



Edukasi Kesehatan Pengenalan dan Manajemen Krisis Hipertensi Bagi Penderita Hipertensi Di RT 03 RW 05 Kelurahan Limo Kota Depok

Rycco Darmareja^{1*}, Nadiyyah Mauliya¹, Mutia Maulida¹, Keyza Zie Alettha¹, Arlynqa Siva Lestari¹, Khaerunisa Priwardani¹, Dinda Marsha Almira¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Jl. Limo Raya No. 7 Cinere, Kota Depok, Indonesia, 16514

*Email koresponden: rycco.darmareja@upnvj.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 24 Oct 2024

Accepted: 26 Feb 2025

Published: 31 Mar 2025

Kata kunci:

Edukasi kesehatan;
Krisis hipertensi;
Manajemen hipertensi;
Tekanan darah

Keywords:

Blood pressure;
Health education;
Hypertension crisis;
Hypertension
management

ABSTRAK

Background: Hipertensi menjadi salah satu kondisi kesehatan serius yang terjadi di masyarakat dan berpotensi mengalami fase lanjut menjadi krisis hipertensi. Krisis hipertensi merupakan masalah klinis yang dicirikan dengan tekanan darah yang meningkat drastis dan berpotensi menyebabkan masalah pada organ lainnya. Meningkatkan pemahaman masyarakat RT. 03 RW. 05 Kecamatan Limo mengenai krisis hipertensi menggunakan pendekatan KENANG (*KENali-cegAh dan taNGani*). **Metode:** Metode yang digunakan yaitu pemberian edukasi kesehatan terkait krisis hipertensi. Partisipan kegiatan adalah warga RT. 03 RW.05 Kecamatan Limo dengan jumlah 16 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner melalui metode pre-test dan post-test yang kemudian dianalisis. **Hasil:** Analisis data menunjukkan adanya peningkatan dalam aspek pengetahuan pada warga RT. 03 RW. 05 Kecamatan Limo sebesar 19% dengan nilai signifikansi $p = 0,035$. **Kesimpulan:** Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai krisis hipertensi memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan partisipan.

ABSTRACT

Background: Hypertension is one of the severe health conditions that occur in the community and has the potential to experience an advanced phase into a hypertensive crisis. A hypertensive crisis is a clinical problem characterized by drastically increased blood pressure and has the potential to cause problems in other organs. Increasing public understanding of RT. 03 RW. 05 Limo District regarding hypertensive crisis using the KENANG (*KENali-cegAh and tNGani*) approach. **Method:** The method used is providing health education related to hypertensive crisis. Participants in the activity were residents of RT. 03 RW.05 Limo District with a total of 16 people. Data were collected using a questionnaire through the pre-test and post-test methods, and the results were then analyzed. **Results:** Data analysis showed an increase in the knowledge aspect of residents of RT. 03 RW. 05 Limo District by 19% with a significance value of $p = 0.035$. **Conclusion:** Health education activities regarding hypertensive crisis have a significant influence in increasing participant knowledge.



© 2025 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu kondisi kesehatan serius yang sangat umum di masyarakat. Berdasarkan data [World Health Organization \(2023\)](#), hipertensi adalah kondisi medis yang secara signifikan meningkatkan risiko terhadap penyakit jantung, ginjal, masalah pada otak, dan penyakit lainnya. Pada tahun 2021, diperkirakan terdapat 1,28 miliar orang dewasa pada rentang

30-79 tahun mengalami hipertensi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebesar 34,11%, dengan total 63.309.620 kasus dan 427.218 kematian disebabkan oleh penyakit hipertensi.

Data Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun didapatkan 658.201 orang terdiagnosis hipertensi di Indonesia. Jawa Barat menjadi provinsi dengan jumlah penderita tertinggi, yaitu 131.153 orang. Sedangkan, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Depok pada tahun 2020, prevalensi penderita hipertensi di Kota Depok mencapai 640.009 penderita dengan 11.718 penderita berada di Kelurahan Limo, Depok ([Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019](#)).

