



## **Pelatihan Relaksasi dan Skrining PTM dalam Penguatan Kesehatan Mental serta Fisik pada Diaspora PCI IMM Malaysia**

Woro Supadmi<sup>1</sup>, Dwi Utami<sup>2</sup>, Ginanjar Zukhruf Saputri<sup>3\*</sup>, Siti Muthia Dinni<sup>4</sup>, Aunillah Ahmad<sup>5</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

<sup>4-5</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

<sup>3</sup>INHART, IUM Malaysia

Jl. Prof. Dr. Soepomo, Janturan, Yogyakarta 55164

[ginanjar.zukhruf@pharm.uad.ac.id](mailto:ginanjar.zukhruf@pharm.uad.ac.id)

### **ABSTRAK**

Gangguan kesehatan mental serta PTM (penyakit tidak menular) seperti hipertensi, maupun dislipidemia menunjukkan peningkatan baik di Indonesia maupun Malaysia. Beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya kecemasan, faktor lingkungan baik akademik maupun non akademik bagi Diaspora Indonesia Malaysia, pola hidup, pengaturan diet dan aktivitas fisik. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat internasional ini dilakukan dengan tujuan pendampingan dan pelatihan relaksasi dalam penguatan kesehatan mental serta skrining PTM pada Diaspora Indonesia Malaysia. Kegiatan pendampingan dilakukan secara tatap muka, dengan metode ceramah penyampaian edukasi strategi pencegahan stress dan kecemasan pada sejumlah 17 orang Diaspora Indonesia. Kegiatan pelatihan dilakukan secara simulasi pada skrining tekanan darah (TD), asam urat (AU), gula darah (GDS) serta relaksasi untuk mengatasi stress. Evaluasi dilakukan dengan pengisian kuesioner kualitas hidup. Hasil skrining kesehatan menunjukkan rerata TD responden 121,77/80 mmHg, kadar rerata kadar GDS=99,8 mg/dl; rerata AU=5,7 mg/dl (laki-laki) dan 5,3 mg/dl (Perempuan). Hasil survei kesehatan mental pada kualitas hidup menunjukkan mayoritas pada kategori baik, yaitu pada domain kesehatan mental dan domain tempat tinggal dengan masing-masing skor 7,76 dan 7,95. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah mayoritas Diaspora Indonesia PCI IMM Malaysia memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, ditunjukkan dari hasil skrining PTM dengan nilai dalam rentang normal dan kualitas hidup yang baik.

**Kata Kunci:** Diaspora Indonesia-Malaysia; Kesehatan fisik; Relaksasi; Stress; Skrining PTM

### **ABSTRACT**

*The incidence of mental health disorders and NCDs (non-communicable diseases) such as hypertension and dyslipidemia has shown an increase in both Indonesia and Malaysia. Several factors can influence the increase in mental health disorders, one of which is anxiety, as well as environmental factors, both academic and non-academic, for the Malaysian Indonesian Diaspora. Lifestyle factors such as diet and physical activity are also factors in the increase in NCDs among teenagers and early adults. The Indonesian diaspora living in Malaysia are members of the PCI IMM Malaysia organization and have a role in providing mental and physical health assistance. Based on this, this international community service activity was carried out with the aim of providing assistance and relaxation training in strengthening mental health and screening for PTM in the Malaysian Indonesian Diaspora at PCI IMM Malaysia. Mentoring activities are carried out face to face, using a lecture method in the form of delivering educational strategies for preventing stress and anxiety. Training activities are carried out in simulations on blood pressure screening, uric acid, blood sugar as well as relaxation training for stress management. Evaluation is carried out by filling out a quality of life assessment questionnaire. The activity was attended by 17 people from the Indonesian-Malaysian Diaspora. Health screening results show the average blood pressure of respondents 121.77/80.5mmHg, while the instant blood sugar level (GDS) showed 99.8mg/dl; and Uric Acid (AU) is 5.7 mg/dl (men) and 5.3 mg/dl (women). The mental health survey results for measuring quality of life show that the majority are in the good category. The highest mean scores were in the mental health domain and the residence or home domain with scores of 7.76 and 7.95 respectively. The conclusion of this activity is that the majority of the Malaysian PCI IMM Indonesian*



*Diaspora have physical health with good mental health, as shown by the results of the PTM screening with values within the normal range and a good quality of life.*

**Keywords:** Indonesian-Malaysian Diaspora; Physical health PTM Screening; Relaxation; Stress.

**DOI:** <https://doi.org/10.54832/judimas.v2i2.268>

---

## Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi maupun diabetes melitus masih menjadi permasalahan kesehatan secara global, khususnya di Indonesia (Hersunarti & Lukito, 2015). Hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menyebabkan komplikasi PJK (penyakit jantung koroner) serta kematian (McAloon et al., 2016). Kondisi yang serupa terjadi di Malaysia, menunjukkan bahwa peningkatan kejadian hipertensi pada usia remaja. Beberapa faktor yang berhubungan diantaranya status ekonomi, gaya hidup (*life style*), pola makan asupan tinggi kalori, asupan garam serta makanan berlemak (Zaki et al., 2021).

