

## PENGARUH VIDEO EDUKASI KESEHATAN TENTANG KEGAWADARURATAN HIPERTENSI PADA LANSIA TERHADAP SIKAP CAREGIVER DI I PUSKESMAS LEMPAKE

Raninda Anjania Rizky<sup>1\*</sup>, Dwi Widyastuti<sup>2</sup>, M. Bachtiar Safrudin<sup>3</sup>

S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : anjanirizky123@gmail.com

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama pada lansia dengan prevalensi yang terus meningkat di Kalimantan Timur. Kondisi ini berisiko tinggi menyebabkan kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan cepat dan tepat. Caregiver memiliki peran krusial dalam pemantauan dan penanganan awal, namun seringkali kurang siap menghadapi situasi darurat akibat keterbatasan pengetahuan. Masalah utama dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh video edukasi terhadap sikap caregiver. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh video edukasi kesehatan tentang kegawatdaruratan hipertensi terhadap sikap caregiver di Puskesmas Lempake. Penelitian menggunakan desain *True Experimental* dengan rancangan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Populasi adalah caregiver lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lempake. Sampel berjumlah 60 responden yang dipilih melalui *purposive sampling* dan dibagi secara acak menjadi kelompok intervensi ( $n=30$ ) dan kelompok kontrol ( $n=30$ ). Variabel bebas adalah video edukasi kesehatan dan variabel terikat adalah sikap caregiver. Data sikap dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji valid ( $r>0,374$ ) dan reliabel (Cronbach's Alpha= $0,926$ ). Analisis data menggunakan uji *Dependent T-Test* dan *Independent T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan sikap yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan video edukasi ( $p<0,001$ ) dengan nilai mean sikap meningkat dari 32,1 menjadi 44,7. Sebaliknya, kelompok kontrol yang mendapat edukasi konvensional tidak mengalami peningkatan sikap yang bermakna ( $p=0,087$ ). Uji *Independent T-Test* juga menunjukkan adanya perbedaan sikap yang signifikan antara kedua kelompok setelah intervensi ( $p<0,001$ ).

**Kata kunci** : caregiver, hipertensi, kegawatdaruratan hipertensi, lansia, sikap, video edukasi

### ABSTRACT

Hypertension is a major health problem in the elderly with a continuously increasing prevalence in East Kalimantan. This condition carries a high risk of causing emergencies that require rapid and appropriate treatment. Caregivers have a crucial role in monitoring and initial treatment, but are often unprepared to deal with emergency situations due to limited knowledge. The main problem in this study is how educational videos influence caregiver attitudes. The purpose of this study was to analyze the effect of health education videos about hypertension emergencies on caregiver attitudes at the Lempake Community Health Center. The study used a *True Experimental* design with a *Pretest-Posttest Control Group Design*. The population was caregivers of hypertensive elderly in the Lempake Community Health Center's work area. A sample of 60 respondents was selected through *purposive sampling* and randomly divided into an intervention group ( $n=30$ ) and a control group ( $n=30$ ). The independent variable was the health education video and the dependent variable was the caregiver's attitude. Attitude data were collected using a questionnaire that had been tested valid ( $r>0.374$ ) and reliable (Cronbach's Alpha= $0.926$ ). Data analysis used the *Dependent T-Test* and *Independent T-Test*. The results showed a significant increase in attitudes in the intervention group after being given the educational video ( $p<0.001$ ), with the mean attitude score increasing from 32.1 to 44.7. In contrast, the control group, which received conventional education, did not experience a significant increase in attitudes ( $p=0.087$ ). The *Independent T-Test* also showed a significant difference in attitudes between the two groups after the intervention ( $p<0.001$ ).

**Keywords** : hypertension, hypertensive emergency, elderly, caregiver, educational video, attitude

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya terus meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia. Penyakit ini dikenal sebagai silent killer dikarenakan kerap kali tidak memperlihatkan gejala khas, sehingga banyak penderita tidak sadar akan kondisi yang dialaminya (Masnina & Setyawan, 2018; Safarudin et al., 2025). Hipertensi bisa memicu timbulnya komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, hingga kematian mendadak (Lukitaningtyas, 2023). Hipertensi secara klinis dimaknai sebagai tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Wati et al., 2023). Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai masalah kesehatan global yang memerlukan penanganan berkelanjutan. Hipertensi banyak ditemukan pada kelompok lanjut usia karena proses degeneratif yang memicu penurunan elastisitas pembuluh darah. Lansia termasuk sebagai kelompok yang paling rentan mengalami hipertensi dan komplikasinya (Masnina & Setyawan, 2018). Diperkirakan pada tahun 2025 jumlah lansia yang menderita hipertensi di dunia akan mencapai 1,5 miliar orang (Widyastuti, 2024). Di kawasan Asia, hipertensi menjadi pemicu kematian sejumlah 1,5 juta orang tiap tahun, dengan satu dari tiga lansia mengalami hipertensi (Apriyeni et al., 2023).

Kondisi ini menunjukkan besarnya beban hipertensi pada populasi lansia. Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada lansia masih tergolong tinggi dan cenderung meningkat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada lansia mencapai 34,1% (Amaliah et al., 2025). Tingginya prevalensi ini berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa berkembang menjadi kondisi kegawatdaruratan yang mengancam nyawa, terutama pada kelompok usia lanjut (Masnina & Setyawan, 2018). Di Provinsi Kalimantan Timur, jumlah penderita hipertensi pada lansia menunjukkan peningkatan yang signifikan setiap tahunnya. Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur mencatat sebanyak 206.848 kasus pada tahun 2021, meningkat menjadi 448.644 kasus pada tahun 2022, dan mencapai 595.689 kasus pada tahun 2023 (Dinkes, 2024). Di Kota Samarinda, angka kasus hipertensi juga meningkat tajam hingga mencapai 69.156 kasus pada tahun 2024 (Fathimah et al., 2025). Data ini membuktikan bahwasanya hipertensi lansia tergolong sebagai masalah kesehatan yang serius di wilayah tersebut.

Berdasarkan data Puskesmas Lempake Samarinda, pada periode Januari–April 2021 tercatat sebanyak 458 kasus hipertensi dengan dominasi pada kelompok usia lansia (Rasyid et al., 2023). Studi pendahuluan pada bulan November 2025 menunjukkan terdapat 704 kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lempake. Sebagian kasus tersebut diklasifikasikan sebagai hipertensi urgensi yang memerlukan penanganan segera dan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan. Kondisi ini menggambarkan tingginya risiko kegawatdaruratan hipertensi pada lansia di tingkat pelayanan primer. Kegawatdaruratan hipertensi yaitu suatu kondisi medis serius yang bisa tampak dari adanya peningkatan tekanan darah secara drastis dan berpotensi menyebabkan kerusakan organ target. Kondisi ini dapat memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung akut, serta gagal ginjal dalam waktu singkat (Panggabean, 2023). Lansia dengan hipertensi mempunyai risiko 3–4 kali lebih besar mengalami stroke ketimbang lansia dengan tekanan darah normal (Priyatna et al., 2023). Dampak kegawatdaruratan hipertensi bukan hanya sekadar menurunkan kualitas hidup lansia, namun pula meningkatkan beban keluarga (Oktarina et al., 2021).

Caregiver memiliki peran penting dalam merawat lansia dengan hipertensi, terutama dalam memantau tekanan darah, memastikan kepatuhan minum obat, dan mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan. Namun, banyak caregiver masih memiliki keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani kondisi darurat hipertensi (Sari, 2023). Kondisi ini sering menyebabkan caregiver merasa cemas dan kurang percaya diri dalam mengambil keputusan

saat terjadi kegawatdaruratan (Riffin et al., 2019; Hayashi et al., 2021). Kurangnya kesiapan caregiver dapat memperburuk kondisi lansia. Edukasi kesehatan menjadi strategi penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap caregiver dalam merawat lansia hipertensi. Penggunaan media video edukasi dinilai efektif karena mampu menyampaikan informasi secara visual dan audio maka lebih mudah dipahami (Burhayani et al., 2023). Kajian membuktikan bahwasanya video edukasi mampu meningkatkan pemahaman caregiver dan menurunkan tingkat stres secara signifikan (Nurdiansyah et al., 2021; Amanda et al., 2023). Namun, penerapan media video edukasi di tingkat puskesmas dan posyandu lansia masih terbatas.

