

Penggunaan Metode Ceramah dan Media Video dalam Edukasi Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus

Utilization Counseling Methods and Educational Video in Hypertension and Diabetes Mellitus Education

Isnenia^{1*}, Yulyuswarni¹, Mugiat²

¹Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Jl. Soekarno Hatta No. 1 Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

*Penulis korespondensi: isnenia@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak: Diabetes melitus dan hipertensi merupakan dua penyakit tidak menular yang semakin meningkat jumlahnya. Pengetahuan masyarakat yang kurang dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas. Masalah utama adalah masyarakat baru berobat ketika penyakit sudah parah dan diperparah lagi dengan pengobatan jangka panjang yang membuat kepatuhan menjadi rendah. Tujuan kegiatan ini memberikan edukasi dengan metode ceramah disertai dengan pemutaran video edukasi agar pengetahuan menjadi meningkat. Pengukuran perubahan pengetahuan melalui *pre-test* dilanjutkan *post-test*. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2024 dengan target peserta adalah kader, pasien, masyarakat umum. Sebagian besar peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan, 53% untuk pengetahuan hipertensi dan 63% untuk diabetes mellitus. Pernyataan bahwa hipertensi keturunan, menu diet hanya dimakan saat gula darah naik serta olahraga hanya satu kali seminggu menjadi pernyataan dengan jawaban yang paling sedikit. Adanya peserta yang tidak meningkat pengetahuannya (47% untuk pengetahuan hipertensi dan 37% untuk diabetes mellitus) menjadi tantangan untuk perbaikan selanjutnya.

Kata kunci: Diabetes Mellitus, Hipertensi, Video Edukasi, Penyuluhan

Abstract: Two non-communicable diseases whose prevalence is increasing are diabetes melitus and hypertension. Lack of public awareness increases the risk of morbidity, mortality. The main problem is that people only seek treatment when their condition is already severe. Long-term treatment leads to low compliance. The purpose of this activity is to provide education through lectures accompanied by educational videos to increase knowledge. Knowledge changes were measured using pre- and post-tests. This activity was conducted in August 2024, targeting kader, patients, the general population. Most participants showed an increase in knowledge, 53% for hypertension and 63% for diabetes mellitus. Statements that hypertension is hereditary, diets are only eaten when blood sugar levels rise, and exercise only once a week were the statements with the fewest responses. The presence of participants whose knowledge did not improve (47% for hypertension and 37% for diabetes mellitus) presents a challenge for further improvement.

Keywords: Diabetes Mellitus, Hypertension, Educational Video, Counseling

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) menjadi salah satu penyakit yang mengancam kesehatan global. Badan kesehatan dunia (WHO) memprediksi pasien DM tipe 2 di Indonesia meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Sama halnya data dari International Diabetes Federation (IDF) bahwa terdapat kenaikan jumlah pasien DM dari 10,7 juta tahun 2019 menjadi 13,7 juta pada tahun 2030. Komplikasi yang terjadi berupa gangguan

pada pembuluh darah makrovaskular, mikrovaskular serta gangguan sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat dialami pada pasien yang baru terdiagnosis DM tipe 2 atau pasien lama. Komplikasi makrovaskular dapat mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga umum dialami oleh pasien DM, baik neuropati motorik, sensorik ataupun neuropati otonom. Penyakit ini atau komplikasinya akan berdampak

terhadap kualitas sumber daya manusia dan meningkatnya biaya kesehatan yang cukup besar (Soelistijo, 2021).

Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Penderita hipertensi merupakan pasien dengan risiko tertinggi terjadinya stroke dan penyakit kardiovaskular. Secara keseluruhan, prevalensi hipertensi sekitar 30-45% pada orang dewasa. Angka ini terus meningkat seiring pertambahan usia. Prevalensi pada usia lebih dari 60 tahun sebesar >60%. Sulit terkontrolnya pasien hipertensi berkontribusi pada peningkatan penyakit kardioserebrovaskular (CVD) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan terhadap lansia di Desa Tabumela Kabupaten Gorontalo tahun 2021 menunjukkan bahwa peserta dalam kegiatan tersebut memiliki pengetahuan terbanyak dalam kategori cukup sebelum dilakukan penyuluhan. Ketika telah dilakukan penyuluhan terjadi perubahan dengan persentase terbanyak yaitu tingkat pengetahuan baik. Sama halnya pada kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Waringinsari Kota Banjar yang menunjukkan peranan edukasi dalam peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan diabetes mellitus (Assabiq et al., 2025; Pomalingo et al., 2023).

Dalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi atau diabetes mellitus masih dalam kategori cukup terkait pengetahuannya terhadap resiko kebutaan akibat penyakit tersebut. Hal yang lebih miris diperoleh dari penelitian yang sama bahwa pengetahuan pasien hipertensi dan diabetes melitus memiliki pengetahuan kurang terhadap resiko kebutaan (Dwi et al., 2024).

Dalam penelitian lainnya menunjukkan pasien dengan persentase terbesar pada pengetahuan cukup mengenai diabetes melitus. Pengetahuan akan berkorelasi dengan kepatuhan dalam pengobatan. Tingkat pengetahuan penderita atau bukan penderita akan mendorong masyarakat menjadi peduli memiliki keinginan mencegah, memberitahu orang-orang di sekitarnya. Bagi masyarakat yang telah menderita penyakit hal ini akan mendorong pasien tersebut untuk patuh dalam

menjalani pengobatan (Apria, Wilinda, 2024).

Edukasi melalui penyuluhan baik secara daring ataupun luring serta penggunaan berbagai media informatif berperan dalam meningkatkan pengetahuan pasien (Alfriyani et al., 2024; Assabiq et al., 2025; Isnenia et al., 2025; Isnienia & Putri, 2024; Julaiha et al., 2022; Sayuti et al., 2022; Situmeang et al., 2024; Zaini & Gozali, 2020).

Masih banyaknya masyarakat Kampung Untoro yang memiliki faktor resiko dan menderita diabetes mellitus serta hipertensi maka perlu dilakukan edukasi. Kombinasi dua cara diharapkan dapat memfasilitasi kemampuan belajar peserta yang beragam. Target dari kegiatan ini berupa peningkatan pengetahuan terhadap kedua penyakit. Peningkatan pengetahuan diharapkan diperoleh dari kegiatan ini sehingga berdampak pada kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dan diabetes mellitus.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode yang diterapkan dalam kegiatan ini yaitu ceramah dan video edukasi. Target peserta dari kegiatan ini adalah kader, pasien diabetes dan hipertensi, serta masyarakat umum. Pelaksanaan kegiatan di Balai Kampung Untoro, Kabupaten Lampung Tengah pada bulan Agustus 2024.

Tahap Persiapan

Kegiatan ini meliputi kegiatan koordinasi dengan kepala kampung dan kepala puskesmas tentang tema kegiatan, waktu dan tempat pelaksanaan, serta target peserta. Persiapan selanjutnya oleh tim pengabdi yaitu membuat materi edukasi berupa bahan ceramah dan video serta pernyataan-pernyataan *pre-test* dan *post-test*.

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan di balai kampung. Pelaksanaan diawali dengan sambutan dari pihak puskesmas dan kepala kampung. Sebelum memulai penyuluhan, peserta diberikan lembar *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan awal sebelum pemberian materi. Penyuluhan selanjutnya dilakukan dengan ceramah dan pemutaran video.

Tahap Monitoring

Selama proses penyuluhan, pertanyaan-pertanyaan disampaikan oleh tim pengabdi untuk mengetahui sikap responsif dan daya tangkap peserta. Jika peserta tidak merespon maka tim akan mengulangi lagi materi yang sedang disampaikan.

Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui *post-test*. Tim Pengabdi setelahnya mengulas pernyataan *post-test* sehingga pengetahuan yang diperoleh lebih komprehensif.

