PENERAPAN EDUKASI AUDIO VISUAL VIDIO PENGENDALIAN HIPERTENSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEGANG KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

DEA INDAH PERMATA SARI
PO.71.20.3.22.003

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025

PENERAPAN EDUKASI AUDIO VISUAL VIDIO PENGENDALIAN HIPERTENSI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEGANG KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2025

Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan

DEA INDAH PERMATA SARI
PO.71.20.3.22.003

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Dea Indah Permata Sari
NIM	:	PO.71.20.3.22.003
Program Studi	:	D-III Keperawatan Lubuklinggau
Institusi	:	Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau, 19 Juni 2025

Pembuat Pernyataan

Dea Indah Permata Sari
PO.71.20.3.22.003

Mengetahui

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Zuraidah S, SKM., S.Kep., MKM	**Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes**
NIP.196612171989112001	NIP.197210051994032003

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dea Indah Permata Sari NIM PO.71.20.3.22.003 dengan judul "Penerapan Edukasi Audio Visual Vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025" telah diperiksa dan disetujui

Lubuklinggau, 19 Juni, 2025

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Zuraidah S, SKM., S.Kep., MKM	**Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes**
NIP.196612171989112001	NIP.197210051994032003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

Penerapan Edukasi Audio Visual Vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025

Disusun Oleh:

Dea Indah Permata Sari

PO.71.20.3.22.003

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

juni 2025

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Zuraidah S, SKM., S.Kep., MKM	**Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes**
NIP.196612171989112001	NIP.197210051994032003

Lubuklinggau , 19 Juni 2025

Ka. Prodi Keperawatan Lubuklinggau

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG

Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes

NIP.197210051994032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dea Indah Permata Sari dengan judul "Penerapan Edukasi Audio Visual Vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 24 Juni 2025

Dewan Penguji

Penguji Ketua	Penguji Anggota I	Penguji Anggota II
Zuraidah, SKM., S.Kep., MKM	**Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes**	**Dr. Muliyadi, S.Kp., M.Kep**
NIP.196612171989112001	NIP.197704221996031001	NIP.197205231994031003

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau

Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197210051994032003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

"Kejujuran adalah poin terpenting untuk berjuang melawan kerasnya dunia dan modal utama menjadi manusia yang berguna dan dipercaya semua orang"

" Not Today But Now"

Persembahan :

Karya Tulis Ilmiah ini ku persembahkan kepada :

- Puji syukur kehadirat Allah SWT atas selesainya penyusunan Tugas Akhir ini, atas berkat rahmat Allah dan ridho-Nyalah penulis akhirnya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Kedua orangtuaku tercinta teristimewa tersayang Ayahanda Bawaludin dan Ibunda Sisnani terimakasih ibu ayah atas jerih payah dan kerja keras kalianlah sehingga adek bisa sampai dititik ini, semoga ibu dan ayah sehat selalu diberikan rezeki yang melimpah, dilindungi dimana pun ibu dan ayah berada, dan umur yang panjang agar dapat melihat adek sukses dan bisa membahagiakan ibu dan ayah, aamiin.
- Bapak H. Jhon Feri, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Pembimbing Akademik (PA) terimakasih atas bimbingan, nasihat, dan masukan yang telah diberikan selama ini.
- Untuk Abang-abang ku(Ridho Arianto & Rahmat Kurniawan) dan ayuk ku yang cantik jelita (Resi Nopalia) terima kasih banyak- banyak seluas lautan sebagai support system ku yang selalu mendoakan adik kecil cantik imut lucu ini, Gumawoo Sarangheyoo Oppa dan eonni kuu
- Untuk Ponakan kecil ku (Firmansyah Kurniawan, Zea Annasya Kurniawan. Reyshaka El Zayyan) sebagai mood booster Noona dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Terima kasih untuk Korwa rid bunsa (Melani putri salsabila, Resa Nabila Fauzi, Elin Marnes Kusmina, Zahwa Nabila, Anjani Tiara Veni) terima kasih guys kalian penyemanagat ku dari masa Putih Abu- abu hingga kini,

terimakasih juga atas support dan doa nya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