Puskesmas Lempake sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai peran strategis dalam pengembangan edukasi kesehatan berbasis komunitas. Sampai kini, belum banyak ditemukan studi yang mengkaji penggunaan video edukasi kesehatan tentang kegawatdaruratan hipertensi bagi caregiver lansia di wilayah tersebut. Oleh karena itu, penelitian mengenai ini penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan sikap caregiver serta mendukung upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan lansia. Tingkat pendidikan dan pengalaman caregiver yang beragam memengaruhi kesiapan mereka dalam menghadapi kegawatdaruratan hipertensi. Banyak caregiver belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan terkait penanganan kegawatdaruratan lansia. Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan caregiver kurang percaya diri dan ragu dalam mengambil keputusan yang tepat (Sari, 2023). Oleh karena itu, peningkatan kapasitas caregiver menjadi sangat penting.

Edukasi kesehatan menjadi salah satu upaya penting guna meningkatkan pengetahuan dan sikap caregiver. Media video edukasi dinilai efektif sebab memaparkan mengenai informasi secara audio-visual sehingga lebih mudah dimengerti dan diingat (Burhayani et al., 2023). Kajian membuktikan bahwasanya video edukasi mampu meningkatkan pemahaman caregiver dan menurunkan tingkat stres secara signifikan (Nurdiansyah et al., 2021; Amanda et al., 2023). Namun, penerapan media ini di tingkat puskesmas masih terbatas. Puskesmas Lempake memiliki peran strategis dalam pengembangan edukasi kesehatan berbasis komunitas, khususnya bagi lansia. Hingga saat ini, edukasi kegawatdaruratan hipertensi berbasis video bagi caregiver belum banyak diterapkan di wilayah tersebut. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh video edukasi kesehatan tentang kegawatdaruratan hipertensi pada lansia terhadap sikap caregiver di Puskesmas Lempake penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan sikap caregiver dan mendukung upaya promotif serta preventif kesehatan lansia.

## METODE

Desain True Experimental diimplementasikan dengan model Pretest-Posttest Control Group Design untuk menguji efek kausal intervensi secara valid dan objektif (Suriani et al., 2023). Populasi terdiri dari 704 penderita hipertensi di Puskesmas Lempake, dengan sampel minimal 30 responden per kelompok berdasarkan prinsip statistik parametrik (Beck & Polit, 2018). Sampel diambil melalui penggunaan purposive sampling dengan kriteria inklusi (caregiver  $\geq 18$  tahun, pendamping utama lansia hipertensi) dan eksklusi (gangguan kognitif, ketidakhadiran). Instrumen penelitian berupa kuesioner sikap caregiver 10 item yang diadopsi dari Kogan's Attitude Scale (1961) dengan skala Likert, yang telah melalui uji validitas ( $r$ -hitung  $> r$ -tabel 0,374) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha 0,926) (Ramadhan et al., 2024).

Uji ahli menunjukkan CVI rata-rata 0,9, mengindikasikan kelayakan instrumen. Analisis data mencakup uji univariat, normalitas (Shapiro-Wilk), homogenitas (Levene), dan bivariat (Paired dan Independent T-test). Hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal ( $p > 0,05$ ), sementara uji homogenitas mengonfirmasi kesetaraan varians antarkelompok.

Analisis bivariat menguji hipotesis dengan kriteria  $p < 0,05$  untuk menolak  $H_0$ , menunjukkan pengaruh signifikan video edukasi terhadap sikap caregiver. Penelitian dilakukan pada Desember 2025 di Puskesmas Lempake, Samarinda, dengan prosedur pengumpulan data sistematis melalui pretest-posttest dan intervensi berbeda untuk kelompok perlakuan (video edukasi) dan kontrol (edukasi konvensional).

## HASIL

### Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Lempake yang beralamat di Jalan D.I. Panjaitan Kebun Agung No. 1, Kelurahan Lempake, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75113. Puskesmas Lempake merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberi pelayanan kesehatan dasar ke masyarakat. Puskesmas Lempake memiliki berbagai program pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan kesehatan bagi lanjut usia (lansia) yang dilaksanakan melalui kegiatan Posyandu Lansia. Di wilayah kerja Puskesmas Lempake terdapat empat Posyandu Lansia, yaitu Posyandu Bulan, Posyandu Bintang, Posyandu Andhika, dan Posyandu Bersatu. Dalam penelitian ini, lokasi penelitian difokuskan pada wilayah Posyandu Andhika dan Posyandu Bersatu.

Pengumpulan data dalam kajian ini dilaksanakan secara door to door, yaitu peneliti mendatangi langsung rumah responden yang merupakan caregiver lansia di wilayah Posyandu Andhika dan Posyandu Bersatu. Caregiver dalam penelitian ini adalah individu yang berperan dalam merawat dan mendampingi lansia dalam kehidupan sehari-hari. Selain caregiver, penelitian ini juga melibatkan kader Posyandu Andhika dan Posyandu Bersatu sebagai responden untuk memperoleh informasi terkait pelaksanaan kegiatan Posyandu Lansia serta peran kader dalam mendukung pemantauan kesehatan lansia. Pelayanan kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Lempake dilaksanakan secara berkesinambungan melalui berbagai kegiatan yang berfokus pada upaya pemeliharaan dan pemantauan kesehatan lansia. Seluruh rangkaian kegiatan ini bertujuan untuk mendukung deteksi dini dan pengendalian masalah kesehatan pada lansia, termasuk hipertensi, sehingga caregiver memiliki peran penting dalam membantu pemantauan dan perawatan kesehatan lansia secara berkelanjutan di lingkungan rumah.

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

| No | Variabel             | Kelompok Perlakuan n=25 |     | Kelompok Kontrol n=25 |     |
|----|----------------------|-------------------------|-----|-----------------------|-----|
|    |                      | F                       | (%) | F                     | (%) |
| 1  | <b>Jenis Kelamin</b> |                         |     |                       |     |
|    | Laki-laki            | 7                       | 28  | 6                     | 24  |
|    | Perempuan            | 18                      | 72  | 19                    | 76  |
| 2  | <b>Usia</b>          |                         |     |                       |     |
|    | 20-30                | 4                       | 16  | 7                     | 28  |
|    | 31-40                | 7                       | 28  | 4                     | 16  |
|    | 41-50                | 5                       | 20  | 12                    | 48  |
|    | 51-60                | 6                       | 24  | 2                     | 8   |
|    | 61-70                | 3                       | 12  | 0                     | 0   |
| 3  | <b>Pendidikan</b>    |                         |     |                       |     |
|    | SD                   | 4                       | 16  | 1                     | 4   |
|    | SMP/MTS              | 2                       | 8   | 7                     | 28  |
|    | SMA/SMK/SLTA         | 14                      | 56  | 16                    | 64  |
|    | Perguruan Tinggi     | 5                       | 20  | 1                     | 4   |