Fase lanjutan dari hipertensi dikenal sebagai krisis hipertensi ([Wirmando et al., 2022](#)). Krisis hipertensi yaitu kondisi klinis yang dicirikan dengan peningkatan tekanan darah yang drastis dan berpotensi menyebabkan masalah pada organ lainnya. Kondisi ini umumnya menunjukkan tekanan darah melebihi batas normal yaitu >180/120 mmHg dan dikategorikan sebagai hipertensi emergensi (peningkatan tekanan darah yang disertai dengan kerusakan akut pada organ sasaran yang progresif, sehingga memerlukan penurunan tekanan darah segera) dan hipertensi urgensi (peningkatan tekanan darah tanpa adanya kerusakan pada organ sasaran) ([Yusuf & Boy, 2023](#)).

Dampak berbahaya dapat terjadi, apabila seseorang yang memiliki hipertensi yang cukup lama tanpa memperhatikan lebih lanjut terkait penyakit yang dideritanya. Krisis hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada organ sasaran, seperti edema paru, iskemia jantung, gagal ginjal akut, gangguan neurologis, *diseksi aorta*, dan eklampsia ([Suciana et al., 2020](#)). Individu yang menderita hipertensi akhirnya dapat mengalami penurunan kualitas hidup akibat krisis hipertensi. Manajemen diri pasien hipertensi sangat ditentukan oleh pengetahuan yang di miliki. Oleh karena itu, perawat memiliki peran yang penting dalam membantu perawatan pada pasien hipertensi, agar tidak berdampak terhadap terjadinya krisis hipertensi ([Hidayatullah & Rokhmianti, 2023](#)). Tujuan dilaksanakannya program edukasi ini agar dapat meningkatkan pemahaman pasien hipertensi mengenai bahaya krisis hipertensi menggunakan pendekatan KENANG (pengenalan, pencegahan dan penanganan dini krisis hipertensi).

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam program pengabdian ini yaitu pemberian edukasi mengenai masalah kesehatan krisis hipertensi sebagai komplikasi penyakit hipertensi. Tema dari penyelenggaraan program ini adalah “KENANG: Kenali, Cegah, dan Tangani Krisis Hipertensi sebagai Komplikasi Hipertensi”. Kegiatan ini diselenggarakan pada bulan Mei 2024 di Mushola Mudawamatul Islam Depok, yang berlokasi di Jl. Limo Raya, RT 03/RW 05, Kecamatan Limo, Kelurahan Limo atas izin Ketua RT sebagai mitra penyelenggara pengabdian masyarakat.

Sasaran dari program pengabdian ini yaitu masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi pada wilayah binaan mitra. Terdapat 16 peserta yang berhasil mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir acara. Program dilaksanakan secara tatap muka diawali dengan proses registrasi dan pemeriksaan tekanan darah partisipan sekitar 30 menit, dilanjutkan dengan rangkaian pembukaan dan pengisian pre-test selama 35 menit, penyampaian materi, sesi diskusi, demonstrasi dan re-demonstrasi 95 menit, dan di akhiri dengan rangkaian penutupan seperti post-test dan foto bersama selama 20 menit.

Hasil kajian awal menunjukkan bahwa lingkungan mitra merupakan pemukiman dengan padat penduduk dengan kelompok lansia yang memiliki riwayat penyakit hipertensi pada rentang usia 60 tahun serta jarang melaksanakan olahraga dan lebih banyak melaksanakan aktivitas di rumah. Penyuluhan mengenai penyakit hipertensi sudah pernah dilakukan oleh beberapa kelompok mahasiswa, namun informasi mengenai kondisi kritis (hipertensi emergensi) yang dapat ditimbulkan serta pencegahannya belum pernah ada sehingga pengetahuan

masyarakat terkait hal tersebut masih minim. Kondisi ini ditunjukkan dengan masyarakat hanya mampu menyebutkan hipertensi sebagai penyakit tekanan darah tinggi yang perlu di cegah dengan menghindari makan tinggi garam, namun tidak mengetahui kapan atau gejala apa yang dapat menunjukkan komplikasi kondisi kritis serta terapi aktivitas apa yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah.

Uraian tersebut, mendasari tim pengabdian untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pengertian krisis hipertensi, penyebab terjadinya, kondisi yang memerlukan penanganan lebih lanjut, komplikasi dari krisis hipertensi dan pencegahannya. Selain itu, dalam kegiatan ini dilakukan demonstrasi dan re-demonstrasi mengenai senam hipertensi sebagai manajemen kontrol hipertensi serta pemeriksaan tekanan darah menyesuaikan dengan tema yang diangkat penyelenggara program. Berdasarkan hal tersebut, perangkat yang kami gunakan yaitu media presentasi yang berisi informasi berupa grafis terkait topik materi, lembaran *leaflet* sebagai media *recall*, serta media audiovisual berupa video senam hipertensi yang di tampilkan menggunakan layar proyektor serta *speaker portable*.