- Teruntuk Melani Putri Salsabila terima kasih sak sudah menjadi sahabatku dari SMA hingga menyelesaikan kuliah bersama, terima kasih sudah mendengarkan keluh kesah ku, membantu menyelesaikan masalah yang terjadi, dan saling menyemangati satu sama lain.
- Untuk Sekukati ku (Zeny Aulia, Desti Alfiah, Wahyuni) terima kasih atas support dan doa nya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Untuk Sahabat Merpati room ku (Yolan Nafisa, Anggi Cornelia, Ismeiralda, Cindy Arina Putri, Aisyah Nur Fadilla, Deyeri Dellisyarca Waru, Tanti Ariska, Nara Agustin, Yuan Farini Putri, Dea Mardiati Agustin, Christina Aulia Dewi) terima kasih atas suppport dan doa nya dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Untuk sahabat Cendrawasih ku (Yolan Nafisa, Anggi Cornelia, Deyeri Dellisyarca Waru, Nabila Rahmania, Shilvi Monica) dan adik-adik cendrawasih (Widya Artarina, Delvina Fauziah Ameliadi, Niken Ayu Andini, Meliza Putri Natsya Caca) terima kasih atas dukungan dan doa nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Untuk sahabat tarik suara ku cindy arina dan nabila rahmania, ISMEIRALDA dan nabila sahabat yang maunya ngelilingi linggau dan always main badminton, anggii sahabat bergadangku dan yolan yang suaranya lembut partner dinas yang aku sayangii kalian emang seasikk ituu sehat selalu ya guys panjang umur rezeki yang halal semoga kita bisa hang out terus.
- Untuk kakak-kakak pembimbing ku (Kak Noviani, dan kak Dwi Astuti) terima kasih ka katas dukungan,doa, saran dan masukkan nya selama ini yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulisan Ilmiah ini.
- Untuk adik-adik bimbingan kakak yang kakak sayangi (Rani Ramaisya, Bunga Septi, Dian Sinta, dan Erin Eria) terimakasih atas support dan doanya yang telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
- Terima kasih Bernadya telah menciptakan lagu-lagu yang relate dengan kehidupanku

- Angkatan XXI terima kasih atas kebersamaan kita selama 3 tahun ini, terimakasih atas kenangan indah dan pengalaman dinas bareng yang tidak akan ku lupakan. Selamat dan semoga sukses kawan-kawan.
- Teruntuk diri ku sendiri Dea Indah Permata Sari yang selalu berusaha berpikir jernih masyaallah terimakasih sudah kuat selalu berusaha tersenyum, dan stay kiyowo, wah perjalanan kita sudah lumayan jauh kamu hebat banget love my self sehat sehat ya deyaa

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpakan rahmat dan hidayah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan Edukasi Audio Visual vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025"

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan, baik dari penulisan maupun materi. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang membangun penyempurnaan dimasa yang akan datang.

Dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan saran dan data baik secara tertulis maupun secara lisan,maka Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si, Apt., MM., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Dr. Muliyadi, S.Kp, M.Kep, selaku Ketua Jurusan D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang
3. Ibu Hj. Susmini, SKM.S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi Prodi D-III Keperawatan Lubuklinggau
4. Ibu Zuraidah S, SKM. S.Kep. MKM selaku Pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Ibu Hj. Susmini, SKM.S.Kep., Ns., M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes selaku Penguji Utama Seminar Proposal Terimakasih atas masukan dan bimbingannya.
7. Bapak Dr. Muliyadi, S.Kp., M.Kep selaku Penguji Pendamping Seminar Proposal Terimakasih atas masukan dan bimbingannya.

8. Bapak H. Jhon Feri, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Akademik terima kasih banyak atas bimbingannya selama 3 tahun ini
9. Bapak/ Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan,serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam proses perkuliahan .

Akhir kata, mudah-mudahan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin.

Lubuklinggau, Juni 2025

ABSTRAK

Sari, Dea Indah Permata. 2025. Penerapan Edukasi Audio Visual vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025. Program Diploma DIII Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang, Pembimbing (I) : Zuraidah S, SKM, S.Kep, MKM. Pembimbing (II) : Susmini, SKM, S.Kep, Ns. M.Kes.