|   |                                      |    |    |    |    |
|---|--------------------------------------|----|----|----|----|
| 4 | <b>Pekerjaan</b>                     |    |    |    |    |
|   | PNS/TNI                              | 2  | 8  | 1  | 4  |
|   | Swasta/Pedagang/sales<br>/Buruh/Guru | 12 | 48 | 8  | 32 |
|   | IRT/ART                              | 11 | 44 | 15 | 60 |
|   | Mahasiswa                            | 0  | 0  | 1  | 4  |
| 5 | <b>Status Pernikahan</b>             |    |    |    |    |
|   | Menikah                              | 24 | 96 | 18 | 72 |
|   | Belum Menikah                        | 1  | 4  | 7  | 28 |
| 6 | <b>Suku</b>                          |    |    |    |    |
|   | Jawa                                 | 22 | 88 | 14 | 56 |
|   | Madura                               | 1  | 4  | 0  | 0  |
|   | Bugis                                | 2  | 8  | 5  | 20 |
|   | Banjar                               | 0  | 0  | 4  | 16 |
|   | Kutai                                | 0  | 0  | 2  | 8  |
| 7 | <b>Hubungan Dengan</b>               |    |    |    |    |
|   | <b>Lansia</b>                        | 6  | 24 | 1  | 4  |
|   | Suami/Istri                          | 12 | 48 | 15 | 60 |
|   | Anak                                 | 2  | 8  | 0  | 0  |
|   | Mantu                                | 1  | 4  | 5  | 20 |
|   | Cucu                                 | 4  | 16 | 4  | 16 |
|   | Kader                                |    |    |    |    |
| 8 | <b>Lama Merawat</b>                  |    |    |    |    |
|   | 3 bulan – 1 tahun                    | 10 | 40 | 2  | 8  |
|   | 2 tahun – 5 tahun                    | 10 | 40 | 20 | 80 |
|   | 6 tahun – 10 tahun                   | 2  | 8  | 3  | 12 |
|   | ≥ 10 tahun                           | 3  | 12 | 0  | 0  |

Bersumber dari tabel diketahui jenis kelamin mayoritas responden adalah perempuan, pada kelompok perlakuan sejumlah 18 responden (72%) dan pada kelompok kontrol sejumlah 19 responden (76%). Mayoritas usia responden pada kelompok perlakuan yaitu pada rentang 31 – 40 tahun berjumlah 7 responden (28%) dan pada kelompok kontrol mayoritas usia responden pada rentang 41 – 50 tahun berjumlah 12 responden (48%). Pekerjaan mayoritas responden pada kelompok perlakuan yaitu SMA/SMK/SLTA berjumlah 14 responden (56%) dan pada kelompok kontrol yaitu SMA/SMK/SLTA berjumlah 16 responden (64%). Pendidikan mayoritas responden pada kelompok perlakuan yaitu Swasta/Pedagang/sales/Buruh/Guru berjumlah 12 responden (48%) dan pada kelompok kontrol yaitu IRT/ART berjumlah 15 responden (60%). Status pernikahan mayoritas responden adalah menikah pada kedua kelompok, pada kelompok perlakuan berjumlah 24 responden (96%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 18 responden (72%). Suku mayoritas responden pada kedua kelompok yaitu Jawa, pada kelompok perlakuan berjumlah 22 responden (88%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 14 responden (56%). Hubungan dengan lansia mayoritas responden adalah anak pada kedua kelompok, pada kelompok perlakuan berjumlah 12 responden (48%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 15 responden (60%). Lama merawat mayoritas responden adalah pada rentang 2 tahun – 5 tahun pada kedua kelompok, pada kelompok perlakuan berjumlah 10 responden (40%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 20 responden (80%).

## Analisis Bivariat

### Uji Perbedaan Pre Test dan Post Test pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Dari tabel diketahui jika dari 25 responden sikap caregiver sebelum dan sesudah diberi intervensi pada kelompok perlakuan skor sikap meningkat dari 35,52 pada pre-test menjadi 45,04 pada post-test, dengan standar deviasi 1,358 dan 1,744. Dari tabel diketahui jika dari 25

responden sikap caregiver sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol skor sikap meningkat dari 35,00 pada pre-test menjadi 41,06 pada post-test, dengan standar deviasi 1,258 dan 1,179.

**Tabel 2. Nilai Statistik Skor Sikap Responden pada Kelompok Intervensi**

| Intervensi | Mean  | Median | Modus | Min | Max | CI 95 % |       | SD    |
|------------|-------|--------|-------|-----|-----|---------|-------|-------|
|            |       |        |       |     |     | Lower   | Upper |       |
| Pre-Test   | 35,52 | 35,00  | 35    | 33  | 39  | 34,96   | 36,08 | 1,358 |
| Post Test  | 45,04 | 45,00  | 46    | 42  | 48  | 44,32   | 45,76 | 1,744 |

**Tabel 3. Nilai Statistik Skor Sikap Responden pada Kelompok Kontrol**

| Intervensi | Mean  | Median | Modus | Min | Max | CI 95 % |       | SD    |
|------------|-------|--------|-------|-----|-----|---------|-------|-------|
|            |       |        |       |     |     | Lower   | Upper |       |
| Pre-Test   | 35,00 | 35,00  | 34    | 33  | 38  | 34,48   | 35,52 | 1,258 |
| Post Test  | 41,06 | 41,00  | 41    | 49  | 44  | 40,67   | 41,65 | 1,179 |

### Uji Dependent T-Test pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

**Tabel 4. Hasil Dependent T-Test (Intervensi)**

| Tindakan                   |          |    | N     | Mean | Selisih | Std.Deviation | p value |
|----------------------------|----------|----|-------|------|---------|---------------|---------|
| Pre Test Intervensi        | Kelompok | 25 | 35,52 |      | -9,520  | 1,358         | 0,000   |
| Post Test Intervensi       | Kelompok | 25 | 45,04 |      |         | 1,744         |         |
| Pre test Kelompok Kontrol  |          | 25 | 35,00 |      | -6,160  | 1,258         | 0.000   |
| Post test Kelompok Kontrol |          | 25 | 41,16 |      |         | 1,179         |         |

Bersumber dari data dalam tabel tersebut, bisa diketahui jika rata-rata nilai responden di kelompok perlakuan dengan nilai awal adalah 35, 52 sementara di kelompok kontrol dengan nilai awal 35,00. Pada kelompok perlakuan nilai rata rata akhir meningkat dengan nilai 45,04 dan pada kelompok kontrol meningkat dengan nilai 41,06. Selisih kelompok perlakuan dengan jumlah nilai -9,520 dan pada kelompok kontrol dengan jumlah nilai -6,160. Nilai standar deviasi sebelum pada kelompok perlakuan 1,358 serta kelompok kontrol 1,258 dan nilai setelah pada kelompok intervensi 1,744 serta pada kelompok kontrol 1,179. Dari tabel juga menunjukan hasil signifikan p-value 0,00 sehingga nilai signifikan tersebut lebih kecil dari p-value < (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Meninjau dari hasil analisis independent t-test, Uji Levene menunjukkan bahwa kedua kelompok adalah tidak setara. Hasil analisis memperlihatkan jika rata-rata skor post-test untuk kelompok perlakuan ( $M = 45,04$ ,  $SD = 1.74$ ) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol ( $M = 41,16$ ,  $SD = 1.17$ ). Perbedaan rata-rata kedua kelompok adalah 3,88 dengan standard error 0,421. Hasil uji t menunjukkan p value = 0.000 < 0.05. Hasil membuktikan keberadaan perbedaan yang signifikan secara statistic antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas caregiver pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Pada kelompok perlakuan, caregiver perempuan berjumlah 18 responden (72%) dan caregiver laki-laki berjumlah 7 responden (28%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, caregiver perempuan sejumlah 19 responden (76%) dan caregiver laki-laki sejumlah 6 responden (24%). Hasil ini menunjukkan bahwa peran caregiver dalam perawatan lansia dengan hipertensi lebih banyak dijalankan oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Secara teori, perbedaan jenis kelamin berpengaruh terhadap peran dan tanggung jawab dalam keluarga. Secara sosial budaya, perempuan kerap kali diposisikan sebagai pengasuh utama, termasuk dalam perawatan anggota keluarga yang sakit atau lanjut usia. Menurut A'yun dan Darmawanti (2022), perempuan cenderung memiliki tingkat empati, kepedulian, dan keterlibatan emosional yang lebih tinggi dalam peran caregiving. Hal ini menyebabkan perempuan lebih dominan dalam menjalankan peran perawatan lansia dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

Hal ini konsisten dengan Hayashi et al. (2021) yang mendapati bahwasanya mayoritas caregiver lansia adalah perempuan karena dianggap lebih telaten, sabar, dan memiliki kedekatan emosional yang kuat dengan lansia. Penelitian Riffin et al. (2019) juga menunjukkan bahwa caregiver perempuan lebih sering terlibat dalam pemantauan kondisi kesehatan lansia sehari-hari, termasuk pemberian obat dan pengenalan tanda-tanda kegawatdaruratan. Menurut asumsi peneliti, dominasi caregiver perempuan dalam penelitian ini berpotensi memengaruhi sikap caregiver terhadap kegawatdaruratan hipertensi pada lansia, karena perempuan cenderung lebih responsif terhadap edukasi kesehatan dan memiliki kepedulian tinggi terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga. Oleh karena itu, disarankan agar program edukasi kesehatan di puskesmas, khususnya melalui media video, mempertimbangkan karakteristik caregiver perempuan serta memberikan dukungan tambahan untuk mencegah kelelahan fisik dan emosional dalam menjalankan peran caregiving.