Gambar 1. Lokasi Penyelenggaraan Kegiatan

Gambar 2. Penyelenggaraan Kegiatan Pengabdian

Evaluasi keberhasilan program ini dilakukan secara komprehensif melalui dua indikator utama. Indikator pertama adalah evaluasi struktur yang bertujuan untuk mengkaji keselarasan antara perencanaan program dengan implementasinya. Indikator kedua adalah evaluasi hasil yang mengukur dampak program berdasarkan data empiris yang diperoleh dari instrumen evaluasi yang relevan. Instrumen evaluasi yang digunakan berupa lembar kuesioner yang untuk menilai pengetahuan sebanyak 15 soal (*Skala Guttman*). Data yang diperoleh dari kuesioner diolah menggunakan analisis statistik. Analisis univariat digunakan untuk melihat sebaran karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat dengan uji T-Test untuk mengetahui efektivitas dari pemberian edukasi (Uji normalitas terpenuhi berdasarkan hasil uji *Shapiro-Wilk*).

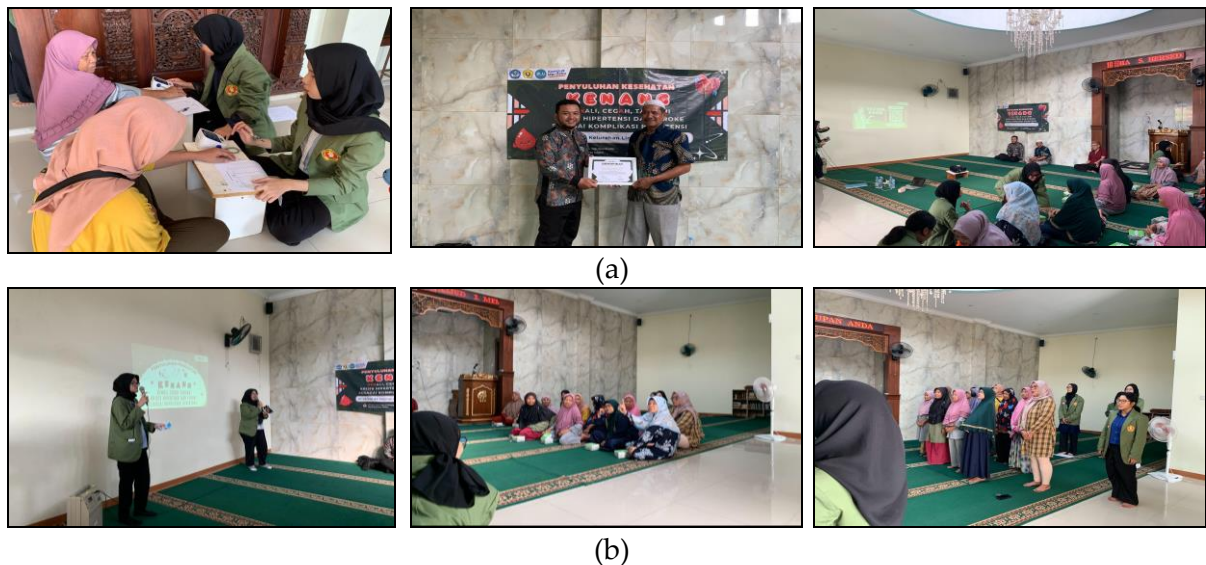
Tim pelaksana senantiasa berupaya melaksanakan kegiatan sesuai dengan prinsip etika seperti melakukan perizinan dan koordinasi dengan pihak terkait seperti kepala rukun warga, kepala rukun tetangga, pengurus lokasi pelaksanaan kegiatan serta komunitas terkait. Partisipan mengikuti kegiatan secara sukarela dan di jelaskan maksud dan tujuan kegiatan baik secara langsung oleh tim maupun tokoh masyarakat sekitar selama persiapan acara. Selain itu, kegiatan dilaksanakan dengan asas manfaat khususnya status kesehatan partisipan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penyelenggaraan Program

Kegiatan program pengabdian ini berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya mulai dari pembukaan hingga penutupan. Rangkaian acara berjalan dengan lancar,

selama kegiatan partisipan tampak antusias mengikuti acara, mendengarkan materi serta inisiatif bertanya selama sesi diskusi dan tanya jawab. Selain itu, jargon acara “Hipertensi Krisis: cukup di KENANG (Kenali, cegah, dan tangani)” dapat diingat dan menambah semangat partisipan dalam kegiatan ini.