Latar Belakang : Hipertensi atau silent killer yang menyerang tanpa menimbulkan tanda dan gejala umum dikenal sebagai tekanan darah tinggi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Prevelensi Hipertensi yang meningkatkan salah satunya disebabkan oleh faktor pengetahuannya yang rendah. Pengetahuan yang rendah disebabkan karena kurang terpapar informasi dan keaktifan klien mencari informasi, faktor pendidikan yang rendah dan faktor usia. Salah satu cara untuk mengatasi defisit pengetahuan dengan penerapan edukasi Audio Visual Vidio pengendalian Hipertensi.

Metode Penelitian : Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam penelitian ini 2 lansia sesuai dengan kriteria inklusi yang mengalami hipertensi derajat 1 dengan masalah defisit pengetahuan. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan penerapan edukasi Audio Visual Vidio pengendalian Hipertensi.

Hasil Penelitian : Penerapan edukasi Audio Visual Vidio Pengendalian Hipertensi efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada lansia, yaitu pengetahuan subjek I sebelum diberikan edukasi dilakukan pre test mendapatkan nilai pengetahuan kurang (50%), setelah diberikan edukasi dilakukan post test dan mendapatkan nilai pengetahuan baik (100%). Pada subjek II Sebelum diberikan edukasi dilakukan pre test mendapatkan nilai pengetahuan kurang (50%), setelah diberikan edukasi dilakukan post test dan mendapatkan nilai pengetahuan baik (90%).

Kesimpulan : Penerapan edukasi Audio Visual vidio pengendalian hipertensi pada subjek I dan Subjek II efektif dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian hipertensi

Kata Kunci : Audio Visual, Pengendalian Hipertensi, Pengetahuan.

ABSTRACT

Sari, Dea Indah Permata Sari. 2025 Application of Audio Visual Education Video on Hypertension Control to Increase Knowledge in Elderly People with Hypertension in the Working Area of Megang Health Center, Lubuklinggau City, in 2025. Diploma Program DIII Nursing, Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Palembang, Supervisor (I): Zuraidah S, SKM, S.Kep, MKM. Supervisor (II): Susmini, SKM, S.Kep, Ns. M.Kes.

Background : Hypertension or silent killer that attacks without producing signs and symptoms is commonly known as high blood pressure where the systolic blood pressure is more than 140 mmHg or the diastolic pressure is more than 90 mmHg. The prevalence of hypertension is significantly influenced by low levels of knowledge. Low knowledge is caused by a lack of exposure to information and the inactivity of clients in seeking information, low education factors and age factors. One approach to address the knowledge deficit is through the application of audio-visual education on hypertension control.

Methods : The design of this study uses a descriptive method with a case study approach. The subjects in this study are 2 elderly individuals who meet the inclusion criteria and have grade 1 hypertension with knowledge deficit problem. This research was conducted by applying audio-visual education on hypertension control.

Results : The application of Audio Visual educational video on Hypertension control is effective in increasing knowledge among the elderly. For Subject I, before receiving education, the pre-test score indicated poor knowledge (50%), and after the education, the post-test score was good (100%). For Subject II, before receiving education, the pre-test score indicated poor knowledge (50%), and after the education, the post-test score was good (90%).

Coclusion : The application of audio-visual education on hypertension control for Subject I and Subject II is effective in increasing knowledge about hypertension control.

Keywords : Audio Visual, Hypertension Control, Knowledge

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

HALAMAN SAMPUL ..... **ii**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN ..... **iii**

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **iv**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **v**

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI ..... **vi**

MOTO DAN PERSEMBAHAN ..... **vii**

KATA PENGANTAR ..... **x**

ABSTRAK ..... **xii**

ABSTRACT ..... **xiii**

DAFTAR ISI ..... **xiv**

DAFTAR TABEL ..... **xvii**

DAFTAR BAGAN ..... **xviii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xix**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Studi Kasus 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan 7
1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas 7
1.4.3 Manfaat bagi Penulis 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**