#### Usia

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwasanya mayoritas caregiver pada kelompok perlakuan berada pada rentang usia 31–40 tahun sejumlah 7 responden (28%), diikuti usia 51–60 tahun sejumlah 6 responden (24%). Sementara itu, pada kelompok kontrol mayoritas caregiver berada pada rentang usia 41–50 tahun sejumlah 12 responden (48%), dan usia 20–30 tahun sejumlah 7 responden (28%). Hasil ini membuktikan bahwasanya sebagian besar caregiver berada pada usia dewasa produktif. Menurut Robert J. Havighurst dalam teori tugas perkembangan, usia dewasa awal berada pada rentang 18–40 tahun dan dewasa madya berada pada rentang 41–60 tahun. Pada tahap ini individu memiliki tanggung jawab sosial yang besar, termasuk peran dalam keluarga dan perawatan anggota keluarga yang sakit (Nurmawati, 2023). Caregiver pada usia dewasa produktif umumnya memiliki kemampuan fisik dan kognitif yang lebih baik dalam menjalankan peran perawatan lansia, termasuk dalam mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan hipertensi.

Hasil ini selaras dengan Oktarina et al. (2021) yang menemukan bahwasanya caregiver pada usia produktif memiliki kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan lansia karena masih memiliki daya tahan fisik dan kemampuan pengambilan keputusan yang optimal. Kajian lain oleh Hayashi et al. (2021) juga menunjukkan bahwa usia caregiver berpengaruh terhadap kesiapsiagaan dan sikap dalam merawat lansia dengan penyakit kronis. Menurut asumsi peneliti, dominasi caregiver pada usia dewasa produktif berkontribusi terhadap sikap yang lebih positif dalam menghadapi kegawatdaruratan hipertensi

pada lansia, karena caregiver pada usia ini cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan dan mampu memahami materi edukasi dengan baik. Maka, dianjurkan supaya program edukasi kesehatan di puskesmas, khususnya melalui media video, tetap disesuaikan dengan karakteristik usia caregiver, serta melibatkan caregiver usia produktif sebagai agen edukasi di lingkungan keluarga dan posyandu lansia.

### **Status Pernikahan**

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwasanya mayoritas caregiver pada penelitian ini berstatus menikah. Pada kelompok perlakuan, caregiver yang berstatus menikah sejumlah 24 responden (96%), sedangkan yang belum menikah berjumlah 1 responden (4%). Pada kelompok kontrol, caregiver yang berstatus menikah berjumlah 18 responden (72%), sedangkan yang belum menikah berjumlah 7 responden (28%). Hasil ini membuktikan bahwasanya sebagian besar caregiver dalam penelitian ini merupakan individu yang telah berkeluarga. Status pernikahan berkaitan dengan peran dan tanggung jawab individu dalam keluarga, termasuk dalam merawat anggota keluarga lanjut usia. Individu yang telah menikah umumnya memiliki tanggung jawab ganda, yaitu sebagai pasangan, orang tua, dan caregiver lansia. Menurut Putri dan Sinaga (2024), caregiver yang berstatus menikah sering menghadapi beban peran yang lebih besar, namun di sisi lain juga memiliki dukungan emosional dari pasangan yang dapat membantu meningkatkan kualitas perawatan lansia.

Temuan ini konsisten dengan Riffin et al. (2019) yang mendapati bahwasanya sebagian besar caregiver lansia adalah individu yang telah menikah, karena mereka lebih sering tinggal serumah dengan lansia dan memiliki keterikatan keluarga yang kuat. Penelitian Jurianti et al. (2025) juga menemukan bahwasanya dukungan pasangan dapat berperan sebagai faktor protektif dalam mengurangi stres caregiver dan membentuk sikap yang lebih positif dalam perawatan lansia dengan penyakit kronis. Menurut asumsi peneliti, status menikah pada caregiver dapat memengaruhi sikap terhadap kegawatdaruratan hipertensi pada lansia, baik secara positif maupun negatif. Di satu sisi, dukungan pasangan dapat meningkatkan kesiapsiagaan caregiver, namun di sisi lain, peran ganda berpotensi menimbulkan kelelahan fisik dan psikologis. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan memberi edukasi kesehatan yang juga melibatkan anggota keluarga lain, sehingga beban perawatan tidak hanya ditanggung oleh satu caregiver saja.

### **Suku**

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas caregiver pada kelompok perlakuan berasal dari suku Jawa, yaitu sebanyak 22 responden (88%), sedangkan sisanya berasal dari suku Madura sebanyak 1 responden (4%) dan suku Bugis sebanyak 2 responden (8%). Pada kelompok kontrol, mayoritas caregiver juga berasal dari suku Jawa sebanyak 14 responden (56%), diikuti oleh suku Bugis sebanyak 5 responden (20%), suku Banjar sebanyak 4 responden (16%), dan suku Kutai sebanyak 2 responden (8%). Hasil ini menunjukkan bahwa suku Jawa merupakan kelompok etnis dominan pada caregiver di wilayah penelitian. Suku atau latar belakang budaya memiliki pengaruh terhadap nilai, norma, dan pola perawatan dalam keluarga, termasuk dalam merawat lansia dengan penyakit kronis. Budaya Jawa dikenal memiliki nilai kekeluargaan yang kuat serta menjunjung tinggi kewajiban anak dan keluarga untuk merawat orang tua di usia lanjut. Menurut Ludfi dan Fina (2024), budaya yang menekankan nilai filial piety atau bakti kepada orang tua dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan lansia.

Hasil ini konsisten dengan Masnina dan Setyawan (2018) yang mendapati bahwasanya faktor budaya berperan penting dalam pola perawatan lansia, terutama dalam penyakit kronis seperti hipertensi. Di samping itu, Tulangow et al. (2024) menemukan bahwasanya nilai budaya lokal memengaruhi sikap caregiver dalam pengambilan keputusan perawatan, termasuk

saat menghadapi kondisi kegawatdaruratan. Menurut asumsi peneliti, dominasi suku Jawa dalam penelitian ini dapat memengaruhi sikap caregiver terhadap kegawatdaruratan hipertensi pada lansia, karena nilai kekeluargaan yang kuat mendorong caregiver untuk lebih peduli dan bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan lansia. Namun, perbedaan latar belakang budaya juga berpotensi menimbulkan variasi dalam pemahaman dan respons terhadap informasi kesehatan. Oleh karena itu, disarankan agar edukasi kesehatan di puskesmas disampaikan dengan pendekatan yang sensitif budaya dan mempertimbangkan keberagaman suku agar pesan edukasi dapat diterima secara optimal oleh seluruh caregiver.