Tabel 1. Pernyataan *Pre-test* dan *Post-test*

No.	Pernyataan Hipertensi	Pernyataan Diabetes Mellitus
1.	Hipertensi ditandai dengan tekanan darah mencapai $\geq 140/90$	Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolismik yang ditandai dengan kenaikan jumlah gula dalam darah
2.	Hipertensi dapat menyebabkan stroke	Gejala penyakit Kencing Manis seperti rasa haus berlebihan, nafsu makan berlebihan, dan sering buang air kecil (terutama malam hari)
3.	Hipertensi dapat disebabkan oleh keturunan	Cek gula darah penting untuk deteksi dini dan antisipasi risiko penyakit DM
4.	Salah satu faktor penyebab hipertensi yaitu merokok	Penyakit komplikasi akibat DM antara lain gagal ginjal, hipertensi, kebutaan dll
	Sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mudah marah adalah gejala yang dirasakan pada penderita hipertensi	Penderita DM tidak perlu rutin minum obat DM asalkan gula darahnya sudah normal
6	Konsumsi kopi yang berlebih dan alkohol dapat menyebabkan hipertensi	Kebiasaan makan makanan tinggi gula, garam, lemak dan rendah serat, sebagai faktor resiko penyakit DM
7	Buah, sayur, dan low fat dairy product merupakan makanan yang disarankan pada penderita hipertensi	Menerapkan pola makan sehat dan menjaga porsi makan, dengan memerhatikan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jam yang sesuai)
8	Obat adalah satu-satunya terapi hipertensi	Peningkatkan kualitas hidup pasien dan pencegahan komplikasi akut maupun kronis dapat dilakukan dengan mengatur pola diet
9	Makanan yang asin dapat menyebabkan hipertensi	Memakan menu diet DM saat kadar gula darah sedang tinggi merupakan pola makan yang baik
10	Berhenti merokok sangat dianjurkan bagi Hipertensi	Olahraga berperan dalam pengaturan kadar gula darah, dan minimal dilakukan sekali seminggu

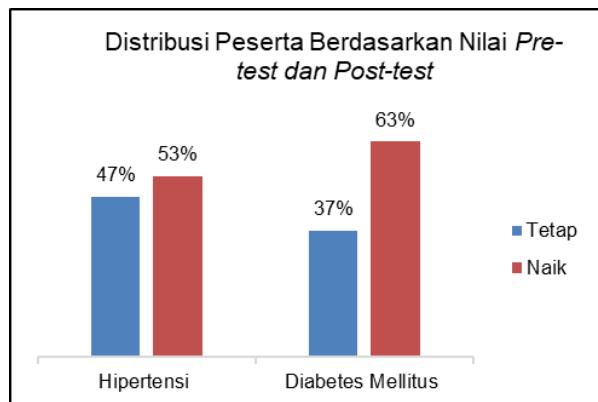
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dihadiri oleh 19 peserta. Kegiatan diawali dengan pretest, dilanjutkan dengan kegiatan edukasi

serta diakhiri dengan *post-test*. Edukasi didahului dengan pemutaran video mengenai kedua penyakit ini dan dilanjutkan dengan ceramah dengan bantuan *powerpoint*. Kegiatan yang didesain hanya dengan ceramah akan terlihat membosankan sehingga pemutaran video edukasi diawali sebagai tambahan media belajar masyarakat. Video edukasi memuat suara, tulisan, dan gambar yang dapat diputar berulang-ulang, didengarkan dengan tempat dan waktu kapan saja sehingga pengetahuan diharapkan dapat diperoleh dengan lebih baik.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi



Gambar 2. Distribusi Peserta Terhadap Perubahan Nilai Pre-test dan Post-test (dalam %)

Penilaian pengetahuan peserta tentang hipertensi dan diabetes melitus dilakukan dengan *pre-test* dan *post-test*. Hasil penilaian pada gambar 2 (dua) menunjukkan bahwa sebagian besar peserta tidak menunjukkan perubahan nilai dari kegiatan edukasi yang telah dilakukan. 53% (10 peserta) mengalami peningkatan pengetahuan hipertensi dan 63% (12 peserta) pada diabetes mellitus. Masih besarnya jumlah peserta yang tidak mengalami peningkatan jumlah jawaban benar (37% pada bagian hipertensi dan 47% pada bagian

diabetes mellitus), dapat dikarenakan waktu pelaksanaan terbatas, intensitas komunikasi dengan peserta, serta jangka waktu pengukuran yang singkat antara pemberian materi dengan *post-test* serta pemberian materi yang bersifat satu kali waktu saja/*oneshot treatment*. Pemberian edukasi yang terus menerus dengan jarak pemberian yang tidak terlalu jauh dapat meningkatkan pengetahuan.