Tak hanya gangguan Kesehatan fisik, gangguan kesehatan mental baik di Indonesia maupun di Malaysia menunjukkan peningkatan. Berdasarkan data kementerian Kesehatan di Malaysia, gangguan Kesehatan mental pada usia 16 tahun atau di atas nya menunjukkan peningkatan sebesar 29,2% (Faizul et al., 2018). Kondisi di Indonesia pun menunjukkan bahwa sekitar 20% populasi menunjukkan resiko mengalami gangguan kejiwaan (Kemenkes, 2021). Beberapa faktor yang mempengaruhi baik kesehatan mental maupun kesehatan fisik salah satunya adalah perilaku hidup sehat termasuk pola makan dan aktivitas fisik dan faktor stress (Astuti et al., 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan faktor stress terhadap keparahan hipertensi. Semakin tinggi tingkat stress seseorang, semakin tinggi resiko keparahan hipertensi, sebaliknya semakin ringan Tingkat stress, maka semakin ringan kejadian hipertensi. Hal tersebut ditunjukkan pada hasil nilai  $p\text{-value} < 0,05$  (Ramdani, 2017). Oleh karenanya salah satu upaya pencegahan keparahan PTM salah satunya dengan manajemen stress (relaksasi) dan koping stress yang baik (Ramdani, 2017).

Salah satu pendekatan dalam manajemen stress atau relaksasi dapat dilakukan melalui pendekatan keislaman yaitu melalui dzikir, dan berdoa. Hasil pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilakukan oleh a'im Matun, dkk (tahun 2020) menunjukkan perbaikan kesehatan mental remaja (Nadhiroh, 2019). Penelitian lain menunjukkan teknik relaksasi efektif dalam



menurunkan kecemasan keluarga yang merawat pasien kanker payudara (Sari & Subandi, 2015).

Pimpinan Cabang Istimewa Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah (PCI IMM) Malaysia, dimana mayoritas beranggotakan mahasiswa Indonesia yang sedang menempuh studi lanjut di Malaysia, memiliki dinamika akademik maupun non akademik, serta memiliki peran dalam bermasyarakat di komunitas Mahasiswa Diaspora Malaysia. Salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan baik mental maupun fisik adalah kondisi stress akademik, dimana kondisi stress yang banyak terjadi karena persoalan proses pembelajaran maupun pengembangan karir dan soft skill. Dibutuhkan regulasi emosi dalam mengatasi kondisi stress akademik, sehingga diharapkan mampu menguatkan resiliensi (Setyowati et al., 2023). Salah satu strategi melalui Teknik relaksasi

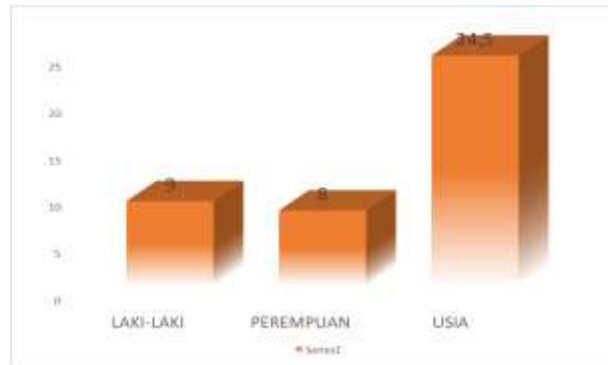
Kondisi stress dikaitkan pula pada risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi (Hasbi Taobah, 2017). Berdasarkan hal diatas, tujuan pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan untuk memberikan pendampingan terkait pelatihan relaksasi sebagai salah satu upaya pencegahan stress dan skrining kesehatan dalam upaya deteksi dini kejadian PTM pada kalangan mahasiswa diaspora Indonesia di Malaysia.

