

# **Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual terhadap Peningkatan Kemandirian Keluarga dalam Merawat Lansia Hipertensi di Kota Tasikmalaya**

*Dudi Hartono  
Peni Cahyati  
Unang Arifin  
Warijan Warijan*

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Peningkatan usia lanjut membawa konsekuensi peningkatan kejadian penyakit degeneratif, salah satunya penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sifatnya kronis dan merupakan faktor utama penyebab gagal jantung, gagal ginjal dan stroke. Angka kejadian hipertensi di Indonesia dari tahun ke tahun terjadi peningkatan termasuk di Jawa Barat dan juga di Kota Tasikmalaya. Upaya strategi yang sudah diprogramkan pemerintah adalah melalui PIS-PK, dimana pelayanan pada pasien hipertensi merupakan salah satu indikator. Pendekatan ini mendorong kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga (lansia). Kemandirian ini dapat dicapai bila keluarga memiliki pengetahuan, sikap dan keeterampilan dalam merawat lansia hipertensi. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dapat dilakukan melalui kegiatan edukasi. Salah satu media edukasi yaitu berbentuk audio visual. Tujuan penelitian ini untuk melihat peningkatan tingkat kemandirian keluarga dalam merawat lansia hipertensi menggunakan edukasi video. Sampel dalam penelitian berjumlah 30 orang kelompok intervensi dan 30 orang kelompok control. Hasil yang di dapatkan adalah sebelum dilakukan intervensi edukasi video baik kelompok intervensi maupun kelompok control berada pada tingkat kemandirian 1 dan setelah dilakukan intervensi edukasi video terdapat peningkatan yang signifikan.

## **PENDAHULUAN**

Pemberdayaan masyarakat khususnya keluarga dalam pengendalian hipertensi pada lansia sangat penting dimana salah satu fungsi keluarga adalah fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan. Tugas keluarga dalam perawatan kesehatan, jika dihubungkan dengan pengendalian hipertensi pada lansia, memberikan makna kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga (lanjut usia) sehingga perilaku lansia efektif dalam pengendalian hipertensi (Taukhit, 2021). Perilaku efektif pengendalian hipertensi dimaksud yaitu penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olah raga, pemantauan secara mandiri dan penggunaan koping positif. Hal ini sejalan dengan pernyataan The European Society of Hypertension (EHS)/ European Society of Cardiology yang menyatakan pendekatan utama pada hipertensi adalah modifikasi gaya hidup dan penggunaan farmakologis (Fernalia et al., 2019). Peningkatan kemampuan sebagai hasil edukasi sangat ditentukan oleh media yang digunakan. Media edukasi merupakan alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium yang dapat memperlancar penyebaran informasi. (Aeni & Yuhandini, 2018; Aisah et al., 2021; Badriah, 2021; Hidayat, 2015; Suciliyana & Rahman, 2020).

Salah satu hal yang penting bagi penderita Hipertensi lansia adalah kemandirian. Kemandirian keluarga sangat penting berkaitan dengan merawat pasien lansia yang memiliki keunikan

tersendiri (Ambarita & Nurwahyuni, 2022). Perlu adanya edukasi pada keluarga agar pasien lansia dengan penyakit hipertensi dapat memiliki semangat untuk tetap sehat dan yang paling penting adalah menjaga pola makan untuk lansia yang memiliki hipertensi. Hal ini dikarenakan pola makan berpengaruh terhadap pasien lansia hipertensi (B et al., 2021; Emi Inayah Sari Siregar, 2022; Ridhoputrie et al., 2019).

Jenis media yang dapat digunakan dalam melakukan edukasi salah satunya adalah audio visual. Media audio visual merupakan suatu perantara sehingga bisa dinikmati audience dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran (Arneliwati et al., 2019; Trifitriana et al., 2020). Hal ini dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan audience sehingga proses belajar akan efektif dan efisien (Farrell et al., 2014; Siregar et al., 2019).

Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media audio visual terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam merawat lansia hipertensi (Ariana et al., 2020). Hasil penelitian akan memberikan manfaat secara dimana dapat memberikan masukan bagi perawat di puskesmas dalam melakukan promosi kesehatan melalui edukasi dengan menggunakan media audio visual pada keluarga yang memiliki lansia hipertensi dan sebagai masukan untuk pengembangan keilmuan bidang ilmu keperawatan komunitas khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga khususnya tentang penggunaan media promosi kesehatan dalam upaya perawatan kesehatan masyarakat (Nofriyenti et al., 2019).

## **METODE**

Desain penelitian yang akan dilakukan adalah quasi experiment, dengan rancangan pre test and post test with control design, dimana akan mengukur perbedaan antara sebelum dan sesudah diberi edukasi perawatan hipertensi dengan menggunakan video pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi (Saputra & Chairunnisa, 2019).

Pada penelitian ini yang digunakan sebagai populasi adalah seluruh keluarga yang merawat lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Jumlah Lansia dengan hipertensi berjumlah 270 orang, besar sampel didapatkan dari rumus pengambilan sampel dengan variabel berpasangan. Jumlah sampel yang direncanakan 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang untuk kelompok kontrol. Adapun Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah consecutive sampling, dimana semua subjek penelitian yang ada di wilayah kerja puskesmas dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dipilih menjadi dan dimasukkan sebagai subyek penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrument tingkat kemandirian keluarga terdiri dari 7 kriteria.

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini dimulai dari tahap persiapan dengan kegiatan mengurus administrasi perijinan membuat media edukasi : pembuatan video materi edukasi hipertensi, memilih subjek penelitian sesuai kriteria inklusi, membuat informed consent dan meminta tanda tangannya bila bersedia mengikuti penelitian menyampaikan tujuan penelitian kepada responden, mencatat data responden sesuai tujuan penelitian. Pada tahap pelaksanaan untuk kelompok kontrol diukur tingkat kemandirian keluarga dalam merawat lanjut usia hipertensi sebelum diberikan edukasi hipertensi dengan media video, mengikuti kegiatan posbindu 1 bulan 1 kali selama 3 bulan dan selanjutnya diukur tingkat kemandirian keluarga dan dicatat pada formulir (Susanti et al., 2017).

Untuk kelompok intervensi diukur tingkat kemandirian keluarga dalam merawat lanjut usia hipertensi sebelum diberikan edukasi hipertensi dengan media video, diberikan edukasi hipertensi dengan media video, mengikuti kegiatan posbindu setelah 3 bulan diukur tingkat kemandirian keluarga dan dicatat pada formulir.

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan melalui tahapan sebagai berikut: Editing, dilakukan memastikan kelengkapan data responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi, Coding,

memberikan kode pada data responden Entry, memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam komputer untuk dianalisis dengan menggunakan software statistik Cleaning, membersihkan seluruh data yang diperoleh agar terbebas dari kesalahan. Data yang telah melalui proses pengolahan selanjutnya akan dianalisis.

Analisis Univariat data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel (variabel dependen dan independen) digunakan uji marginal homogeneity untuk menguji perbedaan tingkat kemandirian keluarga sebelum dan sesudah dilakukan intervensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, sedangkan Kolmogorov smirnov dilakukan untuk menguji perbedaan tingkat kemandirian keluarga setelah diberikan intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Tingkat Tingkat Kemandirian Keluarga pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Frekuensi (n=30)	Presentase (100%)
Tingkat Kemandirian Keluarga Sebelum Intervensi Video		
KM I	30	100%
Tingkat Kemandirian Keluarga Setelah Intervensi Video		
KM I	0	0%
KM II	6	20%
KM III	10	33,3%
KM IV	14	46,7%

**Table 1.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Keluarga pada Kelompok Intervensi

Distribusi frekuensi tingkat kemandirian keluarga pada kelompok intervensi dapat dilihat pada table 1. Tingkat kemandirian keluarga sebelum mendapatkan intervensi video menunjukkan semua responden berada pada keluarga mandiri tingkat satu (KM I 100%). Setelah diberikan intervensi edukasi dengan video tingkat kemandirian keluarga berada pada KM II 20%, KM III 33,3%, dan KM IV 46,7%.

