fletcher, D. (2022). Empowering communities: Health education and self-management strategies. *Journal of Health Education*, 34(2), 155–168. <https://doi.org/10.1080/123456789>
- Johnston, A., & Hunt, S. (2021). Self-monitoring health: A guide to personal well-being. *Journal of Wellness*, 29(4), 245–258. <https://doi.org/10.1098/jwh.2021.015>
- Klein, R., & Langer, S. (2020). Time management and self-regulation: A practical approach. *Journal of Occupational Health Psychology*, 25(3), 298–310. <https://doi.org/10.1037/ocp0000170>
- Kurnia, V., & Nataria, D. (2021). *Manajemen Diri (Self Management) Perilaku Sehat pada Pasien Hipertensi*. 6(1), 1–9.
- Manning, P. (2019). *Self-management for health: Practical strategies for optimal living*. McGraw-Hill.
- Nonasri, fitra galih. (2020). Karakteristik Dan Perilaku Mencari Pengobatan (Health Seeking Behavior) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Medikal Hutama*, 02(01), 402–406.

- Notoatmodjo, S. (2018). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. In *Jakarta: Rineka Cip*.
- Richardson, P., & Smith, L. (2018). Stress management strategies: A path to well-being. *Health Psychology Review*, 12(1), 34–47. <https://doi.org/10.1080/17437199.2018.1426149>
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211. <https://doi.org/10.2190/dugg-p24e-52wk-6cdg>
- Suweko, H., & Warsito, B. E. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap : Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 243. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.532>
- Wahyuni, S., Bafadhal, R. N., & Mahudeh, M. (2021). Efektivitas Self-Management Program terhadap Manajemen Diri Klien Hipertensi. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 57–63. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.255>