2.1 Konsep Hipertensi 8
2.1.1 Definisi Hipertensi 8
2.1.2 Etiologi Hipertensi 9
2.1.3 Tanda dan Gejala Hipertensi 12
2.1.4 Klasifikasi Hipertensi 13
2.1.5 Patofisiologi Hipertensi 14
2.1.6 Pathway Hipertensi 15

2.1.7 Komplikasi Hipertensi 16
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang 17
2.1.9 Penatalaksanaan Hipertensi 17
2.2 Konsep Dasar Keluarga 19
2.2.1 Definisi Keluarga 19
2.2.2 Struktur Keluarga 20
2.2.3 Tipe Keluarga 23
2.2.4 Fungsi Keluarga 27
2.2.5 Tugas Keluarga 30
2.2.6 Peranan Keluarga 30
2.2.7 Tahapan Tumbuh Kembang Keluarga 31
2.3 Konsep Lansia 37
2.3.1 Definisi Lansia 37
2.3.2 Klasifikasi Lansia 38
2.3.3 Karakteristik Lansia 38
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga 39
2.4.1 Pengkajian 39
2.4.2 Diagnosa 43
2.4.3 Intervensi 46
2.4.4 Implementasi 57
2.4.5 Evaluasi 57
2.5 Konsep Pengetahuan 58
2.5.1 Definisi Pengetahuan 58
2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 58
2.5.3 Tingkat Pengetahuan 59
2.5.4 Kategori Tingkat Pengetahuan 61
2.6 Konsep Audio Visual 61
2.6.1 Definisi Audio Visual 61
2.6.2 Manfaat Audio Visual 62
2.6.3 Kelebihan dan Kekurangan Audio Visual 63

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 65

3.1 Rencana Penelitian 65
3.2 Kerangka Studi Kasus 65
3.3 Definisi Istilah 66
3.4 Subjek Studi Kasus 66
3.5 Fokus Studi Kasus 67
3.6 Lokasi dan Kasus 67
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data 67
3.8 Analisis dan Penyajian Data 68
3.9 Etika Studi Kasus 69

BAB IV HASIL STUDI KASUS 70

4.1 Profil Puskesmas Megang dan Subjek Penelitian 70
4.2 Pengkajian Keperawatan Keluarga 74

4.3 Analisis Data 87
4.4 Diagnosa Keperawatan 95
4.5 Intervensi Keperawatan 96
4.6 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan 100

BAB V PEMBAHASAN 132

5.1 Pengkajian 132
5.2 Diagnosa Keperawatan 134
5.3 Intervensi 135
5.4 Implementasi 136
5.5 Evaluasi 138

BAB VI PENUTUP 141

6.1 Simpulan 141
6.2 Saran 141

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi 13
Tabel 2.2 Skala Prioritas 45
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan 47
Tabel 2.4 Intervensi Keperawatan 50
Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan 54
Tabel 4.1 Hasil Pengkajian 74
Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik subjek I 83
Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik subjek II 85
Tabel 4.5 Analisis data Subjek I 87
Tabel 4.6 Analisis data Subjek II 88
Tabel 4.7 Skoring Masalah Subjek I 89
Tabel 4.8 Skoring Masalah Subjek II 91
Tabel 4.9 Intervensi Keperawatan 94
Tabel 4.10 Implementasi Keperawatan 98
Tabel 4.11 Evaluasi 129

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi 15
Bagan 3.1 Kerangka Studi Kasus 64
Bagan 4.1 Genogram 76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Persetujuan Judul
Lampiran 2	Surat Pengajuan Judul
Lampiran 3	Surat Pengantar Permohonan Studi Pendahuluan dari Prodi Keperawatan Lubuklinggau
Lampiran 4	Surat Persetujuan Izin Pendahuluan Dari Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau
Lampiran 5	Surat Pengantar Permohonan Izin Penelitian Prodi Keperawatan Lubuklinggau
Lampiran 6	Surat Persetujuan Izin Penelitian Dari Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau
Lampiran 7	Lembar Etik Penelitian
Lampiran 8	Inform Consent
Lampiran 9	Lembar Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
Lampiran 10	Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi
Lampiran 11	Lembar Kuisioner Pengetahuan
Lampiran 12	Lembar Checklist Pengetahuan
Lampiran 13	Lembar Edukasi Audiovisual vidio Pengendalian Hipertensi
Lampiran 14	Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi, atau yang umum dikenal sebagai tekanan darah tinggi, harus diperhatikan, karena hipertensi dapat menyerang tanpa muncul gejala. Secara pengertian hipertensi adalah kondisi Dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, (Kemenkes, 2021) .

Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua, (Mawaddah, 2020).

Lansia yang berumur di atas 60 tahun rentan terkena penyakit termasuk tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hipertensi pada lansia berkaitan erat dengan bertambahnya usia, Lansia dengan tekanan darah tinggi lebih berisiko mengalami komplikasi medis yang lebih serius. Seperti stroke, kerusakan ginjal, penyakit jantung, kebutaan, diabetes dan penyakit berbahaya lainnya. Pada umumnya tekanan darah pada lansia dianggap tinggi jika melebihi 140/90 mmHg, (Hasdiana, 2024)

Mekanisme pasti penyebab hipertensi pada lansia belum diketahui secara pasti. Efek utama penuaan pada sistem kardiovaskular adalah perubahan pada aorta dan pembuluh darah sistemik. Seiring bertambahnya usia, dinding aorta dan pembuluh darah besar menebal dan elastisitas pembuluh darah menurun. Perubahan ini menyebabkan penurunan aorta dan elastisitas pembuluh darah besar dan menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer. Sensitivitas baroreseptor juga berubah seiring bertambahnya usia. Berkurangnya sensitivitas refleks baroreseptor sering menyebabkan fluktuasi tekanan darah. Fluktuasi akibat stres dan

olahraga juga lebih sering terjadi pada orang dewasa yang lebih tua. Pengerasan pembuluh darah akibat aterosklerosis menyebabkan tekanan darah tinggi, (Hasdiana, 2024)

Menurut peneliti hipertensi disebabkan oleh berbagai macam faktor, faktor yang paling sering ditemukan adalah faktor usia. Faktor ini merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi. Dengan bertambahnya usia maka tekanan darah juga akan meningkat dimana dinding arteri akan mengalami penebalan oleh adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. hal ini telah jelas bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi, dan faktor lainnya seperti genetik, tingkat stress, jarang berolahraga, obesitas, pola makan tidak sehat, dan penyalahgunaan obat-obatan, (Ramadhani et al., 2023)

Untuk mencegah komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi diperlukan pengetahuan yang baik, (Muflih & Halimizami, 2021). Pengetahuan yang baik pada penderita hipertensi terkait dengan penyakitnya, mengatur serta mengelola pola makan dan diet yang rendah garam, akan membuat mereka lebih waspada dalam menjaga gaya hidup, sehingga bisa mengontrol tekanan darah, (Hidayat & Agnesia, 2021).

Pengobatan hipertensi merupakan salah satu pengobatan dalam jangka waktu yang lama terus menurus sepanjang hidup, untuk itu dianjurkan menjalani pola hidup sehat dan melakukan pengendalian hipertensi dengan cara kontrol tekanan darah secara rutin, olahraga secara teratur minimal 30 menit per hari, diet rendah garam, kelola stres, jauhkan dari makanan siap saji dan yang tinggi lemak

Lansia dengan keturunan penyakit bawaan hipertensi memiliki resiko lebih besar untuk terkena hipertensi. Lalu lansia dengan pola hidup yang buruk seperti gemar merokok, jarang olah raga dan lansia dengan obesitas memiliki potensi hipertensi yang tinggi

World Health Organization (WHO) tahun 2023 menunjukan sekitar 1,3 miliar orang di diagnosis hipertensi. Prevelensi hipertensi secara global sebesar 36% dari total penduduk dunia. Prevelensi kejadian hipertensi

tertinggi berada di benua Afrika 37% dan terendah di benua Asia 29% (WHO, 2023).

Sedangkan secara nasional di Indonesia prevalensi hipertensi berkisar 29 – 30% dari jumlah kasus hipertensi di Indonesia yaitu 70.000.000 orang (SKI, 2023). Data Kemenkes tahun 2024 mendapatkan prevalensi Jawa Barat sebesar 32,6% penduduk umur ≥15 tahun mengalami hipertensi, dan Sumatera Selatan sebesar 25% penduduk terkena hipertensi. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun (9,3%), umur 35-44 tahun (27,2%), umur 65-74 tahun (57,8%) (Kemenkes, 2024).