Kedua penyakit ini merupakan penyakit kronis yang sifat pengobatan jangka panjang. Pemerintah daerah terus menerus melakukan upaya edukasi dan perbaikan pelayanan sehingga pasien lebih mengetahui mengenai pengobatan. Pemerintah telah melakukan kegiatan yang mendekatkan pelayanan kesehatan ke rumah masyarakat, yaitu dengan adanya kegiatan posyandu lansia yang dilaksanakan secara rutin di setiap dusun (cakupannya lebih sempit). Pertemuan langsung masyarakat dengan tenaga kesehatan dengan jumlah peserta terbatas dapat meningkatkan intensitas komunikasi dan edukasi secara personal. Kegiatan penyuluhan merupakan tindakan edukasi dengan target peserta yang banyak atau bersifat massal.

Pertanyaan *pre-test* dan *post-test* terdiri dari 10 pernyataan. Pada tema hipertensi, terdapat 1 (satu) pernyataan dengan jawaban benar paling sedikit yaitu mengenai hipertensi dapat disebabkan karena keturunan. Masyarakat berpendapat bahwa keturunan adalah penyebab utama dari hipertensi. Pengetahuan yang sepertinya seharusnya menjadikan masyarakat menjadi lebih menjaga diri dari pola hidup yang tidak baik karena resiko yang diperoleh menjadi lebih besar. Berdasarkan hasil sistematis review menunjukkan bahwa faktor genetik menjadikan seseorang beresiko lebih besar terjadi hipertensi. Akan tetapi, pola hidup berupa makanan dan aktivitas fisik juga memegang peranan besar (Riyada et al., 2024). Pengobatan hipertensi bukan hanya dengan obat dijawab dengan benar oleh sebagian masyarakat. Hal ini berkorelasi dengan pernyataan lain yang dijawab dengan benar oleh sebagian masyarakat yaitu makanan asin dapat memicu hipertensi, gaya hidup tidak merokok dan memperbanyak makan buah-buah dan sayuran dapat membantu mengendalikan tekanan darah.

Pada tema diabetes melitus, terdapat dua pernyataan yang memiliki % jawaban benar dengan persentase paling rendah yaitu mengkonsumsi makan diet DM saat kadar gula darah tinggi dan olahraga cukup dilakukan sekali seminggu. Konsumsi menu diet DM harus dilakukan secara rutin setiap harinya bukan hanya ketika diketahui gula darah tinggi (hiperglikemia) saja. Data dari PERKENI (2022) kondisi hiperglikemia menignkatkan resiko kematian, fungsi tubuh rendah, serta lama rawat inap meningkat dibandingkan dengan pasien dengan gula darah terkontrol (PERKENI, 2022). Kondisi hiperglikemia memiliki hubungan yang signifikan dnegan lingkar perut. Peningkatan lingkar perut dapat disebabkan penurunan sensitif insulin dan intoleransi glukosa sehingga penumpukan lemak di area perut (Rusminingsih et al., 2022). Sebagian besar pasien menjawab dengan benar mengenai obat DM harus selalu digunakan walaupun gula darah telah normal. Obat-obat DM harus digunakan secara rutin walaupun kadar gula dalam darah telah normal agar menghindari lonjakan gula darah yang tiba-tiba. Kepatuhan penggunaan obat DM di berbagai penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kadar darah normal sehingga dapat mengurangi komplikasi penyakit (Rismawan et al., 2023). Masyarakat sangat penting untuk diberikan edukasi dengan berbagai cara yang sudah banyak berkembang sehingga pengetahuan dan kepatuhan juga akan membaik.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan dengan kombinasi dua cara dapat meningkatkan sebagain besar pengetahuan peserta. Pemberian edukasi yang intensif dengan berbagai cara/metode perlu diupayakan oleh berbagai pihak seperti puskesmas dan aparat desa. Pengetahuan yang terus menerus diberikan diharapkan dapat melekat baik yang akhirnya akan merubah sikap dan perilaku hidup sehat masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, Ketua Program Studi D-III

