



Edukasi Berbasis Video tentang Pencegahan Kegawatan Hipertensi

Naylil Mawadda Rohma¹, Rika Maya Sari¹, Nurhidayati²

¹Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Indonesia

²Department of Midwifery, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Indonesia

Correspondence author: Naylil Mawadda Rohma

Email: namaroiskandar@gmail.com

Address: Jl. Budi Utomo No. 10, Ronowijayan, Ponorogo, East Java 63471, Indonesia, Telp. 085331773517

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.796>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Hypertension is one of the major health problems that can lead to serious complications if not properly controlled. The lack of public knowledge regarding the signs, risk factors, and prevention of hypertensive emergencies is a challenge in promotive and preventive efforts. Video as an educational medium has advantages because it is audio-visual, engaging, and easy to understand.

Objective: This community service activity aimed to improve public knowledge regarding the prevention of hypertensive emergencies through video-based health education.

Method: The activity was carried out using a health education approach with video media containing materials on the signs and symptoms of hypertensive emergencies, risk factors, and preventive measures. Evaluation was conducted by measuring knowledge before and after the intervention using a questionnaire. Data were analyzed using statistical tests.

Result: The results showed a significant increase in public knowledge after being given video-based education with a value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). This proves that video media is effective as a health education tool

Conclusion: Video-based health education is proven to be effective in improving public knowledge regarding the prevention of hypertensive emergencies. This media can be used as an alternative sustainable education strategy in promotive and preventive efforts at the community level.

Keywords: education, emergency, hypertension, prevention, video

Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dengan tingkat kejadian yang terus meningkat, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Karakteristik utama hipertensi adalah perkembangannya yang bersifat kronis dan sering kali tidak disertai dengan tanda atau keluhan yang mudah dikenali pada tahap awal. Kondisi ini menyebabkan banyak individu tidak menyadari bahwa tekanan darahnya berada di atas batas normal, sehingga tidak melakukan upaya pencegahan maupun pengendalian secara dini. Akibatnya, hipertensi kerap baru teridentifikasi pada saat kondisi kesehatan telah mengalami penurunan yang signifikan. Fenomena tersebut menjadikan hipertensi sebagai penyakit yang sulit dikendalikan apabila tidak disertai dengan kesadaran dan pengetahuan yang memadai di tingkat individu dan komunitas (Gulo et al., 2022).

Dampak hipertensi yang tidak terdeteksi dan tidak terkontrol dengan baik tidak hanya terbatas pada aspek kesehatan fisik individu, tetapi juga berpengaruh luas terhadap kualitas hidup, produktivitas, serta beban sosial dan ekonomi. Individu dengan hipertensi berpotensi mengalami penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, peningkatan kebutuhan layanan kesehatan jangka panjang, serta bertambahnya pengeluaran rumah tangga untuk perawatan kesehatan. Dalam konteks yang lebih luas, tingginya angka hipertensi di masyarakat dapat meningkatkan beban kerja fasilitas kesehatan primer dan memperbesar kebutuhan sumber daya kesehatan. Kondisi ini berimplikasi pada meningkatnya beban sistem kesehatan dan menjadi tantangan serius dalam upaya pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

Permasalahan hipertensi menjadi semakin kompleks di wilayah pedesaan dan komunitas dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Berbagai studi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat pedesaan mengenai hipertensi, termasuk faktor risiko, upaya pencegahan, dan pentingnya pemantauan tekanan darah secara rutin, masih tergolong rendah. Keterbatasan sarana pemeriksaan kesehatan, rendahnya frekuensi interaksi dengan tenaga kesehatan, serta minimnya program edukasi kesehatan yang terstruktur menjadi faktor yang memperkuat kondisi tersebut. Rendahnya literasi kesehatan ini berdampak pada kurangnya penerapan perilaku hidup sehat dan rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini secara mandiri. Akibatnya, hipertensi sering kali tidak tertangani secara optimal pada tahap awal (Putra, 2025).