Menurut data dinas kesehatan kota lubuklinggau, kasus penderita hipertensi paling banyak pada wilayah kerja puskesmas megang yaitu sebesar 1567 orang dan diikuti puskesmas Citra Medika yaitu sebesar 1428 orang (Profil Dinkes Kota Lubuklinggau,2022)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau yang menderita Hipertensi mengalami peningkatan dari 71,5% menjadi 73,5%, hipertensi menjadi urutan kedua dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2020-2021, data hipertensi pada tahun 2022 berjumlah 1567 penderita, pada tahun 2023 penderita mengalami peningkatan pada wilayah kerja puskesmas megang yaitu 6129 penderita yang mana laki-laki berjumlah 2436 penderita dan perempuan berjumlah 3693 penderita, artinya pada tahun 2022 ke 2023 terjadi peningkatan kasus, dengan peningkatan sebesar (84,4%).

Data pasien lansia dengan hipertensi dipuskesmas megang kota Lubuklinggau pada tahun 2024 berjumlah 6066 penderita, yang mana penderita hipertensi berusia > 60 tahun berjumlah 3546 dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 2118 dan Laki-laki berjumlah 1428 penderita (Profil Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau, 2024)

Setelah melakukan wawancara dengan menggunakan kuisioner pada 10 lansia yang sedang berobat di klaster 3B Lansia Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau didapatkan data yaitu 5 lansia dengan pengetahuan kurang, 3 lansia dengan pengetahuan sedang, dan 2 lansia dengan pengetahuan baik tentang hipertensi.

Beberapa elemen yang berperan dalam hipertensi meliputi faktor luar seperti usia, budaya, dan ekonomi, serta faktor dalam seperti pengetahuan, motivasi, sikap, dan pandangan, (Emaliyawati, 2021). Minimnya pengetahuan adalah salah satu penyebab prevalensi hipertensi, pengetahuan yang memadai merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh individu yang menderita hipertensi agar mereka dapat memahami rencana pengobatan yang diberikan, (Aodina, 2021)

Pengetahuan berperan sangat penting dalam kehidupan semua orang terutama pada lansia karena menjadi dasar bagi perubahan perilaku yang mendukung pengendalian hipertensi. Pendidikan kesehatan mencakup semua aktivitas yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan atau meningkatkan informasi, sikap, dan mempraktikannya dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu menjaga dan memelihara kesehatan, Karena mengkombinasikan rangsangan pengelihatan dan pendengaran, media audiovisual lebih menarik dan efisien saat digunakan untuk mendukung kegiatan promosi kesehatan, (Sinaga et al, 2021)

Seorang yang diberikan edukasi melalui audio visual dapat merasakan stimulus indra pendengarannya dan pengelihatannya pada waktu edukasi dilaksanakan , selain itu media tersebut juga lebih menarik.. (Kurniasari, 2024).

Penderita hipertensi perlu diberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi, supaya penderita dapat mengendalikan tekanan darah dan memahami penyakitnya. Pendidikan kesehatan bertujuan agar penderita tidak mengalami penurunan kesehatan, (Chloranyta, 2022). Usaha untuk meningkatkan pengetahuan terkait hipertensi penelitian Ridwan 2021 sejalan dengan hal tersebut, karena pada penelitian tersebut menunjukan hasil bahwa pengetahuan penderita hipertensi akan meningkat jika penderita diberikan edukasi terkait hipertensi, (Setiawan, 2021).