## **Metode**

Kegiatan pendampingan dilakukan secara tatap muka pada 22 Oktober 2023 di Rumah Dakwah Pimpinan Cabang Istimewa Muhammadiyah Malaysia. Kegiatan pendampingan dilakukan dengan metode ceramah berupa penyampaian edukasi strategi pencegahan stress dan kecemasan. Kegiatan pelatihan dilakukan secara simulasi (praktek) pada skrining tekanan darah (TD), asam urat (AU), gula darah sewaktu (GDS) serta pelatihan relaksasi untuk pengatasan stress. Evaluasi dilakukan dengan pengisian kuesioner penilaian kualitas hidup serta refleksi dengan diskusi. Kegiatan diikuti sejumlah 17 orang Diaspora Indonesia-Malaysia. Monitoring dan *follow up* dilakukan melalui forum komunikasi WA (*WhatsApp*) grup serta daring melalui *zoom* dengan peserta diaspora Indonesia-Malaysia.

## **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan dilakukan Bersama mitra PCI IMM Malaysia, yang mayoritas beranggotakan Diaspora Indonesia yang sedang menempuh studi di Malaysia. Kegiatan diikuti sejumlah 17 orang dengan gambaran demografi rerata usia 24,5 tahun (Gambar 1).



Gambar 1. Karakteristik usia responden

Edukasi pencegahan stress dilakukan dengan simulasi relaksasi yang didampingi oleh pakar psikologi klinis. Adapun responden menunjukkan antusias dalam mengikuti pelatihan relaksasi (gambar 2). Dilanjutkan skrining kesehatan mental menggunakan kuisisioner kualitas hidup Whelness Wheell. Berdasarkan survey kualitas hidup responden dilihat dalam domain: Kesehatan fisik (*physical health*); kesehatan mental (*mental health*); relasi (*relationship*); rekreasi (*recreation*); finansial (*finance*); Karir (*career*); Spiritualitas (*spirituality*); rumah (*home*). Rerata masing-masing domain dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Dari ke-8 domain, satu domain menunjukkan skor rerata paling rendah yaitu domain Kesehatan fisik yaitu skor 6,76. Sedangkan skor rerata paling tinggi pada domain Kesehatan mental dan domain tempat tinggal atau rumah dengan masing-masing skor 7,76 dan 7,95. Domain Kesehatan fisik berkaitan dengan kemampuan dalam pengaturan pola makan yang baik, aktivitas fisik, serta kualitas tidur. Hasil pengukuran menunjukkan skor 6,76. Domain Kesehatan mental berkaitan dengan konsep sehat dan pengaturan emosi, Adapun domain tempat tinggal berkaitan dengan kenyamanan dan keamanan tempat tinggal.

Tabel 1. Rerata skor domain kualitas hidup berdasarkan *Whelness Wheell*

Domain QOL	Rerata skor
Kesehatan fisik ( <i>physical health</i> );	6,76
kesehatan mental ( <i>mental health</i> );	7,76
relasi ( <i>relationship</i> );	7,05
rekreasi ( <i>recreation</i> );	6,95
finansial ( <i>finance</i> );	6,80
Karir ( <i>career</i> );	6,85
Spiritualitas ( <i>spirituality</i> );	7
rumah ( <i>home</i> ).	7,95



Gambar 2. Kegiatan PkM

Hasil skrining Kesehatan berupa skrining tekanan darah menunjukkan mayoritas pada rentang normal. Rerata tekanan darah responden menunjukkan 121,77/80,5 mmHg (gambar 3). Adapun kadar gula darah menunjukkan hasil 99,8 mg/dl, serta kadar asam urat menunjukkan hasil 5,3 mg/dl pada responden perempuan, dan 5,7 mg/dl pada responden laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing tekanan darah, asam urat maupun kadar gula darah masih dalam rentang normal. Namun demikian beberapa responden perempuan menunjukkan kadar 6,7 mg/dl. Berdasarkan hasil *asesmen* wawancara secara kualitatif bersama responden menunjukkan pola konsumsi yang banyak mengandung purin seperti kacang-kacangan, yang berisiko memicu peningkatan kadar asam urat.



Gambar 3. Hasil skrining TD, GDS dan AU



Berdasarkan hasil analisis data, dikaitkan dengan hasil survey kualitas hidup dan skrining kesehatan fisik menunjukkan bahwa beberapa responden menunjukkan cukup rendah pada domain fungsi fisik, dan beberapa peserta menunjukkan nilai asam urat pada batas atas baik pada laki-laki dan perempuan. Namun demikian beberapa responden memiliki aktivitas fisik yang cukup baik, hal ini ditunjukkan pada sebagian responden menyatakan meluangkan waktu untuk olahraga. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa salah satu upaya mencegah PTM dengan memperbaiki pola hidup termasuk aktivitas fisik dan olah raga (Eviyanti, 2020), (Ramdani, 2017).