Salah satu faktor penting yang memengaruhi rendahnya pemahaman masyarakat terhadap hipertensi adalah kurang efektifnya metode dan media edukasi kesehatan yang digunakan. Penyampaian informasi yang bersifat satu arah, menggunakan istilah medis yang sulit dipahami, atau tidak disesuaikan dengan konteks sosial dan budaya masyarakat menyebabkan pesan kesehatan kurang terserap dengan baik. Dalam hal ini, pemilihan media edukasi yang tepat menjadi kunci keberhasilan program promotif dan preventif. Media audiovisual, khususnya video edukasi, memiliki keunggulan karena mampu menyampaikan pesan kesehatan secara visual dan auditori secara bersamaan, sehingga memudahkan pemahaman dan meningkatkan daya tarik bagi berbagai kelompok usia dan tingkat pendidikan. Selain itu, video edukasi memungkinkan penyajian informasi yang lebih kontekstual dan aplikatif, sehingga lebih mudah diterima oleh masyarakat (Yunita & Yaqin, 2024).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa penggunaan video sebagai media edukasi kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait hipertensi. Intervensi edukasi berbasis video terbukti mampu meningkatkan

pemahaman masyarakat mengenai konsep dasar hipertensi, faktor risiko, serta pentingnya pencegahan dan pengendalian tekanan darah. Selain itu, media video juga dinilai efektif dalam mendorong perubahan sikap dan meningkatkan kesadaran untuk menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri. Hasil penelitian di berbagai komunitas menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan dan sikap masyarakat setelah diberikan edukasi melalui video (Saputra et al., 2025; Tasnim et al., 2024). Keberhasilan media video dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang inovatif dan partisipatif sangat dibutuhkan dalam program kesehatan masyarakat. Edukasi kesehatan tidak cukup hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga harus mampu membangun kesadaran, motivasi, dan komitmen masyarakat untuk melakukan perubahan perilaku secara berkelanjutan. Oleh karena itu, edukasi hipertensi perlu dirancang secara sistematis, mudah dipahami, dan melibatkan peran aktif komunitas agar pesan kesehatan dapat diterima dan diterapkan secara optimal.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan edukasi hipertensi berbasis media video di lingkungan PKK Desa Salamrejo, Kabupaten Trenggalek, menjadi sangat relevan dan strategis. PKK sebagai organisasi kemasyarakatan memiliki peran penting dalam pembinaan kesehatan keluarga dan memiliki jaringan yang kuat hingga tingkat rumah tangga. Keterlibatan PKK dalam program edukasi ini diharapkan dapat memperluas jangkauan informasi kesehatan dan memperkuat keberlanjutan program di tingkat komunitas. Program edukasi yang dilaksanakan secara terstruktur, berbasis kebutuhan masyarakat, dan didukung oleh media video yang menarik diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta perilaku preventif warga desa terhadap hipertensi. Dengan meningkatnya literasi kesehatan di tingkat keluarga dan komunitas, masyarakat diharapkan lebih mampu melakukan upaya pencegahan secara mandiri dan berkesinambungan. Pada akhirnya, program ini diharapkan tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan jangka pendek, tetapi juga menjadi model intervensi promotif dan preventif yang dapat mendukung pengendalian hipertensi secara berkelanjutan di wilayah pedesaan.

Tujuan

Tujuan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kemandirian masyarakat usia dewasa di kalangan PKK dan kader di desa Salamrejo Karang Trenggalek Jawa Timur.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan oleh tim dosen dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang terdiri atas dosen dari Program Studi Keperawatan dan Kebidanan, dengan dukungan pendanaan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui model kerja sama kemitraan partisipatif antara perguruan tinggi dan masyarakat, dengan PKK Desa Salamrejo sebagai mitra utama. Model kerja sama ini menempatkan masyarakat sebagai subjek aktif kegiatan, bukan sekadar penerima intervensi, sehingga diharapkan mampu meningkatkan keberlanjutan program edukasi kesehatan di tingkat komunitas.

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pelaksana pengabdian dan perangkat Desa Salamrejo serta pengurus PKK setempat. Koordinasi ini bertujuan untuk memperoleh izin pelaksanaan kegiatan, menentukan waktu dan tempat kegiatan, serta

menyepakati bentuk dan teknis pelaksanaan edukasi kesehatan. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi kebutuhan masyarakat terkait pengetahuan hipertensi, khususnya mengenai pencegahan kegawatdaruratan hipertensi, berdasarkan karakteristik peserta dan kondisi lingkungan setempat.

Selanjutnya, tim pengabdian menyusun materi edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat sasaran. Materi tersebut dituangkan dalam bentuk video edukasi yang memuat informasi tentang pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan kondisi kegawatan hipertensi, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan di tingkat individu dan keluarga. Video edukasi dirancang menggunakan bahasa yang sederhana, komunikatif, dan mudah dipahami, serta disesuaikan dengan konteks kehidupan masyarakat desa. Selain itu, tim juga menyiapkan instrumen pengukuran berupa kuesioner pengetahuan yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi edukasi.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari Jumat, 8 Agustus 2025, bertempat di Balai Desa Salamrejo, Kecamatan Karang, Kabupaten Trenggalek, Jawa Timur. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pertimbangan kemudahan akses bagi peserta serta dukungan fasilitas yang memadai untuk pelaksanaan edukasi berbasis media video. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam satu rangkaian sesi terstruktur yang meliputi pemeriksaan awal, pemberian edukasi, dan evaluasi.