Penerapan menggunakan media HP untuk menyampaikan edukasi audio visual tentang hipertensi. Edukasi audio visual mengenai hipertensi berlangsung selama 8 menit, di mana klien berada dalam posisi duduk dan

tenang, serta sudah siap untuk menerima informasi tentang pengendalian hipertensi melalui media audio visual. Dalam prosedur studi kasus ini, pengetahuan klien mengenai hipertensi dianalisis dengan menggunakan kuesioner sebelum edukasi audiovisual hipertensi diberikan, dan setelah 5 hari, evaluasi dilakukan setelah penyampaian edukasi audiovisual, (Cabral et al., 2024)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cabral, G., Soesanto, E., Ernawati, et al, 2024 Klien berusia 62 tahun yang saat ini berada pada tahap perkembangan keluarga VIII menurut Friedman (196) yaitu pasangan lansia. Klien sudah mengetahui bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi sejak satu tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan 155/92 mmHg, klien mengatakan hanya mengetahui bahwa hipertensi adalah tekanan darah tinggi dan hipertensi bisa menyebabkan stroke, akan tetapi klien tidak mengetahui cara pengendaliannya.

Berdasarkan penelitian Ariyanto et al.,(2024) pengetahuan pasien tentang hipertensi masih dalam kategori kurang (61.6%), begitu pula perilaku penderita hipertensi yang masih kurang baik. Berdasarkan penelitian Yahya (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 60,4% penderita hipertensi memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan manajemen hipertensi. Pengetahuan penderita hipertensi yang kurang dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh oleh penderita, baik dari petugas kesehatan, media cetak maupun elektronik. Perilaku penderita hipertensi yang kurang patuh dikarenakan kejenuhan serta tidak terbiasanya penderita hipertensi untuk melakukan pengendalian hipertensi (Ariyanto et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Ari Kusyani yang dilakukan tahun 2022 bahwa lansia yang mengalami hipertensi tidak melakukan pengobatan dan tidak menerapkan pengendalian hipertensi. Sehingga, tekanan darah pada klien mengalami hipertensi tidak terkontrol dikarenakan kelalaian individu yang tidak memiliki pengetahuan terkait pengendalian hipertensi (Kusyani, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cabral, G., Soesanto, E., Ernawati, et al, 2024 Penerapan edukasi audio visual mengenai pengendalian hipertensi pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kelurahan Meteseh RW 21 / RT 04 terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada lansia yang mengalami hipertensi. Hal ini terlihat dari perubahan perilaku klien yang telah mengikuti diit hipertensi, rutin mengonsumsi obat, dan berpartisipasi dalam aktivitas fisik sesuai rekomendasi, serta peningkatan pengetahuan lansia penderita hipertensi dari skor awal 20 menjadi 100. Selain itu, terdapat juga penurunan tekanan darah sistolik sebesar 17 mmHg dan diastolik sebesar 4 mmHg.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh H. Ariyanto, A. Susanto,I. Wirakmi, 2024 dimana menjelaskan bahwa peserta edukasi audiovisual untuk meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi mencapai 30 orang, di mana sebagian besar berusia antara 60 - 65 tahun dengan 15 responden (49.8%), dan mayoritas memiliki tingkat pendidikan terakhir di jenjang SD sebanyak 14 responden (46.7%).Peserta Edukasi Audiovisual Di Posyandu Lansia Rw/5 Ledug telah memahami materi edukasi dengan baik, yang berdampak pada peningkatan pengetahuan mereka. Sebelum pelaksanaan Edukasi Hipertensi Dengan Teknik Distraksi Menggunakan Media Audiovisual Di Posyandu Lansia Rw/5 Ledug, tingkat pengetahuan peserta menunjukkan keterangan baik sebesar (76.7%) dan kategori cukup sebesar (23.3%).

Berdasarkan dari beberapa tinjauan teori dan hasil penelitian yang membuktikan bahwa teknik audio visual dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian hipertensi. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Edukasi Audio Visual vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan permasalahan "Bagaimana Penerapan Edukasi Audio Visual vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025".