Beberapa upaya dalam menjaga kesehatan fisik dan mental juga dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga, serta regulasi emosi (Permatasari & Setiawati, 2021). Pengaturan emosi melalui teknik relaksasi dinilai efektif dalam menurunkan kecemasan pada keluarga yang merawat penderita kanker (Sari & Subandi, 2015).

Mengingat mayoritas responden merupakan mahasiswa yang sedang studi lanjut di Malaysia, Sebagian besar pencetus stress dikaitkan dengan stress akademik maupun non akademik. Pelatihan relaksasi diharapkan mampu meningkatkan regulasi emosi sehingga meningkatkan perbaikan kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan Setyowati (2023) bahwa pendampingan relaksasi mampu membantu mengatasi stress akademik pada kalangan mahasiswa (Setyowati et al., 2023).

Kegiatan pendampingan manajemen stress dan relaksasi diharapkan mampu meningkatkan kesehatan mental diaspora Indonesia-Malaysia, dan skrining pemeriksaan TD, GDS dan AU diharapkan juga mampu mendeteksi dini terkait faktor risiko PTM pada remaja. Model pelatihan dan pendampingan manajemen stress dan skrining PTM diharapkan dapat dikembangkan oleh PCI IMM Malaysia dalam program kerja ke depannya.

## **Kesimpulan**

Kegiatan pendampingan relaksasi menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan kesehatan mental. Kualitas hidup responden menunjukkan skor rerata baik, dan skrining kesehatan menunjukkan responden dalam kategori normal pada tekanan darah, gula darah serta asam urat. Model pelatihan manajemen stress dan skrining dini terkait risiko PTM pada remaja dinilai efektif untuk menguatkan kesehatan mental dan fisik.





## Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada LPPM UAD selaku pemberi hibah pengabdian kepada masyarakat, seluruh tim PCI IMM Malaysia serta mahasiswa PPI Malaysia yang berkontribusi pada kegiatan ini.

## Daftar Pustaka

- Astuti, R. T., Amin, M. K., Listiyani, C., Nafisah, S., Adriani, W., & May S, H. (2020). Pemberdayaan Remaja Melalui Program Kesehatan “Youth Movement” untuk Mewujudkan Indonesia Sehat. *Community Empowerment*, 5(3), 106–112. <https://doi.org/10.31603/ce.3815>
- Eviyanti. (2020). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Bpstw Sleman Yogyakarta 2020. *Junal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 82–87.
- Faizul, M., Hassan, N. M., & Kassim, E. S. (2018). *Issues and Challenges of Mental Health in Malaysia. December*. <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v8-i12/5288>
- Hersunarti, L. A. A. S. E. A. S. S. M. R. B. A. A. N., & Lukito, ; Antonia Anna; Rarsari Soerarro Pratikto. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. <https://doi.org/10.1103/PhysRevD.42.2413>
- McAloon, C. J., Boylan, L. M., Hamborg, T., Stallard, N., Osman, F., Lim, P. B., & Hayat, S. A. (2016). The changing face of cardiovascular disease 2000–2012: An analysis of the world health organisation global health estimates data. *International Journal of Cardiology*, 224, 256–264. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.09.026>
- Nadhiroh, A. M. (2019). *Laporan Pengabdian Kepada Masyarakat Pendidikan. 20191664006*, 1–19.
- Permatasari, P., & Setiawati, M. E. (2021). Pendampingan Karsewa (Kader Kesehatan Jiwa) dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa pada Masa New Normal di Kelurahan Krukut Kota Depok. *Ikraith-Abdimas*, 4(2), 35–42.
- Ramdani, H. T. R. (2017). HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 4(6).
- Sari, A. D. K., & Subandi. (2015). Pelatihan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada Primary Caregiver Penderita Kanker Payudara. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 1(3), 173–192.
- Setyowati, R., Ftiriani, A., Anggarani, F. K., Priyatama, A. N., Karyanta, N. A., & Tri, A. (2023). *Pendampingan Regulasi Emosi dalam Mengatasi Stress Akademik sebagai Usaha Peningkatan Kesehatan Mental Mahasiswa. 12(2)*, 222–229.
- Zaki, N. A. M., Ambak, R., Othman, F., Wong, N. I., Man, C. S., Morad, M. F. A., He, F. J., MacGregor, G., Palaniveloo, L., & Baharudin, A. (2021). The prevalence of hypertension among Malaysian adults and its associated risk factors: data from Malaysian Community Salt Study (MyCoSS). *Journal of Health, Population and Nutrition*, 40(Suppl 1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00237-y>