Partisipan dalam kegiatan ini berjumlah 30 orang yang terdiri atas ibu-ibu PKK dan kader kesehatan Desa Salamrejo. Kriteria inklusi partisipan meliputi: (1) berusia ≥ 25 tahun, (2) merupakan anggota aktif PKK atau kader kesehatan desa, (3) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan (4) mampu berkomunikasi dengan baik dalam bahasa Indonesia. Pemilihan ibu PKK dan kader kesehatan sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada peran strategis mereka sebagai penggerak kesehatan keluarga dan masyarakat di tingkat desa.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah peserta sebagai bentuk skrining awal dan peningkatan kesadaran terhadap kondisi kesehatan masing-masing individu. Selanjutnya, peserta diminta mengisi kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai pencegahan kegawatdaruratan hipertensi. Setelah pengisian pre-test, kegiatan dilanjutkan pemaparan materi oleh narasumber (tim pengabdian) dilanjutkan dengan pemutaran video edukasi kesehatan yang telah disiapkan oleh tim pengabdian.

Pemutaran video dilakukan secara klasikal dengan durasi yang disesuaikan agar peserta dapat mengikuti materi secara optimal. Selama pemutaran video, peserta diberikan kesempatan untuk menyimak dan memahami materi yang disampaikan. Setelah sesi video selesai, dilakukan diskusi singkat dan tanya jawab untuk memperjelas materi serta memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pertanyaan atau pengalaman terkait hipertensi. Kegiatan kemudian diakhiri dengan pengisian kuesioner post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah intervensi edukasi.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini adalah kuesioner pengetahuan tentang pencegahan kegawatdaruratan hipertensi yang disusun berdasarkan materi edukasi dan telah digunakan secara konsisten pada tahap pre-test dan post-test. Kuesioner tersebut berfungsi sebagai alat ukur standar kegiatan untuk menilai efektivitas intervensi edukasi berbasis media video. Selain itu, alat ukur tekanan darah digunakan sebagai bagian dari kegiatan pendukung untuk meningkatkan kesadaran peserta terhadap kondisi kesehatan mereka.

Data hasil kegiatan berupa skor pengetahuan pre-test dan post-test peserta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, nilai minimum, maksimum, dan rata-rata. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik non-parametrik Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Pemilihan uji Wilcoxon didasarkan pada karakteristik data yang berpasangan dan jumlah sampel yang relatif kecil. Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk nilai *p* sebagai indikator signifikansi perubahan pengetahuan peserta.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi menggunakan media video. Sementara itu, evaluasi kualitatif dilakukan melalui observasi selama kegiatan berlangsung, termasuk partisipasi aktif peserta, antusiasme dalam diskusi, serta kemampuan peserta dalam memahami dan mengulang kembali pesan utama edukasi. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai dasar untuk menilai efektivitas kegiatan serta sebagai bahan perbaikan dan pengembangan program edukasi kesehatan yang berkelanjutan di masa mendatang.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Peserta berdasarkan Umur, pekerjaan dan Pendidikan terakhir

Kategori	Frekuensi	Presentase
Usia		
19- 44 tahun	20	66,7 %
45- 59 tahun	8	26,7 %
>60 tahun	2	6,6 %
Pekerjaan		
IRT	22	73,3 %
PNS	3	10,0 %
Lainnya	3	10,0 %
Tidak bekerja	2	6,7 %
Pendidikan terakhir		
SMP	4	13,3 %
SMA	17	56,7 %
Diploma	1	3,3 %
Sarjana	8	26,7 %

Tabel 1 menjelaskan bahwa usia peserta PkM paling banyak berada pada rentang 19-44 tahun sejumlah 20 peserta (66,7%), pekerjaan IRT sejumlah 22 peserta (73,3 %) dan dengan pendidikan terakhir terbanyak SMA sejumlah 17 peserta (56,7 %). Hasil uji SPSS dengan *Wilcoxon test* menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video dengan *p value* 0,000.

Table 1. Nilai minimum, maksimum, dan rata – rata pre test dan post test

Kategori	Pre – test	Post – test
Minimum	50	70
Maksimum	90	100
Rata – rata	61	81,33

Tabel 1 di atas menunjukkan skor minimum dan rata – rata yang berarti terdapat perbedaan antara data *pretest* dan *posttest*. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan hipertensi sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan video.