Gambar 3. Alur Penyelenggaraan Program. (a) Registrasi, Pemeriksaan Tekanan Darah, Rangkaian Pembukaan, (b) Pemberian Materi, Diskusi-Tanya Jawab dan Demonstrasi

Terdapat hambatan dalam program ini, di mana jumlah partisipan yang semula di targetkan sebanyak 30 orang tidak dapat tercapai sehubungan dengan adanya kegiatan lain yang dilakukan masyarakat pada waktu tersebut. Hambatan tersebut berakibat pada mundurnya waktu memulai kegiatan kurang lebih 30 menit. Tindak lanjut yang dilakukan tim penyelenggara untuk meningkatkan jumlah partisipan adalah mengunjungi masyarakat dengan riwayat penyakit hipertensi melalui metode *door to door* sehingga dapat mengikuti kegiatan sesuai perencanaan.

Pada akhir acara, partisipan memberikan pandangannya mengenai kegiatan yang telah berjalan dengan lancar, dan kegiatan dinilai telah memberikan informasi baru mengenai kondisi yang harus di waspadai ketika seseorang memiliki penyakit hipertensi serta bagaimana cara melakukan latihan aktivitas fisik berupa senam hipertensi untuk mengontrol tekanan darah. Partisipan berharap program serupa dapat di laksanakan secara berkala dengan topik kesehatan lainnya.

Tabel 1 menunjukkan, partisipan kegiatan didominasi oleh perempuan sebanyak 87,5%. sejumlah 62,5% responden berusia dewasa hingga pra-lansia dengan rentang usia <60 tahun. Sebelum dilakukan penyuluhan, para partisipan diperiksa tekanan darah-nya dengan hasil 93,8% responden memiliki sistolik tinggi dan 50:50 untuk diastolik di mana setengah responden memiliki diastolik tinggi.

Selanjutnya, pengolahan data pada variabel pengetahuan partisipan berdasarkan kuesioner yang telah disusun oleh tim pelaksana program menunjukkan hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* yaitu bernilai signifikansi 0,083 pada variabel pengetahuan sebelum pemberian edukasi, yang dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Sedangkan, pada variabel pengetahuan sesudah juga didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,080 yang juga menunjukkan distribusi data yang normal. berdasarkan kondisi ini, maka analisis uji bivariat dapat dilakukan menggunakan uji *T-Test*.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Penyuluhan Kesehatan Edukasi Kesehatan: Kenali dan Cegah Stroke Sebagai Komplikasi Hipertensi

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	87.5%
Laki-Laki	2	12.5%
Usia		
<60 tahun	10	62.5%
≥60 tahun	6	37.5%
Tekanan Darah Sistolik		
Tinggi	15	93.8%
Rendah	1	6.3%
Tekanan Darah Diastolik		
Tinggi	8	50%
Rendah	8	50%

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Edukasi Kesehatan: Kenali dan Cegah Stroke Sebagai Komplikasi Hipertensi

Tingkat Pengetahuan Responden	Sebelum Penyuluhan f	Sebelum Penyuluhan %	Setelah Penyuluhan f	Setelah Penyuluhan %	t	p-value
Baik	5	31	8	50	2.311	0,035
Kurang	11	69	8	50		
Total	16	100	16	100		

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan partisipan sebelum dilaksanakan penyuluhan kesehatan setelah dikategorikan adalah kurang baik lebih dari setengah yaitu sebanyak 69% peserta memiliki pengetahuan kurang baik dan meningkat sebanyak 19% mendapatkan hasil baik pada penilaian *post-test* yang diberikan setelah penyuluhan kesehatan. Selanjutnya, setelah dilakukan uji *T-test* untuk pada dua variabel pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan ditemukan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi/ penyuluhan terkait krisis hipertensi dengan nilai *p-value* 0,035 ($p \leq 0.05$). *t* hitung > *t* tabel dan *t* hitung bernilai 2.311 serta *t* tabel bernilai 1.753, yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi krisis dapat berpengaruh signifikan pada perubahan pengetahuan partisipan.