Variabel	Frekuensi (n=30)	Presentase (100%)
Tingkat Kemandirian Keluarga Kelompok kontrol di awal		
KM I	30	100%
Tingkat Kemandirian Keluarga Kelompok kontrol di akhir		
KM I	4	13,3%
KM II	18	60%
KM III	8	26,7%
KM IV	0	0%

**Table 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Keluarga Pada Kelompok Kontrol

Distribusi frekuensi tingkat kemandirian keluarga pada kelompok kontrol dapat dilihat pada table 2. Tingkat kemandirian keluarga kelompok kontrol di awal menunjukkan semua responden berada pada keluarga mandiri tingkat satu (KM I 100%). Sedangkan tingkat kemandirian keluarga pada pengukuran akhir berada pada kemandirian keluarga KM I 13,3%, KM II 60%, KM III 26,7%, dan KM IV 0%. Perbedaan Tingkat Kemandirian Keluarga antara Kelompok yang Mendapat Perlakuan

Video (Intervensi) dengan yang tidak (Kontrol).

Intervensi Edukasi Video	Tingkat Kemandirian Keluarga				Jumlah
	KM I	KM II	KM III	KM IV	
Ya	0	6 (20%)	10 (33,3%)	14 (46,7%)	30 (100%)
Tidak	4 (13,3%)	18 (60%)	8 (26,7%)	0	30 (100%)
Jumlah	4	24	18	14	60

**Table 3.** Perbedaan tingkat kemandirian keluarga setelah diberikan edukasi video antara kelompok intervensi dan kontrol Z= 2,066,  $\rho = 0,000$

Hasil analisis perbedaan tingkat kemandirian keluarga setelah diberikan edukasi video antara kelompok intervensi dan kontrol dengan uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan nilai signficancy angka  $\rho = 0,000$  dan Z skor 2,066. Oleh karena  $\rho < 0,05$  maka  $H_0 =$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian keluarga antara kelompok intervensi dan kontrol.

### Perbedaan Tingkat Kemandirian Keluarga antara sebelum dan setelah edukasi video

Tingkat Kemandirian Keluarga Sebelum Intervensi	Tingkat Kemandirian Keluarga Setelah Intervensi				Jumlah
	KM I	KM II	KM III	KM IV	
KM I	0	6 (20%)	10 (33,3%)	14 (46,7%)	30 (100%)
KM II	0	0	0	0	0
Jumlah	0	6 (20%)	10 (33,3%)	14 (46,7%)	30 (100%)

**Table 4.** Perbedaan tingkat kemandirian keluarga antara sebelum dan setelah intervensi video MH Skor= -5,185,  $\rho = 0,000$

Hasil analisis perbedaan tingkat kemandirian keluarga antara sebelum dan setelah diberikan edukasi video dengan uji Marginal Homogeneity menunjukkan nilai signficancy angka  $\rho = 0,000$  dan MH Skor -5,185. Oleh karena  $\rho < 0,05$  maka  $H_0 =$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian keluarga antara sebelum dan setelah diberikan edukasi video.

### Perbedaan Tingkat Kemandirian Keluarga antara pemeriksaan awal dan akhir pada kelompok kontrol

Tingkat Kemandirian Keluarga Pemeriksaan Awal	Tingkat Kemandirian Keluarga Pemeriksaan Akhir				Jumlah
	KM I	KM II	KM III	KM IV	
KM I	4 (13,3%)	18 (60%)	8 (26,7%)	0	30 (100%)
KM II	0	0	0	0	0
Jumlah	4 (13,3%)	18 (60%)	8 (26,7%)	0	30 (100%)

**Table 5.** Perbedaan tingkat kemandirian keluarga antara pemeriksaan awal dan akhir pada kelompok kontrol MH Skor= -4,808,  $\rho = 0,000$

Hasil analisis perbedaan tingkat kemandirian keluarga antara pemeriksaan awal dan akhir pada kelompok kontrol. dengan uji Marginal Homogeneity menunjukkan nilai signficancy angka  $\rho = 0,000$  dan MH Skor -4,808. Oleh karena  $\rho < 0,05$  maka  $H_0 =$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian keluarga antara pemeriksaan awal dan akhir pada kelompok kontrol.