Media video merupakan salah satu sarana edukasi yang bersifat audio-visual, sehingga mampu menyajikan informasi dengan cara yang lebih menarik, mudah dipahami, dan dapat diulang kembali oleh masyarakat sesuai kebutuhan. Berbeda dengan metode ceramah konvensional, video memiliki kelebihan dalam menggabungkan suara, gambar, dan animasi yang membantu memperjelas materi, khususnya terkait tanda dan gejala kegawatdaruratan hipertensi, faktor risiko, serta langkah pencegahan yang perlu dilakukan di tingkat individu maupun keluarga.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi menggunakan media video dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat karena penyajian informasi lebih interaktif dan mudah diingat. Peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan intervensi edukasi video menunjukkan bahwa masyarakat semakin memahami pentingnya upaya deteksi dini, pengendalian faktor risiko (seperti diet rendah garam, berhenti merokok, dan aktivitas fisik teratur), serta kesiapsiagaan menghadapi tanda-tanda kegawatdaruratan hipertensi (misalnya nyeri kepala hebat, gangguan penglihatan, atau kelumpuhan mendadak).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi melalui video merupakan metode yang efektif, efisien, dan mudah diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, terutama dalam upaya pencegahan kegawatdaruratan hipertensi. Hasil penelitian dengan *p*-value 0,000 memperkuat bukti bahwa intervensi ini layak dipertimbangkan sebagai strategi edukasi kesehatan berkelanjutan pada masyarakat di era digital.

Diskusi

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan peserta mengenai pencegahan kegawatdaruratan hipertensi. Temuan ini ditunjukkan oleh adanya perbedaan bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukasi, dengan nilai *p* = 0,000. Peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari tahap pre-test ke post-test mengindikasikan bahwa media video mampu menyampaikan informasi kesehatan secara efektif kepada masyarakat, khususnya pada kelompok ibu PKK dan kader kesehatan di lingkungan pedesaan.

Temuan tersebut sejalan dengan teori promosi kesehatan yang menyatakan bahwa keberhasilan edukasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh metode dan media penyampaian pesan. Menurut pendekatan pembelajaran audiovisual, informasi yang disampaikan melalui kombinasi visual dan audio cenderung lebih mudah dipahami dan diingat dibandingkan dengan informasi yang disampaikan secara verbal atau tertulis saja. Dalam konteks kegiatan ini, video edukasi berfungsi sebagai sarana pembelajaran yang mampu mengakomodasi berbagai gaya belajar peserta, sehingga meningkatkan pemahaman terhadap konsep-konsep yang sebelumnya dianggap abstrak atau sulit dipahami.

Konsep penjelasan dalam video menggambarkan tentang teori hipertensi. Kegawatan hipertensi (*hypertensive emergency*) merupakan kondisi klinis serius yang ditandai oleh kenaikan tekanan darah yang sangat tinggi disertai bukti adanya *hypertension-mediated organ damage* atau kerusakan organ target yang progresif. Kondisi ini berbeda dengan hipertensi urgensi, yang meskipun juga memiliki tekanan darah sangat tinggi, tidak disertai kerusakan organ akut. Hipertensi emergensi umumnya ditandai oleh tekanan darah sistolik >180 mmHg dan/atau diastolik >120 mmHg dengan manifestasi gangguan fungsi organ seperti gangguan neurologis, gangguan sistem kardiovaskular, atau gagal ginjal akut. Akibatnya, kegawatan hipertensi memerlukan penanganan segera di fasilitas kesehatan untuk mencegah kerusakan organ lebih lanjut dan menurunkan morbiditas serta mortalitas pasien (Alley et al., 2023).

Hipertensi emergensi merupakan kondisi kritis yang ditandai oleh tekanan darah sangat tinggi disertai bukti kegagalan organ seperti gangguan neurologis, kardiovaskular, atau ginjal, yang memerlukan penurunan tekanan darah segera di fasilitas pelayanan kesehatan. Sebaliknya, hipertensi urgensi terjadi ketika tekanan darah sangat tinggi namun belum menunjukkan bukti kerusakan organ akut, sehingga penanganannya bisa dilakukan dengan penyesuaian terapi oral dan pemantauan lebih lanjut. Dalam konteks kesehatan masyarakat, kegawatan hipertensi menjadi isu penting karena sering kali muncul sebagai akibat dari hipertensi yang tidak terdeteksi atau tidak terkontrol dengan baik dalam jangka waktu lama. Kondisi ini mencerminkan kegagalan upaya deteksi dini, pengendalian faktor risiko, serta rendahnya kepatuhan terhadap prinsip pencegahan dan pemantauan tekanan darah secara rutin di tingkat individu dan komunitas (Setyaningtyas, 2024).