### **Pendidikan Terakhir**

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwa tingkat pendidikan mayoritas caregiver pada kelompok perlakuan adalah SMA/SMK/SLTA sebanyak 14 responden (56%), diikuti oleh pendidikan perguruan tinggi sebanyak 5 responden (20%), pendidikan SD sejumlah 4 responden (16%), dan pendidikan SMP/MTS sejumlah 2 responden (8%). Pada kelompok kontrol, mayoritas caregiver juga memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK/SLTA sebanyak 16 responden (64%), diikuti pendidikan SMP/MTS sebanyak 7 responden (28%), pendidikan SD dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 1 responden (4%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan menjadi faktor krusial yang menyumbang pengaruh pada kemampuan individu untuk menerima, memahami, serta mengolah informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Notoatmodjo (2018), memaparkan bahwasanya pendidikan mempunyai peran dalam pembentukan pengetahuan serta sikap individu pada perilaku kesehatan. Mereka yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi biasanya mempunyai kemampuan literasi kesehatan lebih baik, sehingga lebih mudah memahami informasi mengenai penyakit kronis dan penanganan kegawatdaruratan, termasuk hipertensi pada lansia.

Hasil ini selaras dengan Handayani et al. (2024) yang menemukan bahwasanya pendidikan kesehatan dengan media audio-visual lebih efektif diberikan pada individu dengan pendidikan menengah hingga tinggi karena mampu meningkatkan pemahaman dan sikap secara signifikan. Penelitian Kartika et al. (2023) juga menunjukkan bahwa caregiver dengan tingkat pendidikan yang lebih baik memiliki kesiapsiagaan yang lebih tinggi dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan lansia. Menurut asumsi peneliti, dominasi caregiver dengan pendidikan menengah dalam penelitian ini mendukung efektivitas penggunaan video edukasi kesehatan, karena media audio-visual relatif mudah dipahami oleh kelompok pendidikan tersebut. Namun demikian, adanya caregiver dengan pendidikan rendah menunjukkan perlunya penyampaian materi edukasi dengan bahasa yang sederhana, visual yang jelas, serta pengulangan informasi agar pesan edukasi dapat diterima secara merata. Oleh karena itu, disarankan agar pengembangan media edukasi di puskesmas mempertimbangkan variasi tingkat pendidikan caregiver agar manfaat edukasi dapat dirasakan secara optimal oleh seluruh responden.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas caregiver pada kelompok perlakuan bekerja sebagai swasta/pedagang/sales/buruh/guru sebanyak 12 responden (48%), diikuti oleh ibu rumah tangga/asisten rumah tangga (IRT/ART) sebanyak 11 responden (44%), dan PNS/TNI sebanyak 2 responden (8%). Pada kelompok kontrol, mayoritas caregiver bekerja sebagai IRT/ART sebanyak 15 responden (60%), diikuti oleh swasta/pedagang/sales/buruh/guru sebanyak 8 responden (32%), serta PNS/TNI dan mahasiswa masing-masing sebanyak 1 responden (4%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver memiliki aktivitas pekerjaan di dalam maupun di luar rumah. Pekerjaan berpengaruh terhadap ketersediaan waktu, tingkat kelelahan, serta fokus caregiver dalam merawat lansia dengan hipertensi. Caregiver yang bekerja di luar rumah cenderung

memiliki keterbatasan waktu dalam melakukan pemantauan kondisi kesehatan lansia secara optimal. Menurut Riffin et al. (2019), caregiver yang memiliki pekerjaan formal atau informal di luar rumah berisiko mengalami beban peran ganda, yang dapat memengaruhi kesiapsiagaan dan sikap dalam perawatan lansia dengan penyakit kronis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lasmini et al. (2024) yang menyatakan bahwa caregiver yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mendampingi lansia, namun tetap berpotensi mengalami kelelahan emosional akibat intensitas perawatan yang tinggi. Penelitian Gobourne et al. (2024) juga menunjukkan bahwa tekanan pekerjaan dan caregiving secara bersamaan dapat memengaruhi sikap dan kualitas perawatan caregiver terhadap lansia dengan hipertensi. Menurut asumsi peneliti, perbedaan jenis pekerjaan caregiver dalam penelitian ini dapat memengaruhi sikap terhadap kegawatdaruratan hipertensi pada lansia. Caregiver yang bekerja di luar rumah mungkin memiliki keterbatasan waktu untuk mengikuti edukasi kesehatan secara langsung, sehingga media video edukasi menjadi alternatif yang tepat karena dapat diakses secara fleksibel. Oleh karena itu, disarankan agar puskesmas menyediakan media edukasi yang dapat diakses secara mandiri dan tidak terikat waktu, sehingga caregiver dengan berbagai latar belakang pekerjaan tetap dapat memperoleh informasi kesehatan secara optimal.

### Hubungan dengan Lansia

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwa hubungan caregiver dengan lansia pada penelitian ini didominasi oleh hubungan sebagai anak. Pada kelompok perlakuan, caregiver yang merupakan anak berjumlah 12 responden (48%), diikuti oleh suami/istri sebanyak 6 responden (24%), kader sebanyak 4 responden (16%), menantu sebanyak 2 responden (8%), dan cucu sebanyak 1 responden (4%). Pada kelompok kontrol, mayoritas caregiver juga merupakan anak sebanyak 15 responden (60%), diikuti oleh cucu sebanyak 5 responden (20%), kader sebanyak 4 responden (16%), dan suami/istri sebanyak 1 responden (4%). Hasil ini menunjukkan bahwa peran caregiving pada lansia dengan hipertensi sebagian besar dijalankan oleh anggota keluarga inti, khususnya anak. Masnina & Setyawan, (2018) menyebutkan bahwa kedekatan hubungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan caregiver dalam pengelolaan penyakit kronis lansia, namun juga berpotensi meningkatkan beban emosional jika tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup.

Hubungan keluarga yang dekat, terutama antara anak dan orang tua, memiliki pengaruh terhadap keterlibatan dan tanggung jawab dalam perawatan lansia. Anak sebagai caregiver umumnya memiliki ikatan emosional yang kuat serta rasa tanggung jawab moral untuk menjaga kesehatan orang tua. Menurut A'yun dan Darmawanti (2022), caregiver yang berasal dari keluarga inti cenderung memiliki keterlibatan yang lebih tinggi dalam perawatan sehari-hari dibandingkan caregiver non-keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masnina dan Setyawan (2018) yang menyatakan bahwa anak merupakan caregiver utama dalam perawatan lansia dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Penelitian Tulangow et al. (2024) juga menunjukkan bahwa kedekatan hubungan keluarga berpengaruh terhadap sikap dan komitmen caregiver dalam mendampingi lansia, terutama dalam pengambilan keputusan terkait perawatan dan penanganan kondisi kegawatdaruratan. Menurut asumsi peneliti, dominasi hubungan caregiver sebagai anak dalam penelitian ini berpotensi memberikan dampak positif terhadap sikap caregiver dalam menghadapi kegawatdaruratan hipertensi pada lansia, karena adanya kedekatan emosional dan rasa tanggung jawab yang tinggi. Namun demikian, keterlibatan emosional yang kuat juga dapat meningkatkan beban psikologis caregiver. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan edukasi kesehatan yang berkelanjutan bagi caregiver keluarga agar mampu menjalankan peran perawatan secara optimal tanpa menimbulkan kelelahan fisik maupun emosional.

### Lama Merawat

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 1, diketahui bahwa lama merawat lansia pada kelompok perlakuan paling banyak berada pada rentang 3 bulan–1 tahun dan 2–5 tahun, masing-masing sebanyak 10 responden (40%). Sementara itu, pada kelompok kontrol mayoritas caregiver telah merawat lansia selama 2–5 tahun, yaitu sebanyak 20 responden (80%), diikuti oleh rentang 6–10 tahun sebanyak 3 responden (12%) dan rentang 3 bulan–1 tahun sebanyak 2 responden (8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar caregiver telah memiliki pengalaman merawat lansia dalam jangka waktu yang relatif lama. Lama merawat lansia berkaitan dengan pengalaman caregiver dalam menghadapi berbagai kondisi kesehatan lansia, termasuk penyakit kronis seperti hipertensi. Pengalaman yang lebih lama memungkinkan caregiver lebih terbiasa mengenali perubahan kondisi kesehatan, memahami kebutuhan lansia, serta merespons situasi darurat dengan lebih cepat. Menurut Oktarina et al. (2021), pengalaman merawat lansia berperan dalam meningkatkan kesiapsiagaan dan kepercayaan diri caregiver dalam memberikan perawatan sehari-hari.