Farmasi dan Kebidanan, Kepala Kampung Untoro, Kepala Puskesmas Pujokerto, Bidan Desa, dan para peserta diucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya sehingga kegiatan ini dapat terlaksana. Semoga kebermanfaatan kegiatan ini terus dirasakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfriyani, M., Lestari, T. B., & Susilo, W. H. (2024). Perbedaan Media Edukasi Video Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Long Covid Syndrome Di Sumbermulyo Yogyakarta. *Carolus Journal of Nursing*, 6(1), 49–66.
- Apria, Wilinda, S. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dalam Pengobatan di Puskesmas Batumarta II 2024 The Relationship between Knowledge and Compliance with Type II Diabetes Mellitus Patients in Treatment at the Batumarta II Community Hea. 7(2), 204–210.
<https://doi.org/10.32524/jksp.v7i2.1193>
- Assabiq, M. I., Bilqis, I. A., & Nur, N. H. (2025). Edukasi Masyarakat Untuk Pencegahan Serta Perawatan Hipertensi & Diabetes di Waringinsari. *Abicama Parahyangan*, 1(1), 13–17.
- Dwi, M., Ramadhan, C., Ilmu, D., Fakultas, M., Umi, K., Ilmu, D., Fakultas, M., Umi, K., Ilmu, D., Dalam, P., & Kedokteran, F. (2024). Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Dan Hipertensi Terhadap Faktor Risiko Terjadinya Kebutaan Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Journal Of Social Science Research*, 4, 6661–6674. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative%0ATingkat>
- Isnenia, & Putri, A. I. (2024). Efektifitas Penggunaan Media Kalender STOP TB terhadap Pengetahuan Pasien TBC Effectiveness of Using STOP TB Calendar Media Toward TB Patient's Knowledge. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Technology*, 1(2), 65–72.
- Isnenia, Yulyuswarni, & Mugiati. (2025). Pengelolaan Obat bagi Pasien Hipertensi dan Diabetes Mellitus Kampung Untoro Kecamatan Trimurejo Kabupaten Lampung Tengah. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 7, 8–14.
- Julaiha, S., Ardini, D., & Isnenia, I. (2022). Pemberian Edukasi Online Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung *Jurnal Pengabdian Kepada ...*, 2–6.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (pp. 1–85).
- PERKENI. (2022). Tatalaksana pasien dengan hiperglikemia di rumah sakit. In Pb Perkeni (Vol. 37, Issue 3).
- Pomalingo, A. Y., Talibo, S. D., & Hadi, N. S. (2023). Increased Knowledge Related To Hypertension and Diabetes Mellitus As Well As Demonstration of Balanced Nutrition \in the Elderly in Tabumela Village. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–31. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v4i1.18506>
- Rismawan, M., Handayani, N. M. T., & Rahayuni, I. G. A. R. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 23–30. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.373>
- Riyada, F., Amanah Fauziah, S., Liana, N., & Hasni, D. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia. *Scientific Journal*, 3(1), 27–47. <https://doi.org/10.56260/scienza.v3i1.137>
- Rusminingsih, E., Agustiningrum, R., & Pury, A. M. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperglikemia. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 1216–1223.
- Sayuti, S., Almuhamin, Sofiyetti, & Sari, P. (2022). Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa dalam Penerapan

- Protokol Kesehatan di SMPN 19 Kota Jambi the Effectiveness of Health Education Through Video Media on Students' Knowledge Levels in the Application of He. Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ), 6(2), 32–39. <https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/20624>
- Situmeang, L., Yunus, M., Kana, M., Mulki, M. M., & Rahagia, R. (2024). Early education on diabetes mellitus for the community. Abdimas Polsaka, 3(2), 59–66. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i2.73>
- Soelistijo, S. (2021). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021. In PB. PERKENI (p. 119). www.ginasthma.org.
- Zaini, alifa nur, & Gozali, D. (2020). Pengaruh Suhu Terhadap Stabilitas Obat Sediaan Suspensi. Farmaka, 14(2), 1–15.