Secara konseptual, kegawatan hipertensi berkaitan erat dengan mekanisme patofisiologis peningkatan tekanan darah yang menyebabkan gangguan perfusi jaringan dan kerusakan struktur pembuluh darah. Tekanan darah yang sangat tinggi dapat memicu disfungsi endotel, peningkatan resistensi vaskular sistemik, serta gangguan autoregulasi aliran darah pada berbagai organ. Ketika mekanisme kompensasi tubuh tidak mampu lagi mempertahankan keseimbangan hemodinamik, maka akan terjadi gangguan fungsi organ yang bersifat akut maupun progresif. Literatur mutakhir menyebutkan bahwa kondisi ini sering kali berkembang secara cepat dan membutuhkan respons medis segera untuk mencegah perburukan keadaan klinis (Whelton et al., 2020; ESC, 2023).

Kegawatan hipertensi biasanya berkembang pada individu dengan hipertensi kronis yang tidak terkontrol atau memiliki kepatuhan terapi yang rendah. Beberapa faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan terjadinya keadaan ini meliputi penghentian terapi antihipertensi secara tiba-tiba, penggunaan obat tertentu yang memperburuk tekanan darah, serta komorbiditas seperti penyakit ginjal kronis dan gangguan metabolik. Dalam konteks klinis, penanganan kegawatan hipertensi harus mempertimbangkan perlunya penurunan tekanan darah secara hati-hati dan bertahap untuk memastikan perfusi organ vital tidak terganggu. Pedoman terbaru 2024 menekankan bahwa penurunan tekanan darah dalam keadaan kegawatan sebaiknya tidak dilakukan secara agresif, tetapi tetap menargetkan penurunan tekanan darah yang aman dalam rentang waktu tertentu, disesuaikan dengan risiko dan kondisi klinis tiap pasien (ESC, 2024).

Faktor risiko kegawatan hipertensi sangat beragam, termasuk ketidakpatuhan terhadap terapi antihipertensi, kurangnya kontrol tekanan darah secara teratur, komorbiditas seperti diabetes mellitus atau penyakit ginjal kronik, serta faktor sosial ekonomi seperti keterbatasan akses layanan kesehatan. Secara epidemiologis, prevalensi krisis hipertensi tetap signifikan di berbagai setting layanan kesehatan, dan sering dikaitkan dengan tingginya angka kunjungan ke unit gawat darurat akibat lonjakan tekanan darah yang tidak terkontrol. Penelitian sistematis terbaru menyimpulkan bahwa faktor-faktor seperti kurangnya terapi yang konsisten, riwayat hipertensi lama, usia lanjut, serta konsumsi alkohol berlebih meningkatkan risiko terjadinya krisis hipertensi (Benenson et al, 2021).

Pencegahan kegawatan hipertensi memiliki beberapa lapisan intervensi utama. Tingkat pertama adalah pencegahan primer, yaitu upaya mengurangi kejadian hipertensi melalui modifikasi gaya hidup sehat seperti pengurangan asupan natrium, peningkatan aktivitas fisik, penurunan berat badan, serta konsumsi diet seimbang seperti diet *DASH* (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Pedoman terkini dari European Society of Cardiology/European Society of Hypertension (ESC/ESH) 2024 merekomendasikan perubahan gaya hidup sebagai bagian fundamental dari manajemen hipertensi pada semua tahap, termasuk menurunkan tekanan darah dan risiko kejadian kardiovaskular jangka panjang. Pencegahan primer ini juga bertujuan mengurangi kejadian lonjakan tekanan darah yang tidak terkontrol, yang merupakan faktor pemicu kegawatan.

Dari perspektif pencegahan lain, kegawatan hipertensi tidak hanya memerlukan intervensi medis akut tetapi juga pendekatan preventif yang komprehensif. Pencegahan primer bertujuan menurunkan kejadian hipertensi dan memperlambat progresinya melalui modifikasi gaya hidup sehat. Program-program kesehatan masyarakat seperti CERDIK di Indonesia yang menyediakan edukasi tentang cek tekanan darah rutin, diet seimbang rendah garam, aktivitas fisik teratur, serta teknik pengelolaan stres menjadi sangat penting dalam menurunkan risiko terjadinya lonjakan tekanan darah yang berbahaya. Edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan promotif juga terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan warga dalam pengendalian hipertensi (Razi dkk, 2024).