Lama merawat lansia berkaitan dengan pengalaman caregiver dalam menghadapi berbagai kondisi kesehatan lansia, termasuk penyakit kronis seperti hipertensi. Pengalaman yang lebih lama memungkinkan caregiver lebih terbiasa mengenali perubahan kondisi kesehatan, memahami kebutuhan lansia, serta merespons situasi darurat dengan lebih cepat. Menurut Oktarina et al. (2021), pengalaman merawat lansia berperan dalam meningkatkan kesiapsiagaan dan kepercayaan diri caregiver dalam memberikan perawatan sehari-hari. Menurut asumsi peneliti, lama merawat lansia dalam penelitian ini berpotensi memengaruhi sikap caregiver terhadap kegawatdaruratan hipertensi pada lansia. Caregiver dengan pengalaman merawat yang lebih lama cenderung memiliki kewaspadaan yang lebih baik terhadap perubahan kondisi kesehatan lansia, namun juga berisiko mengalami kelelahan yang dapat menurunkan kesiapsiagaan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan berkelanjutan berupa edukasi kesehatan dan pendampingan dari tenaga kesehatan untuk menjaga sikap dan kesiapsiagaan caregiver tetap optimal dalam jangka panjang.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor sikap caregiver sebelum dan sesudah intervensi, baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Selain itu, analisis ini juga bertujuan untuk membandingkan efektivitas intervensi video edukasi antara kedua kelompok. Berdasarkan hasil uji Levene, diperoleh nilai  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa varians kedua kelompok tidak homogen. Oleh karena itu, analisis perbedaan skor sikap caregiver antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan menggunakan independent t-test dengan asumsi varians tidak sama (equal variances not assumed). Pada kelompok perlakuan, hasil uji menunjukkan adanya peningkatan skor sikap caregiver yang signifikan setelah diberikan intervensi video edukasi. Rata-rata skor sikap caregiver pada pre-test sebesar 35,52 meningkat menjadi 45,04 pada post-test, dengan selisih skor sebesar 9,52 dan nilai  $p = 0,000 (<0,05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi video edukasi efektif dalam meningkatkan sikap caregiver terhadap perawatan lansia dengan hipertensi.

Peningkatan sikap caregiver setelah intervensi dapat diinterpretasikan sebagai hasil dari bertambahnya pemahaman, kesadaran, dan motivasi caregiver dalam menjalankan perannya. Media video edukasi memungkinkan caregiver menerima informasi secara visual dan audio, sehingga mempermudah pemahaman mengenai tanda-tanda kegawatdaruratan hipertensi, langkah penanganan awal, serta pentingnya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rosnidarsih (2025) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan sikap positif caregiver dalam perawatan lansia, serta penelitian Gandra (2022) yang menunjukkan bahwa edukasi perawatan jangka panjang berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup dan sikap caregiver. Pada kelompok kontrol,

meskipun tidak diberikan intervensi khusus, tetap terjadi peningkatan skor sikap caregiver dari 35,00 pada pre-test menjadi 41,06 pada post-test, dengan selisih skor sebesar 6,16 dan nilai  $p = 0,000 (<0,05)$ . Peningkatan ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi perubahan sikap caregiver, seperti pengalaman merawat lansia sehari-hari, informasi yang diperoleh dari lingkungan sekitar, serta interaksi dengan tenaga kesehatan.

Namun demikian, perbandingan selisih peningkatan skor antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa peningkatan pada kelompok perlakuan lebih besar. Selisih peningkatan skor antara kedua kelompok sebesar 3,36 poin (9,52 – 6,16) menunjukkan adanya efek tambahan intervensi video edukasi terhadap peningkatan sikap caregiver. Hal ini membuktikan bahwa intervensi video edukasi tidak hanya meningkatkan sikap caregiver secara signifikan, tetapi juga memberikan pengaruh yang lebih besar dibandingkan perubahan sikap yang terjadi secara alami tanpa intervensi (Arisara, 2024). Peningkatan sikap caregiver ini memiliki implikasi penting dalam perawatan lansia dengan hipertensi. Sikap caregiver yang lebih positif berperan dalam meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi kegawatdaruratan hipertensi, kepatuhan terhadap pengobatan, serta kemampuan mengambil keputusan secara cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi seperti stroke dan gagal jantung.

Peningkatan signifikan pada skor sikap kelompok kontrol (selisih 6,16 poin dengan  $p\text{-value} < 0,05$ ), meskipun tidak menerima intervensi video edukasi, dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah Hawthorne Effect, yaitu fenomena di mana individu mengubah perilaku atau sikap mereka karena menyadari bahwa mereka sedang diamati atau menjadi bagian dari sebuah penelitian (Sumual, 2023). Kesadaran bahwa mereka adalah subjek penelitian dapat memotivasi caregiver di kelompok kontrol untuk lebih memperhatikan peran mereka atau merefleksikan praktik perawatan yang sudah ada (Sarah & Ns, 2023). Selain itu, proses pengisian kuesioner pre-test itu sendiri secara tidak langsung bisa menjadi momen refleksi bagi caregiver (Rianawati et al., 2025). Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner mungkin telah memicu mereka untuk memikirkan kembali pentingnya penanganan kegawatdaruratan hipertensi pada lansia, sehingga secara mandiri terjadi sedikit perbaikan dalam sikap mereka pada saat post-test, meskipun tanpa adanya edukasi formal (Maisaroh, 2024).

Asumsi dalam penelitian ini adalah bahwa peningkatan sikap caregiver berhubungan erat dengan kualitas perawatan lansia yang mengalami hipertensi. Caregiver dengan sikap yang lebih positif cenderung memiliki kesiapan yang lebih baik dalam mengenali tanda-tanda peningkatan tekanan darah, melakukan tindakan awal kegawatdaruratan, serta mendukung kepatuhan lansia terhadap pengobatan. Selain itu, diasumsikan bahwa intervensi video edukasi memberikan pengaruh tambahan karena mampu menyampaikan informasi secara lebih jelas, sistematis, dan mudah dipahami dibandingkan informasi yang diperoleh secara informal. Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan dan pemahaman akan membentuk sikap positif yang pada akhirnya memengaruhi perilaku perawatan (Notoatmodjo, 2018; *World Health Organization*, 2023). Dengan demikian, intervensi video edukasi pada penelitian ini diasumsikan berkontribusi secara langsung dalam meningkatkan sikap caregiver, yang selanjutnya berpotensi menurunkan risiko komplikasi dan kegawatdaruratan hipertensi pada lansia.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pemberian video edukasi kesehatan tentang kegawatdaruratan hipertensi pada lansia berpengaruh signifikan terhadap sikap caregiver. Caregiver yang memperoleh intervensi video edukasi menunjukkan peningkatan sikap yang lebih baik dibandingkan dengan caregiver yang tidak mendapatkan intervensi, yang terlihat dari perbedaan skor sikap sebelum dan sesudah