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya gambaran Penerapan Edukasi Audio Visual vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Diketahuinya gambaran Penerapan Edukasi Audio Visual vidio Pengendalian Hipertensi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Lansia Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Megang Kota Lubuklinggau Tahun 2025.
2) Memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia mengenai penyakit hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat berperan aktif dalam peningkatan pengetahuan dan wawasan tentang Hipertensi, sehingga dapat berperan dalam penatalaksanaan pengendalian Hipertensi

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengembangan metode Audio Visual yang lebih kreatif dan inovatif dalam tindakan keperawatan pengendalian Hipertensi pada penderita Hipertensi

1.4.3 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan Puskesmas mempunyai Standar Operational Prosedur dalam pengelolaan asuhan keperawatan keluarga, sehingga masalah keperawatan keluarga dapat dilaksanakan secara maksimal, juga diharapkan dapat memfasilitasi penelitian bagi tenaga keperawatan yang ada di puskesmas, serta dapat memberikan pendidikan dan pembinaan tentang edukasi kesehatan dengan media audio visual vidio pengendalian Hipertensi dalam tatalaksana pengendalian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Azhari, A., & Setiawan, R. (2021). Efektivitas Film Pendek Cerdik Terhadap Pengetahuan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Peserta Posbindu. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, *2*(1), 231–238. https://jks.juriskes.com/index.php/jks/article/view/1819

Cabral, G., Soesanto, E., Ernawati, E., & Aisah, S. (2024). Penerapan edukasi metode audio visual terhadap self management pada lansia penderita hipertensi. *Ners Muda*, *5*(1). https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.11841

Chloranyta, S. (2022). Pendidikan Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Tatalaksana Hipertensi. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, *5*(6), 1880–1890. https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.5883

Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau (2024). Profil Kesehatan Kota Lubuklinggau Tahun 2022. Dipetik November 2024,

Emaliyawati, E. (2021). Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan. *Jurnal Keperawatan*, *13*(1), 213–226. https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jkk/issue/view/28

Feronika Whilia Aodina. (2021). Pemanfataan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *2*(2), 227–238. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/34769

Fitriani, S. (2024). *Hubungan pengetahuan dan sikap pasien dengan upaya pengendalian hipertensi di poliklinik penyakit dalam rumah sakit 1,4*. *3*(3), 5731–5742. https://www.researchgate.net/publication/377088700

Hidayat, R., & Agnesia, Y. (2021). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu Uptd Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, *5*(1), 8–19. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/ners/issue/view/147

Kemenkes RI, 2021. Bahaya hipertensi, Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/bahaya-hipertensi-upaya-pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi

Muflih, M., & Halimizami, H. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Gaya Hidup Dengan Upaya Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Desa Binjai Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, *4*(2), 463–471. https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.79

Muharam, M. R., Suharta, D., Ramdani, H. T., & Puspita, T. (2024). *Kesehatan Self-Care Management Penderita Hipertensi*. *10*(1), 34–43.

Notoatmodjo, S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Pratiwi, D., Sholihat, S., Wulan, I. purnama, Astuti, nur muji, Anies, N., Antari, G. A., Suryati, Zendrato, M. L., & Febrianti, T. (2023). Metodologi Keperawatan. In *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*. https://www.bing.com/ck/a?!&&p=b2f76324e

Sapitri, V., & Kurniasari, R. (2024). Efektivitas Media Poster Dan Media Video Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, *13*(1), 30–41. https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i1.422

Sarfika, R., Moh, I. made, & Saifudin, Y. (2024). *Perawatan Mandiri Penderita Hipertensi Usia Dewasa*. Deepublish Digital. https://www.bing.com/ck/a?!&&p=c323fb8c6130100fe

Sinaga, L. R. V., Sianturi, E., Maisyarah, M., Amir, N., Simamora, J. P., Ashriady, A., & Hardiyati, H. (2021). *Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku*. Yayasan Kita Menulis. https://scholar.google.com/citations?user=Gfm1n1yaaaaj&hl=en

Tempubolon, M. R. (2024). Pendampingan Pastoral Terhadap Keluarga Yang Tidak Memiliki Keturunan Untuk Mencegah Perceraian. *Jurnal Teologi Injili Dan Pendidikan Agama*, *2*(2).

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1 Ce). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Jagakarsa Jakarta Selatan 12610 Telp/Fax. 62-21-2271 -272. http://www.inna-ppni.or.id

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi keperawatan Indonesia* (Edisi 1 Ce). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Jl. Lenteng Agung No. 64 Jagakarsa, Jakarta Selatan 12610 Tel/Fax. 62-21-2271 0272.

Yahya, S. (2021). *BAB I*. *December*.

World Health Organization (WHO), Global Report on Hypertension. 2023