Pembahasan

Hipertensi dikategorikan sebagai penyakit tidak menular dan memiliki populasi penderita sebanyak 31% serta 17% menjadi penyebab kematian. Krisis hipertensi menjadi fase lanjut dari pasien hipertensi yang diakibatkan karena penderita mengalami peningkatan tekanan darah kronis yang tidak terdiagnosis dan penderita tidak patuh dalam meminum obat pengendali tekanan darah tinggi. Krisis hipertensi menjadi bagian dari kegawatan medik yang membutuhkan intervensi yang tepat (Fitriyani et al., 2023). Krisis hipertensi merupakan kondisi medis utama yang perlu mendapatkan perhatian segera. Keadaan klinis pada kasus ini memiliki tanda gejala seperti peningkatan tekanan darah arteri yang sangat tinggi. Kondisi tersebut berdampak pada kerusakan pembuluh darah akut sehingga dapat menimbulkan kelainan organ target (Sasipriya et al., 2024).

American Heart Association (2024) menjabarkan, hipertensi yang tinggi dan tidak terkontrol atau tidak terdeteksi akan menimbulkan munculnya penyakit seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, gagal jantung, serta kehilangan kemampuan dalam melihat. Dalam meminimalkan

munculnya dampak akibat krisis hipertensi, seorang penderita hipertensi memerlukan pemberian pemahaman dan pengetahuan mengenai krisis hipertensi. Salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan penderita adalah dengan melakukan program edukasi serta penyuluhan kesehatan (Wirmando et al., 2022).

Hasil kegiatan dari program pengabdian kesehatan pada warga RT 03/05 Kecamatan Limo menunjukkan bahwa masih banyak responden yang memiliki nilai tekanan darah sistolik tinggi >120 sebanyak 15 responden (93,8%). Sedangkan tekanan darah diastolik menunjukkan sebanyak 8 responden (50%) memiliki tekanan darah diastolik tinggi >90. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan yang mengikuti program pengabdian ini merupakan individu dengan riwayat penyakit hipertensi. Warga yang hadir dalam penyuluhan kesehatan ini berjumlah 16 orang dengan 14 orang (87%) di antaranya adalah perempuan. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al. (2023) menyatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian peningkatan tekanan darah. Dikarenakan adanya penurunan kadar estrogen ketika perempuan telah mengalami menopause. Sejalan dengan penelitian oleh Podungge (2020) yang menyatakan bahwa perempuan yang belum mengalami *menopause* akan dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Dalam hal ini, peningkatan kadar kolesterol HDL menjadi faktor yang melindungi dan mencegah terjadinya proses arteriosklerosis dalam diri individu.

Dalam studi ini terlihat bahwa peningkatan pengetahuan lebih terlihat pada partisipan perempuan yang menghadiri penyuluhan, karena hanya terdapat 2 partisipan berjenis kelamin laki-laki. Responden laki-laki tersebut juga tidak mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan seperti partisipan lainnya. Dikarenakan responden penyuluhan tidak 50:50 untuk usia <60 dan ≥60, pengetahuan responden dengan usia <60 tahun dan ≥60 tahun sama-sama memiliki pengetahuan yang seimbang. Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan, terdapat 6 dari 10 responden berusia < 60 tahun memiliki nilai baik dan 3 dari 6 responden berusia ≥60 tahun memiliki nilai baik. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, 4 dari 10 responden usia < 60 tahun memiliki peningkatan pengetahuan baik dan 4 dari 6 responden usia ≥ 60 tahun memiliki peningkatan pengetahuan baik.

Sejalan dengan penelitian Nelwan dan Sumampouw (2019) yang membuktikan terdapat perubahan pada pengetahuan responden dengan tingkat pengetahuan yang awalnya 56,5% (*pre test*) naik menjadi 70% (*posttest*). Dari hasil uji t diperoleh nilai p sebesar 0,000 (< 0,05) yang memiliki arti bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi. Pada penelitian tersebut, responden dengan jenis kelamin laki-laki adalah yang paling banyak, yaitu 57 responden (63.3%). Namun, pada penelitian lainnya oleh Suoth et al. (2014) di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat terkait hubungan gaya hidup dengan hipertensi memiliki responden yang paling banyak adalah perempuan, yaitu sebanyak 22 responden (68.8%).

Penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 10 orang (62,5%) responden yang hadir termasuk ke dalam kategori pra lansia (<60 tahun). Sebuah studi oleh Apriyanto et al. (2023) mengemukakan bahwa usia 60 tahun ke atas 15,84 kali berisiko menderita hipertensi dibandingkan orang dengan usia 18-60 tahun. Sama halnya dengan studi Tindangen et al. (2020) yang menunjukkan salah satu faktor utama penyebab hipertensi adalah usia, sebab penuaan menyebabkan perubahan alami pada pembuluh darah, jantung, serta hormon. Pada kasus hipertensi, khususnya pada sistolik seorang lansia, usia dikaitkan dengan disfungsi endotelial dan kekakuan arteri (Ekarini et al., 2020). Maulia et al. (2021) melaporkan pada orang 45 tahun ke atas, kejadian penumpukan kolagen pada lapisan otot dapat menyebabkan penyempitan, penebalan, dan kekakuan dinding arteri. Dengan hal ini, peningkatan tekanan darah disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah akibat pertambahan usia.

Hasil analisis uji *T-test* menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai krisis hipertensi memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan warga RT. 03 RW. 05 Kecamatan Limo yang ditunjukkan dengan *p-value* = 0,035. Peningkatan nilai pengetahuan tersajikan pada tabel 2, dimana rata-rata nilai *pre-test* responden adalah 7,54 dan meningkat pada nilai *posttest* sebesar 8,42 setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Temuan ini sesuai dengan studi Anggraeni et al. (2023) yang mengatakan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat, dibuktikan dengan nilai rata-rata pengetahuan masyarakat dari 70 menjadi 86 setelah mendapatkan edukasi tentang krisis hipertensi (*p-value* = 0,0000). Hal ini mengindikasikan program pengabdian masyarakat dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan yang efektif pada masyarakat.

Pengetahuan menjadi bagian penting dalam menentukan tindakan seseorang. Dengan dilaksanakannya program edukasi kesehatan, diharapkan perilaku kesehatan masyarakat dapat berubah untuk menunjang nilai tekanan darah yang lebih baik pada penderita hipertensi. Selain itu, pendidikan kesehatan yang dilakukan juga merupakan sebuah tindakan untuk mencegah meluasnya kasus hipertensi (Qamarya et al., 2023). Kegiatan penyuluhan adalah salah satu cara untuk mengajarkan kepada masyarakat. Penyuluhan adalah upaya untuk memotivasi masyarakat akan kesehatan dengan mengubah pengetahuan, keterampilan, sikap, dan kebiasaan masyarakat (Avessina et al., 2018). Pengetahuan hipertensi yang lebih baik akan mendorong perilaku sehat seseorang, seperti halnya keputusan dalam menerapkan pola hidup sehat, melakukan olahraga teratur, menghindari rokok, dan pengelolaan stres. Pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan meningkatkan kemampuan mengelola kondisi penyakit dengan lebih baik (Sari et al., 2023).

Pendidikan kesehatan dinilai dapat berdampak pada peningkatan kesadaran lansia terhadap hipertensi. Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan lansia dari kategori kurang baik (35.7%) menjadi cukup baik (42.9%). Kesadaran akan pengendalian faktor risiko seperti penerapan gaya hidup sehat, memanfaatkan terapi farmakologi dan non-farmakologi dinilai dapat mengurangi risiko krisis hipertensi pada lansia. Kurangnya informasi dapat meningkatkan risiko hipertensi tidak terkontrol yang kemudian berkembang menjadi hipertensi krisis hingga kegagalan organ (Prastiwi et al., 2024).

KESIMPULAN

Penyakit hipertensi dapat terjadi pada masyarakat di berbagai kalangan usia dan menjadi masalah kesehatan utama yang penting untuk dicegah dan diatasi. Krisis hipertensi dapat terjadi apabila hipertensi yang tidak segera diatasi. Program pengabdian masyarakat ini menghasilkan peningkatan pengetahuan partisipan sebanyak 19% pada hasil *posttest*. Setelah dilakukan uji statistik, didapatkan edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan masyarakat terkait dengan krisis hipertensi ($p = 0,035$). Tim pelaksana berharap seluruh partisipan dapat menerapkan pola hidup sehat, kontrol tekanan darah rutin serta melaksanakan latihan fisik seperti senam hipertensi untuk mencegah perburukkan hipertensi menjadi krisis hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sampaikan terima kasih untuk semua pihak yang ikut serta pada program pengabdian ini, di antaranya pihak RT dan RW, serta Dewan Kemakmuran Masjid (DKM) di wilayah RW 05 Kelurahan Limo, Kecamatan Limo, Depok selaku mitra program ini; seluruh warga RT03/05 Kecamatan Limo, Kelurahan Limo, Depok yang antusias sebagai partisipan kegiatan ini; serta segenap mahasiswa Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan selaku tim pelaksana yang telah menyelenggarakan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. (2024). *Health Threats from High Blood Pressure*.