intervensi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meskipun pada kelompok kontrol terjadi peningkatan sikap caregiver, peningkatan tersebut lebih rendah dibandingkan dengan kelompok perlakuan. Hal ini mengindikasikan bahwa perubahan sikap pada kelompok perlakuan tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman merawat lansia sehari-hari, tetapi juga oleh adanya intervensi video edukasi yang diberikan secara terstruktur. Peningkatan sikap caregiver setelah intervensi mencerminkan meningkatnya kesiapsiagaan dalam mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan hipertensi, memahami langkah penanganan awal, serta kesiapan dalam mengambil keputusan yang tepat untuk mencegah komplikasi hipertensi pada lansia. Dengan demikian, video edukasi kesehatan terbukti efektif sebagai media edukasi dalam meningkatkan sikap caregiver dan berpotensi mendukung upaya pencegahan kegawatdaruratan hipertensi pada lansia di tingkat pelayanan kesehatan primer.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur atas dukungan, fasilitas, dan bimbingan yang diberikan selama proses penelitian ini, sehingga penelitian dapat berjalan lancar dan menghasilkan temuan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, D. Y. Q., & Darmawanti, I. (2022). Pengalaman Caregiver Informal Dalam Merawat Lansia Pada Masa Pandemi. In *Character : Jurnal Penelitian Psikologi* (Vol. 9, Issue 2, Pp. 27–39).
- Abraham, I., & Supriyati, Y. (2022). Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 2476–2482. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3800>
- Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. *Muhammadiyah Journal Of Geriatric*, 3(2), 62. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.62-68>
- Amaliah, L., Salsabila, N., & Pratiwi, Z. D. (2025). Edukasi Peduli Gula Garam Lemak Sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Banten Girang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 84–89. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i1.415>
- Amanda Dita Ardi, S. (2023). Efektivitas Psikoedukasi Terhadap Sikap Dan Kesejahteraan Psikologis Caregiver Keluarga Dengan Odgj Dipuskesmas Sidoserma Surabaya. *Stikes Hang Tuah Surabaya*.
- Amanda, F., Kumboyono, & Dewi, E. S. (2023). Efektivitas Penggunaan Media Video Edukasi Dalam Menurunkan Tingkat Stres Pada Caregiver Lansia Di Kabupaten Lumajang. *Universitas Brawijaya*.
- Amri, L. F., & Renidayati, R. (2019). Efektivitas Edukasi Pada Caregiver Tentang Pengetahuan Kejadian Pengabaian Lansia. *JIK – Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 130. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.241>
- Apriyeni, E., Rahayuningrum, D. C., Patricia, H., & Irman, V. (2023). PENDIDIKAN KESEHATAN HIPERTENSI PADA LANSIA. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 435–441.
- Arisara, G. (2024). Promosi Kesehatan: Pendekatan Intervensi Dalam Pendidikan Kesehatan. Penerbit NEM.
- Arliana, B., Putri, D. R., & Sari, P. S. (2022). Peningkatan Self-Disclosure Melalui Bimbingan Kelompok Pada Siswa Kelas X Di SMA Negeri 1 Rambang Niru. *Jurnal Pendidikan Dan*

- Konseling, 4, 1120–1123.
- Badan Pusat Statistik. (2023a). Persentase Penduduk Lansia Di Kota Samarinda. <https://Samarindakota.Bps.Go.Id/Id/Statistics-Table/2/Mjq0izi%3D/Persentase-Penduduk-Lansia-Di-Kota-Samarinda.Html>
- Badan Pusat Statistik. (2023b). Statistik Penduduk Lanjut Usia (Vol. 20, Issue 1). Badan Pusat Statistik.
- Beck, C. T., & Polit, D. F. (2018). *Essentials Of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice* (9th Ed.). Wolters Kluwer.
- Burhayani, Nuridah, S., Akbar, S. A. M., Sarumaha, Y. A., & Anyan. (2023). Penerapan Media Pembelajaran Berbasis Video Untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar Peserta Didik. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 6(2), 166–172. <https://Journal.Universitaspahlawan.Ac.Id/Ondex/Php/Jrpp>
- Desiningrum, D. R., Indriana, Y., & Rusydana, A. (2023). Hubungan Konsep Diri Dan Altruisme Pada Caregiver Penderita Alzheimer Dan Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi*, 7(3), 225–235.
- Diah, S. P. A. (2025). Penggunaan Video Animasi Sebagai Media Promosi Kesehatan Masyarakat. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, 8(9), 1–7.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2024). Data Penyakit Tidak Menular Atau Degeneratif Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2021–2023. <https://Data.Kaltimprov.Go.Id/Dataset/Data-Penyakit-Tidak-Menular-Atau-Degeneratif-Provinsi-Kaltim-Tahun-2019-2021>
- Fathimah, U., Azmi, R. N., & Abdissalam, E. (2025). Hubungan Tingkat Kepatuhan Meminum Obat Dengan Nilai Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Geriatri. *Jurnal Farmasi SYIFA*, 3(2), 73–79. <https://doi.org/10.63004/Jfs.V3i2.776>
- Fransinatra, F., Widiyono, W., & Suwarni, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Kecemasan Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. Universitas Sahid Surakarta.
- Gandra, A. S. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Perawatan Jangka Panjang Terhadap Beban Dan Kualitas Hidup Caregiver Keluarga Untuk Lansia: Studi Pra Dan Pasca Intervensi. Universitas Indonesia.
- Gobourne, A., Ringel, J. B., King, A., Et Al. (2024). Association Between Caregiver Strain And Self-Care Among Caregivers With Hypertension. *Journal Of The American Heart Association*, 13(15), 1–10. <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.033477>
- Handayani, S., Untari, I., & Susilowati, W. R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 5(2), 746–755.
- Hayashi, E., Mitani, H., Murayama, H., Et Al. (2021). Characterizing The Role Of Caregivers And Burden On Patients With Heart Failure. *Geriatric Nursing*, 42(2), 379–385. <https://doi.org/10.1016/J.Gerinurse.2021.01.010>
- Huda, M. C., & S HI, M. H. (2021). *Metode Penelitian Hukum (Pendekatan Yuridis Sosiologis)*. The Mahfud Ridwan Institute.
- Humaira, F. Al, Justitia, D., & Djunaedi, D. (2014). PENGARUH POLA ASUH ORANGTUA TERHADAP SIKAP SISWA DALAM PELAKSANAAN TATA TERTIB SEKOLAH (Studi Eks-Post Facto Di Kelas VIII SMP Al Kautsar Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2013/2014). *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling*, 3(2), 25. <https://doi.org/10.21009/Insight.032.05>
- Janna, N. M., & Herianto. (2021). Artikel Statistik Yang Benar. *Jurnal Darul Dakwah Wal-Irsyad (DDI)*, 18210047, 1–12.
- Jurianti, I., Nisa, S. C., Permadi, A., & Oktara, T. W. (2025). Kontribusi Psikologi Dalam Pengembangan Sikap Positif Belajar Pada Peserta Didik. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan*