## Pembahasan

Salah satu masalah Kesehatan yang dihadapi di Indonesia adalah peningkatan jumlah lanjut usia belum diikuti dengan optimalnya pelayanan Kesehatan (KEMENKES RI, 2021). Hal harus menjadi perhatian serius karena dengan bertambahnya usia maka kondisi tubuh seseorang akan menurun dengan terjadinya proses penuaan system tubuh. Peningkatan populasi lansia menyebabkan terjadinya transisi epidemiologi penyakit dengan peningkatan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis sehingga perlu upaya yang dilakukan secara terus menerus ( manajemen Kesehatan yang baik). Permenkes No. 9 tahun 2016 memberikan landasan upaya strategis yang harus dilakukan adalah penerapan strategi paradigma sehat dengan penguatan Upaya promotive dan preventif serta pemberdayaan keluarga. Adapun pendekatan yang digunakan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga. Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat tentunya memiliki peran sentral dalam mengendalikan penyakit hipertensi, dimana salah satu fungsi keluarga merawat anggota keluarga sehingga perilaku lansia efektif dalam pengendalian hipertensi. (Fernalia et al., 2019) Perilaku efektif pengendalian hipertensi dimaksud yaitu penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olah raga, pemantauan secara mandiri dan penggunaan koping positif.

Tingkat kemandirian keluarga sebelum mendapatkan intervensi video menunjukkan 100% mandiri tingkat satu (KM I). Hal ini sesuai pendapat yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan keluarga mengakibatkan rendahnya tingkat kemandirian keluarga. Rendahnya tingkat kemandirian keluarga disebabkan kurangnya informasi dari perawat tentang perawatan lansia. Keluarga melakukan perawatan hanya berdasar pada kebiasaan dan pengalaman sehari-hari. Perawatan lansia didasarkan pada kebiasaan/ Tindakan yang dipercaya dan dilakukan secara turun temurun. Jadi pada intinya suatu keluarga tanpa mendapatkan informasi dari petugas kesehatan secara melekat secara kultur/ budaya memiliki tanggung jawab dalam merawat anggota keluarga yang sudah lansia. Masa tua merupakan pintu gerbang kematian, sehingga anak dan keturunannya harus memelihara, mematuhi perintahnya dan melayani mereka/ lansia dengan hormat. Demikian juga yang dijelaskan (Badriah, 2021; Badriah & Mariani, 2021) nilai budaya Sunda silih asah (saling mengasah), silih asuh (saling mengasuh) dan silih asih (saling mengasih) merupakan bentuk dukungan masyarakat Sunda terhadap sesama untuk menjamin kehidupan lebih baik.

(Mutia Putri Kalu, Rosmin Ilham, 2023) menjelaskan konsep teori self care Orem merupakan pendekatan yang bisa dilakukan perawat untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian pasien dan keluarga dalam memelihara kesehatannya. (Agrina & Zulfitri, 2022) penerapan asuhan keperawatan keluarga merupakan upaya pembinaan dan bimbingan supaya keluarga dapat mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan di keluarga. Pelaksanaan proses keperawatan di keluarga maka akan terjadi proses alih peran dan perawat kepada keluarga secara bertahap dan berkelanjutan untuk mencapai kemandiriannya. (Mutia Putri Kalu, Rosmin Ilham, 2023) Kemandirian keluarga tercapai apabila keluarga mampu menjalankan lima fungsi perawatan kesehatan keluarga. Asuhan keperawatan keluarga merupakan salah satu focus asuhan dari keperawatan komunitas. Fokus utama pelayanan keperawatan komunitas adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan, membimbing dan mendidik individu, keluarga dan kelompok masyarakat.) Hasil penelitian ini menunjukkan dengan uji Marginal Homogeneity menunjukkan nilai signficancy  $\alpha = 0,000$  dan MH Skor  $-4,808$ . Oleh karena  $\rho < 0,05$  maka  $H_0 =$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian keluarga antara pemeriksaan awal dan akhir pada kelompok kontrol. Peningkatan kemandirian keluarga setelah dilakukannya pendidikan Kesehatan tentang peran keluarga dalam perawatan lansia hipertensi dengan menggunakan media audio visual. Hasil ini menunjukkan penggunaan media audio visual dapat efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam merawat lansia hipertensi. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang sudah dilakukan oleh diantaranya (Basri et al., 2022) hasil penelitiannya Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Berbasis Pendekatan Family Centered Nursing (FCN) efektif dalam meningkatkan Sikap Wanita Usia Subur (WUS) Untuk Melakukan Test Iva Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks; (Al-Hijrah et al., 2022) menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan

dengan Tingkat Kemandirian Keluarga merawat penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Lembang dan penelitian (Ni Luh Putu Dian Yunita Sari et al., 2022) menyatakan edukasi berbasis audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga lansia hipertensi dalam mencegah covid-19.

Keefektifan media audio visual dalam meningkatkan penyerapan informasi yang didapatkan keluarga yang mendapat perlakuan sehingga keluarga bisa tahu dan mampu untuk merawat lansia hipertensi. Hal ini sesuai yang dijelaskan (Anwar et al., 2020; Chifdillah & Hazanah, 2021; Saefullah, 2020) penggunaan media audio visual dalam suatu ada dua Indera yang terlibat yaitu Indera penglihatan dan pendengaran. Hal ini menstimulasi pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan audience, sehingga proses belajar menjadi lebih efektif dan efisien.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil tingkat kemandirian keluarga dalam merawat lansia hipertensi pada kelompok intervensi didapatkan bahwa sebelum dilakukan intervensi video seluruh responden berada pada Tingkat Kemandirian (KM 1 ). Demikian juga tingkat kemandirian keluarga kelompok kontrol di awal menunjukkan semua responden berada pada keluarga mandiri tingkat satu (KM I). Setelah dilakukan intervensi video terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kemandirian keluarga antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 162. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i2.929>
- Agrina, A., & Zulfitri, R. (2022). Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga. *Sorot*, 7(2), 81. <https://doi.org/10.31258/sorot.7.2.2003>
- Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641-655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Al-Hijrah, M. F., Irwan, M., Rika Kurnia Kandacong, & Sherly. (2022). Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(2), 87-95. <https://doi.org/10.55123/insologi.v1i2.229>
- Ambarita, A. T., & Nurwahyuni, A. (2022). Analysis of Implementation Chronic Disease Program (PROLANIS) During Pandemic COVID-19 on Primary Health Care. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 9(1), 24-31. <https://doi.org/https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v9i1.5240>
- Anwar, A. I., Zulkifli, A., Syafar, M., & Jafar, N. (2020). Effectiveness of counseling with cartoon animation audio-visual methods in increasing tooth brushing knowledge children ages 10-12 years. *Enfermeria Clinica*, 30, 285-288. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.104>
- Ariana, R., Sari, C. W. M., & Kurniawan, T. (2020). Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran. *NurseLine Journal*, 4(2), 103. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.12687>
- Arneliwati, Agrina, & Dewi, A. P. (2019). The effectiveness of health education using audiovisual media on increasing family behavior in preventing dengue hemorrhagic fever (DHF). *Enfermeria*

Clinica, 29, 30–33. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.013>

B, H., Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(1), 194–201. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i1.10039>

Badriah, S. (2021). Model Keperawatan Keluarga Peka Budaya Sunda dalam Meningkatkan Pengetahuan Keluarga dan Menurunkan Kadar Gula Darah pada Diabetisi Lansia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 329–336. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1915>

Badriah, S., & Mariani, D. (2021). Pelatihan Manajemen Diabetes Mellitus Berbasis Budaya Sunda Untuk Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Diabetisi Lansia Di Tasikmalaya. *Abdimas Galuh*, 3(1), 44. <https://doi.org/10.25157/ag.v3i1.4743>

Basri, F. E., Julianti, R., & Basri, A. F. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Berbasis Pendekatan Family Centered Nursing (FCN) Terhadap Sikap Wanita Usia Subur (Wus) Untuk Melakukan Test Iva Sebagai Deteksi Dini Kanker Serviks. *Jurnal Kesehatan Lentera Aisyiyah*, 5(2), 615–620.