Anggraeni, D. T., Rosaline, M. D., Florensia, L., Bachtiar, F., Amalia, R., Alvionita, D., Anugrah, R. R., Sholihah, S., Rofi'ah, T. E., & Ningsih, L. F. (2023). Upaya Peningkatan Kesehatan Masyarakat melalui Gerakan Cegah Hipertensi Krisis "Gerchis" di Kecamatan Limo, Depok. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 32–42. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8175>

Apriyanto, I., Sulistyowati, Y., & Utami, S. (2023). Determinan Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Tangerang Provinsi Banten Tahun 2021. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 68–83. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.3066>

Avessina, M. J., Kustari, S. A., & Anisa, Z. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Komunikasi Penyuluhan. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(3), 273–281.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Laporan Nasional: Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Ekarini, N. L. P., Sulistyowati, D., & Wahyuni, J. D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *JKEP: Jurnal Keperawatan*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>

Fitriyani, N., Prastiwi, F., & Mardiyah, S. (2023). Upaya Pencegahan Krisis Hipertensi Melalui Senam Hipertensi Dan Musik Religi Bagi Warga Desa Bulu, Kecamatan Mojogedang, Kabupaten Karanganyar. *Budimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 1–9. <https://doi.org/10.29040/budimas.v5i2.10456>

Hidayatullah, A., & Rokhmia, E. (2023). Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Mengabdikan Masyarakat Mengabdikan Nusantara*, 2(3), 175–182. <https://doi.org/10.58374/jmmn.v2i3.189>

Maulia, M., Hengky, H. K., & Herlina. (2021). Analisis kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(3), 324–331. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.614>

Nelwan, J. E., & Sumampouw, O. (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal PHWB*, 1(2), 1–7.

Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(22), 363–369.

Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 154–161. <https://doi.org/10.32662/gjph.v3i2.1115>

Prastiwi, F., Fitriyani, N., Budiman, A. A., Listrikawati, M., Listiyanawati, M. D., & Mardiyah, S. (2024). Increasing Elderly Knowledge about Hypertension Crisis with Audio-Visual Media. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(8), 3437–3445. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15422>

Qamarya, N., Purwoto, A., & Aji, S. P. (2023). Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Hipertensi. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 13–19. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v2i1.26>

Sari, W. A., Rosidawati, I., Brahmantia, B., & Muttaqin, Z. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPDT Puskesmas Mangkubumi. *Tasikmalaya Nursing Journal*, 1(1), 39–48. <https://doi.org/10.37160/tnj.v1i1.265>

Sasipriya, G., Subhasree, S. A., Perumalsamy, S., Jagadeeswaran, D., & Ganapathy, D. (2024). Awareness of Hypertensive Crisis among Allied Health Science Students. *Nanotechnology Perceptions*, 20(S6), 579–584.

<https://doi.org/10.62441/nano-ntp.v20iS6.46>

- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146–155. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *J-Kp: Jurnal Keperawatan*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.35790/jkp.v2i1.4055>
- Tindangen, B. F. N. E., Langi, F. F. L. G., & Kapantow, N. H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Guru Sekolah Dasar Di Kecamatan Tombariri Timur. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(1), 189–196.
- Wirmando, W., Payung, D. L., & Atbar, F. (2022). Edukasi dan Deteksi Dini Krisis Hipertensi pada Masyarakat Penderita Hipertensi di Kelurahan Batua, Kecamatan Manggala Makassar. *Karya Kesehatan Siwalima*, 1(1), 14–20. <https://doi.org/10.54639/kks.v1i1.697>
- World Health Organization [WHO]. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. World Health Organization.
- Yusuf, J., & Boy, E. (2023). Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi. *Jurnal Implementasi Husada*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.30596/jih.v4i1.12448>