Tingkat berikutnya adalah pencegahan sekunder, yaitu deteksi dini dan kontrol tekanan darah secara optimal pada individu yang telah didiagnosis hipertensi. Praktik monitoring tekanan darah secara berkala baik di fasilitas kesehatan maupun melalui pemantauan mandiri di rumah (*home blood pressure monitoring/HBPM*) sangat dianjurkan untuk memastikan tekanan darah berada dalam target yang direkomendasikan. Selain itu, pedoman tahun 2023 ESH menekankan pentingnya penggunaan pemantauan tekanan darah luar klinik sebagai alat bantu diagnosis dan kontrol tekanan darah yang lebih akurat. American College of Cardiology Kepatuhan terhadap terapi farmakologis sesuai pedoman klinik juga merupakan strategi pencegahan yang sangat penting dalam menurunkan risiko terjadinya hipertensi emergensi.

Selain itu, pencegahan sekunder menjadi komponen fundamental dalam menurunkan risiko kegawatan hipertensi pada individu yang telah terdiagnosis hipertensi. Intervensi ini mencakup kontrol tekanan darah secara rutin melalui pemeriksaan periodik serta peningkatan kepatuhan terhadap terapi antihipertensi yang diresepkan. Edukasi personal dan pengawasan secara sistematis terhadap pasien hipertensi untuk mengenali tanda-tanda awal lonjakan

tekanan darah dapat membantu pasien melakukan langkah intervensi awal, seperti konsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pendekatan ini didukung oleh pelaksanaan program kader kesehatan di komunitas yang melatih warga untuk mendeteksi dan merujuk kasus risiko tinggi secara tepat waktu (Silvitasari dkk, 2025).

Intervensi edukatif juga merupakan strategi pencegahan yang penting, khususnya dalam konteks kegawatdaruratan hipertensi. Penelitian pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa edukasi terkait pengenalan tanda dan gejala kondisi hipertensi emergensi, pemantauan tekanan darah mandiri, serta langkah-langkah awal ketika mengalami lonjakan tekanan darah sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat. Edukasi kesehatan yang diberikan kepada lansia dengan hipertensi terbukti meningkatkan pemahaman tentang pentingnya memantau tekanan darah dan mengambil tindakan awal yang tepat ketika terjadi lonjakan tekanan darah. Strategi edukasi ini dapat menurunkan risiko keterlambatan rujukan dan membantu mencegah kondisi menjadi semakin serius (Hidayatullah dkk, 2023).

Dalam kerangka pencegahan, peran sistem pelayanan kesehatan juga sangat penting. Selain edukasi dan monitoring, fasilitas kesehatan perlu menyediakan akses yang mudah bagi individu dengan hipertensi untuk mendapatkan pemeriksaan dan konsultasi secara rutin. Hal ini mencakup pengembangan program skrining tekanan darah di masyarakat, pemberdayaan tenaga kesehatan di tingkat primer untuk mendeteksi dan menangani lonjakan tekanan darah secara lebih cepat, serta integrasi layanan kesehatan digital seperti *telemonitoring* tekanan darah yang dapat membantu memantau pasien secara lebih intensif di luar fasilitas kesehatan. Upaya ini penting untuk mengatasi hambatan akses layanan dan memastikan bahwa individu dengan hipertensi menerima perawatan yang tepat waktu dan berkelanjutan.

Secara keseluruhan, kegawatan hipertensi merupakan keadaan klinis serius yang tidak hanya membutuhkan penanganan medis segera, tetapi juga strategi pencegahan yang berlapis, mulai dari modifikasi gaya hidup, deteksi dan kontrol tekanan darah secara optimal, hingga edukasi dan pemberdayaan masyarakat. Pendekatan yang komprehensif ini dapat membantu menurunkan risiko terjadinya keadaan gawat dan meningkatkan hasil klinis jangka panjang pada individu dengan hipertensi.

Namun demikian, tantangan pencegahan kegawatan hipertensi tetap signifikan terutama di wilayah dengan sumber daya kesehatan yang terbatas seperti di banyak komunitas pedesaan. Kesenjangan antara pedoman klinis dan praktik di lapangan masih sering terjadi karena rendahnya literasi kesehatan masyarakat dan akses layanan kesehatan primer yang terbatas. Oleh karena itu, intervensi pencegahan kegawatan hipertensi harus mengintegrasikan upaya promotif, preventif, dan sistem pemantauan yang berkelanjutan. Hal ini mencakup peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan tingkat pertama agar lebih responsif terhadap lonjakan tekanan darah serta program edukasi yang berkelanjutan untuk memastikan bahwa masyarakat memahami pentingnya kontrol tekanan darah secara proaktif (Burlacu, et.al, 2025).