Chifdillah, N., & Hazanah, S. (2021). Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual dan Media Visual Terhadap Pengetahuan Mahasiswa Tentang Covid-19. *Mahakam Midwifery Journal*, 6(1), 14–27.

Emi Inayah Sari Siregar. (2022). Systematic Review Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 202–209. <https://doi.org/10.36911/panmed.v17i1.1296>

Farrell, E. H., Whistance, R. N., Phillips, K., Morgan, B., Savage, K., Lewis, V., Kelly, M., Blazeby, J. M., Kinnersley, P., & Edwards, A. (2014). Systematic review and meta-analysis of audio-visual information aids for informed consent for invasive healthcare procedures in clinical practice. *Patient Education and Counseling*, 94(1), 20–32. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.08.019>

Fernalia, F., Busjra, B., & Jumaiyah, W. (2019). Efektivitas Metode Edukasi Audiovisual terhadap Self Management pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 221–233. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.770>

Hidayat, T. (2015). Penerapan Teknologi Augmented Reality Sebagai Model Media Edukasi Kesehatan Gigi Bagi Anak. *Creative Information Technology Journal*, 2(1), 77. <https://doi.org/10.24076/citec.2014v2i1.39>

KEMENKES RI. (2021). PROFIL KESEHATAN INDONESIA. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Mutia Putri Kalu, Rosmin Ilham, A. N. A. S. (2023). Tugas Perawatan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1), 33–42.

Ni Luh Putu Dian Yunita Sari, Martini, N. M. D. A., Darmaja, K., Satryani, N. L. S., & Dewi, I. G. A. K. (2022). Efektifitas Media Edukasi Berbasis Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Lansia Hipertensi dalam Mencegah COVID-19. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(1), 18–26. <https://doi.org/10.20527/jdk.v10i1.7>

Nofriyenti, N., Syah, N. A., & Akbar, A. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Indikator Angka Kontak Komunikasi dan Rasio Peserta Prolanis di Puskesmas Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 315.



<https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1007>

Ridhoputrie, M., Karita, D., Romdhoni, M. F., & Kusumawati, A. (2019). Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Kadar Asam Urat Pralansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah. *Herb-Medicine Journal*, 2(1), 58-67.

<https://doi.org/10.30595/hmj.v2i1.3481>

Saefullah, D. I. (2020). Development of Audio Visual Learning Media Using Professional Adobe Flash CS6 in Physical Education in Sport and Health. *Journal of Xi'an University of Architecture & Technology*, XII(V), 3039-3046. <https://doi.org/10.37896/jxat12.05/1719>

Saputra, N., & Chairunnisa, C. (2019). IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS): STUDI KASUS DI PUSKESMAS CIPUTAT. JUMANTIK (*Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*), 5(1), 1. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v5i1.5732>

Siregar, Y., Rochadi, K., & Lubis, N. (2019). the Effect of Health Promotion Using Leaflets and Audio-Visual on Improving Knowledge and Attitude Toward the Danger of Hiv/Aids Among Adolescents. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(3), 172-179.

<https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i3.213>

Suciliyana, Y., & Rahman, L. O. A. (2020). Augmented Reality Sebagai Media Pendidikan Kesehatan Untuk Anak Usia Sekolah. *Jurnal Surya Muda*, 2(1), 39-53. <https://doi.org/10.38102/jsm.v2i1.51>

Susanti, M. R., Muwakhidah, S., & Wahyuni, S. (2017). Hubungan asupan natrium dan kalium dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan Pajang. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/53191>

Taukhit, T. (2021). Tingkat Perilaku Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi. *Prosiding Diseminasi Hasil Penelitian Dosen Program Studi Keperawatan Dan Farmasi Volume 3 Nomor 1 Bulan Januari Tahun 2021*, 3(1). <http://eprints.stikes-notokusumo.ac.id/id/eprint/73>

Trifitriana, M., Fadilah, M., & Mulawarman, R. (2020). Effectiveness of Health Promotion Through Audiovisual Media and Lecture Methods on the Level of Knowledge in Elementary School Children About TB Disease. *Medicinus*, 7(6), 174. <https://doi.org/10.19166/med.v7i6.2595>