- Psikologi (JIPP), 3(2), 49–54.
- Kartika, A., Kumbayono, K., Kristianingrum, N. D., & Hayati, Y. S. (2023). Pelatihan Caregiver Untuk Meningkatkan Kesiapan Perawatan Lansia Sakit Kronis. *Jurnal ABDINUS*, 7(2), 568–578. <https://doi.org/10.29407/Ja.V7i2.19236>
- Komang Sukendra, I. (2023). Instrumen Penelitian. Deepublish. <https://penerbitdeepublish.com/instrumen-penelitian/>
- Lasmini, L., Mendrofa, F. A. M., Hastuti, W., & Hani, U. (2024). Pengaruh Caregiver Class Terhadap Peran Caregiver Informal. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 15(1), 156–163. <https://doi.org/10.26751/Jikk.V15i1.2155>
- Lubis, Z., & Nopriani, Y. (2023). PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN (PUP) PADA REMAJA. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(1), 111–122. <https://doi.org/10.31539/Jka.V5i1.5795>
- Ludfi, L., & Fina, A. F. T. (2024). Dinamika Keterlibatan Orang Tua Dalam Rumah Tangga Anak: Studi Keluarga Patriloal Dan Matriloal Di Pamekasan. *Jurnal Mediasas: Media Ilmu Syari'ah Dan Ahwal Al-Syakhsyiah*, 7(2), 508–526. <https://doi.org/10.58824/Mediasas.V7i2.200>
- Lukitaningtyas, D. (2023). Hipertensi: Artikel Review. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117.
- Maimunah, S., Yusuf, A., & Sunarya, H. (2020). Analisis Sikap, Minat, Dan Motivasi Mahasiswa. *Jurnal Akuntansi (JA)*, 7(1), 58–70.
- Maisaroh, H. I. (2024). Pengaruh Video Berbasis Self Care Management Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Marna, A., & Patahuddin, J. A. J. (2025). Pengaruh Supportive Educative Berbasis Caring Terhadap Self-Care Lansia Penderita Hipertensi Di Posyandu Kandeapi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 8(1), 33–42.
- Masnina, R., Setyawan, A. B., & Muhammadiyah, U. (N.D.). Terapi Relaksasi Napas Mempengaruhi Tekanan Darah Lansia Hipertensi. <https://ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/jitek/article>
- Masnina, R., Setyawan, A. B., Muhammadiyah, U., & Timur, K. (N.D.). Terapi Relaksasi Nafas Mempengaruhi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi.
- Nasution, E. M. J., & Wicaksono, B. (2025). Adaptasi Dan Validitas Konstruk Adaptive Performance Scale (APS) Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Perilaku*, 9(1), 53–74. <https://doi.org/10.25077/jip.9.1.53-74.2025>
- Natalia, D., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 82–86. <https://doi.org/10.33084/Jsm.V8i1.3441>
- Navilda, Z. W. (2025). Pengaruh Video Edukasi Self Care Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Kepatuhan Antiretroviral (ARV) Orang Dengan HIV (ODHIV). Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Nurdiansyah, A. F. P., Et Al. (2021). Educational Video As Effective Communication. *Journal Of Community Medicine And Public Health Research*, 2(2), 41–45. <https://doi.org/10.20473/Jcmphr.V2i2.251331>
- Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina, Y., Nurhusna, N., Kamariyah, K., & Mulyani, S. (2021). Edukasi Kesehatan Penyakit Stroke Pada Lansia. *Medical Dedication*, 3(2), 106–109. <https://doi.org/10.22437/Medicaldedication.V3i2.11220>
- Panggabean, M. S. (2023). Penatalaksanaan Hipertensi Emergensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(2), 82–91. <https://doi.org/10.55175/Cdk.V50i2.520>

- Pramudaningsih, I. N., Rofiah, K., & Nisa, K. (2024). Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Melalui TOMBO ATI (Tanaman Obat Anti Hipertensi) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mejobo Kudus. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan*, 1(1), 59–68. <https://doi.org/10.70109/Jupenkes.V1i1.9>
- Priyatna, R. E., Et Al. (2023). Relationship Between Hypertension And Stroke Incidence. *Jurnal Medika Udayana*, 12(5).
- Putri, N. L. A. N. W., & Sinaga, M. R. E. (2024). Hubungan Dukungan Emosional Caregiver Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 55–66.
- Quraisy, A. (2022). Normalitas Data Menggunakan Uji Kolmogorov-Smirnov Dan Shapiro-Wilk. *J-HEST*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.36339/Jhest.V3i1.42>
- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas Dan Reliabilitas. *Journal On Education*, 6(2), 10967–10975. <https://doi.org/10.31004/Joe.V6i2.4885>
- Rasyid, N. H. S. A., Et Al. (2023). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 12(1), 20–26. <https://doi.org/10.25077/Jka.V12i1.2167>
- Rianawati, S. B., Harahap, H. S., Raisa, N., Atri, A. M. D., & Octina, W. O. N. I. (2025). Penyuluhan Mengenai Gangguan Kognitif Dan Pengalaman Positif Caregiving Pada Pengasuh Penderita Demensia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sains Indonesia (Indonesian Journal Of Science Community Services)*, 7(1), 9–14.
- Riffin, C., Van Ness, P. H., Wolff, J. L., & Fried, T. (2019). Caregiver Burden In Family Caregivers. *Journal Of The American Geriatrics Society*, 67(2), 277–283. <https://doi.org/10.1111/Jgs.15664>
- Rohmah, A. I. N., & Rifayuna, D. (2021). Kebutuhan Family Caregiver Pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 143–152. <https://doi.org/10.26714/Jkj.9.1.2021.143-152>
- Rosnidar, M. L. E. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Beban Caregiver Keluarga Pasien Lansia. *Journal Of Medical Science*, 6(2). <https://doi.org/10.55572/Jms.V6i2.226>
- Safrudin, B. (2025). Efektivitas Jus Mentimun Terhadap Tekanan Darah. *PIPK*, 4, 274–287. <http://E-Journal.Lppmdianhusada.Ac.Id/Index.Php/PIPK>
- Sarah, M., & Ns, M. K. (2023). Pengembangan Model Family Centered Care (FCC) Bagi Caregiver Yang Merawat Pasien Stroke Di Rumah. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Sari, N. A. (2023). Penanganan Kegawatdaruratan Lansia Melalui Peran Caregiver. *Journal Of Community Engagement In Health And Nursing*, 12(3), 100–106.
- Senjaya, S. (2022). Dukungan Keluarga Pada ODHA. *Jurnal 2Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010.
- Suciana, F., Hidayati, I. N., & Daryani, D. (2024). Peningkatan Pengetahuan Komplikasi Hipertensi. *WASATHON*, 2(2), 56–60. <https://doi.org/10.61902/Wasathon.V2i02.984>
- Sulung, U. (2024). Memahami Sumber Data Penelitian. *Jurnal Edu Research*, 5(3), 110–116.
- Sumual, L. P. (2023). The Hawthorne Study: Tinjauan Relevansi Pada Hubungan Industri Dan Manusia Serta Implementasi Di Era Digitalisasi. *Jurnal Innovative*, 20, 156–169.
- Suparmi, S., & Sumijati, S. (2021). Pelatihan Empati Dan Perilaku Prososial Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Psikodimensia*, 20(1), 46. <https://doi.org/10.24167/Psidim.V20i1.2879>
- Suriani, N., Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Konsep Populasi Dan Sampling. *Jurnal IHSAN*, 1(2), 24–36. <https://doi.org/10.61104/Ihsan.V1i2.55>
- Susilowati, D. S. (2024). Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Leaflet Dalam Peningkatan Pengetahuan Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Puskesmas Bulu Temanggung. *Jurnal Ilmiah Bidan (JIB)*, 8(2), 1–7.
- Tahuhá, N., Et Al. (2025). Beban Keluarga Dalam Merawat Lansia Hipertensi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(4), 1898–1915.
- Trihono. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Trulline. (2019). Sikap Siswa SMA Terhadap Informasi Perguruan Tinggi Negeri.

- <https://doi.org/10.38204/Komversal.V1i1.129>
- Tulangow, N. S., Ake, J., & Laka, A. (2024). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Lansia. *Lontar Health Journal*, 8(1), 33–42.
- Wati, N. A., Ayubana, S., & Purnowo, J. (2023). Penerapan Slow Deep Breathing Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 1–5.
- Wawan, N. S., Laksmana, K. A. R. I., & Jaya, I. G. N. A. A. (2023). Analisis Uji Beda Kebijakan Blokir Otomatis Piutang. *Artha Satya Dharma*, 16(2), 89–95. <https://doi.org/10.55822/Asd.V16i2.413>
- Weni Mailita, H. S. (2025). Pengaruh Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi.Pdf.
- Weni Mailita, H. S. (2025). Pengaruh Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi. <https://journal.mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/1629>
- WHO. (2024). *World Hypertension Day 2024*. <https://www.who.int>
- Widyastuti, D. (2024). Implementasi Slow Deep Breathing Dan Terapi Dzikir Bagi Pasien Lansia Penderita Hipertensi. 5(2), 340–347. <https://doi.org/https://doi.org/10.36590/Kepo.V5i2.1081>
- Wulandari, A. L., Pangastuti, H. S., & Effendy, C. (2020). Self-Efficacy Family Caregiver Pasien Demensia. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 4(2), 52–103.
- Zuraidah, Nurfitafira, P., & Sartika, L. (2024). Peran Keluarga Sebagai Caregiver Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.59870/Jurkep.V14i1.145>