Hasil kegiatan ini memiliki kesamaan dengan berbagai penelitian terdahulu yang melaporkan efektivitas media video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait hipertensi. Penelitian oleh Saputra et al. (2023) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media audio-visual mampu meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat secara signifikan dibandingkan sebelum intervensi. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Tasnim

et al. (2024) yang menyatakan bahwa video edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan hipertensi. Persamaan utama antara penelitian-penelitian tersebut dengan kegiatan pengabdian ini terletak pada efektivitas media video sebagai sarana edukasi yang menarik, mudah dipahami, dan sesuai untuk berbagai latar belakang pendidikan.

Meskipun demikian, terdapat perbedaan konteks dan karakteristik sasaran antara kegiatan pengabdian ini dan beberapa penelitian sebelumnya. Kegiatan ini dilaksanakan pada kelompok ibu PKK dan kader kesehatan desa yang memiliki peran strategis sebagai agen perubahan di tingkat keluarga dan komunitas. Berbeda dengan beberapa penelitian yang berfokus pada individu penderita hipertensi atau masyarakat umum, sasaran kegiatan ini memiliki potensi dampak yang lebih luas karena pengetahuan yang diperoleh dapat ditransfer kembali kepada anggota keluarga dan warga sekitar. Perbedaan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis video tidak hanya efektif pada tingkat individu, tetapi juga berpotensi memperkuat upaya promotif dan preventif berbasis komunitas.

Selain persamaan dan perbedaan tersebut, hasil kegiatan ini juga mengungkap adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Secara teoretis, informasi mengenai hipertensi dan pencegahannya telah banyak tersedia melalui berbagai sumber, baik dari tenaga kesehatan maupun media massa. Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa pengetahuan awal peserta sebelum intervensi masih tergolong rendah, sebagaimana tercermin dari skor pre-test yang relatif rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa ketersediaan informasi belum tentu diikuti oleh pemahaman yang memadai, terutama apabila informasi tersebut tidak disampaikan melalui media yang sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran.

Kesenjangan lain yang teridentifikasi adalah terbatasnya frekuensi dan variasi metode edukasi kesehatan di tingkat desa. Teori promosi kesehatan menekankan pentingnya edukasi yang berkelanjutan dan partisipatif, namun pada praktiknya edukasi kesehatan di masyarakat pedesaan masih sering bersifat insidental dan menggunakan metode konvensional. Kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa ketika edukasi disampaikan dengan media yang lebih inovatif dan kontekstual, respons dan keterlibatan masyarakat menjadi lebih baik, sebagaimana terlihat dari antusiasme peserta selama pemutaran video dan diskusi.

Video sebagai media edukasi memiliki keunggulan dibandingkan metode konvensional, karena menggabungkan elemen visual, audio, dan narasi yang mampu meningkatkan daya tarik serta memudahkan pemahaman masyarakat. Temuan ini sejalan dengan Susilowati dan Purnomo (2019) yang menyatakan bahwa media video dapat meningkatkan pemahaman karena pesan tersampaikan lebih jelas dan menarik. Kemenkes RI (2021) juga menekankan bahwa media audio-visual memiliki peran penting dalam promosi kesehatan, terutama dalam menyampaikan informasi yang kompleks.

Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai tanda, faktor risiko, dan langkah pencegahan kegawatdaruratan hipertensi penting karena hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular dan komplikasi akut seperti stroke maupun gagal jantung. WHO (2021) menyebutkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan banyak di antaranya tidak terdiagnosis atau tidak terkontrol dengan baik. Oleh

karena itu, edukasi preventif menjadi strategi krusial dalam menurunkan risiko kejadian kegawatdaruratan hipertensi.

Selain itu, hasil pengabdian ini konsisten dengan penelitian Wulandari dan Nurhayati (2020) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi secara signifikan. Hal ini memperkuat argumen bahwa edukasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga dapat mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju gaya hidup sehat, seperti diet rendah garam, aktivitas fisik teratur, dan kepatuhan dalam penggunaan obat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan melalui video tidak hanya efektif, tetapi juga relevan untuk diterapkan pada masyarakat luas, khususnya di era digital saat ini. Media ini dapat dijadikan alternatif edukasi berkelanjutan dalam program pencegahan dan pengendalian hipertensi di tingkat komunitas.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan melalui video tidak hanya efektif, tetapi juga relevan untuk diterapkan pada masyarakat luas, khususnya di era digital saat ini. Media ini dapat dijadikan alternatif edukasi berkelanjutan dalam program pencegahan dan pengendalian hipertensi di tingkat komunitas.

Kesimpulan

Pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan dengan media video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan kegawatdaruratan hipertensi, dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Media video sebagai sarana edukasi mampu menyajikan informasi secara menarik, jelas, dan mudah dipahami sehingga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai tanda dan gejala kegawatdaruratan hipertensi, faktor risiko, serta langkah pencegahan yang dapat dilakukan.

Hasil ini menegaskan bahwa edukasi berbasis media audio-visual merupakan strategi yang relevan, efisien, dan dapat dijadikan alternatif metode edukasi berkelanjutan untuk menurunkan risiko kegawatdaruratan hipertensi di tingkat komunitas.

Ucapan Terima Kasih

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan pendanaan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan mencapai hasil yang optimal.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak mitra dan masyarakat di lokasi pengabdian yaitu PKK Desa Salamrejo Kecamatan Karangan Kabupaten Trenggalek Jawa Timur yang telah berpartisipasi aktif serta memberikan dukungan selama kegiatan berlangsung. Partisipasi, kerja sama, dan antusiasme masyarakat menjadi faktor penting dalam keberhasilan kegiatan edukasi pencegahan kegawatdaruratan hipertensi ini.

Pendanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan pendanaan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Untuk itu, penulis menyampaikan terima kasih yang

sebesar-besarnya atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan mencapai hasil yang optimal.

Daftar Pustaka

1. Benenson, I., Waldron, F. A., Jadotte, Y. T., Dreker, M. P., & Holly, C. (2021). Risk factors for hypertensive crisis in adult patients: A systematic review. *JB I Evidence Synthesis*, 19(6), 1292–1327. <https://doi.org/10.11124/JBI ES-20-00243>
2. European Society of Cardiology. (2023). ESC guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 44(38), 3727–3829.
3. European Society of Cardiology, & European Society of Hypertension. (2024). ESC guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *European Heart Journal*. Advance online publication.
4. Gulo, I. S. S., & Sagala, L. M. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi terhadap tingkat pengetahuan tentang manajemen hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Sering. *Indonesian Trust Health Journal*.
5. Hidayatullah, A., & Rokhmianti, E. (2023). Edukasi kegawatdaruratan hipertensi dalam meningkatkan pengetahuan lansia dengan hipertensi. *Jurnal Masyarakat Mengabdikan Nusantara*.
6. Kaplan, N. M., & Victor, R. G. (2019). *Kaplan's clinical hypertension* (11th ed.). Wolters Kluwer.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman media promosi kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
8. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
9. Perhimpunan Hipertensi Indonesia. (2020). *Pedoman tatalaksana hipertensi di Indonesia*. PERHI.
10. Putra, N. T., Harun, L., Azwa, A. N., Susanti, R. T., & Sananiyah. (2023). Edukasi pencegahan hipertensi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. *Masyarakat: Jurnal Pengabdian*.
11. Razi, Y. F., Barlia, G., Suhariyanto, & Fittarsih, N. (2024). Pencegahan hipertensi melalui edukasi terstruktur CERDIK. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
12. Saputra, R., Andini, P., & Martono, M. (2023). Pengaruh media audio visual (video) dalam pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan hipertensi di Desa Cikeusik Kecamatan Wanasalam. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*.
13. Septianingtyas, M. C. A., Sulistyaningrum, D. P., Nurrizky, M., & Juwariyah, S. (2024). Pemberdayaan masyarakat sebagai upaya pencegahan kondisi kegawatan kasus krisis hipertensi melalui program Keladi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(2), 381–388. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i2.3216>
14. Susilowati, E., & Purnomo, S. (2019). Efektivitas media video terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 115–123.
15. Silvitasari, I., Muhlizardy, & Sulistyowati, A. (2025). Peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi emergensi menggunakan media booklet. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 11(2), 51–56. <https://doi.org/10.33023/jpm.v11i2.2770>
16. Tasnim, T., Ratnasari, R., & Gatra, F. (2024). The effect of health education using video to increase community knowledge and attitude regarding hypertension diseases in Terebino Village. *Indonesian Journal of Health Sciences Research and Development*, 6(1), 138–147.

17. World Health Organization. (2021). *Hypertension: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
18. Writing Committee Members. (2025). Clinical outcomes in hypertensive emergency: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Heart Association*. Advance online publication.
19. Wulandari, S., & Nurhayati, T. (2020). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan sikap pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 45–53.
20. Yunita, R., & Yaqin, M. H. A. (2024). The use of educational videos to enhance self-awareness in hypertension patients. *Journal of Nursing Science Update*, 12(2), 167–174.