EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU



SKRIPSI

OLEH:

LOGI AGUSTIN NPM. 2113201060

PROGRAM STUDI KESEHATAAN MASYARAKAT FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU 2025

EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

OLEH:

LOGI AGUSTIN NPM 2113201060

PROGRAM STUDI KESEHATAAN MASYARAKAT FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU 2025

PERSETUJUAN SKRIPSI

EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Oleh:

LOGI AGUSTIN NPM 2113201060

DISETUJUI

PEMBIMBING SKRIPSI

AFRIYANTO, M.KES., DPH NIDN. 0213047302

PENGESAHAN SKRIPSI

EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari

: Sabtu

Tanggal

: 2 Agustus 2024

Tempat: Kampus IV Universitas Muhammadiyah Bengkulu

OLEH:

LOGI AGUSTIN NPM: 2113201060

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

- AFRIYANTO, M.KES., DPH (Ketua)
- 2. DR. IDA SAMIDAH, SKP., M.KES (Penguji I)
- 3. HASAN HUSIN, S.PT., M.KES (Penguji II)

TandaTangan

Hardung

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Dr. Eva Oktavidiati. M.S

NIP 196810051994022002

SURAT PENYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang Bertanda tangan dibawah ini:

Nama

: LOGI AGUSTIN

NPM

: 2113201060

Program Studi

: Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Juni 2025 Hormat saya,

LOGI AGUSTIN NPM 2113201060

PENYATAAN PERSUTUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama

: LOGI AGUSTIN

NPM

: 2113201060

Program Studi

: Kesehatan Masyarakat

Fakultas

: Ilmu Kesehatan

Jenis Karya

: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyutujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Nonekslusif (Nonexsklusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalihmedia/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mepublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

> Dibuat di : Bengkulu Pada Tanggal : Mei 2025

Yang menyatakan

OGI AGUSTIN

NPM 2113201060

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Moto

* "Jangan hanya bertanya bagaimana masa depanmu, tapi tanyakan apa yang kau siapkan untuk menjemputnya."

Pesembahan:

- * "Setiap goresan tinta ini adalah wujud dari keagungan dan kasih sayang yang diberikan Allah SWT kepada umatnya".
- * "Dengan penuh rasa syukur, kupersembahkan Skripsi ini setulus hati kepada kedua orang tuaku tercinta, yang dengan segala cinta, doa, pengorbanan, dan kerja kerasnya tak pernah lelah mendukung, mendoakan, dan menjadi sumber kekuatan dalam setiap langkahku, yang tanpa mereka aku takkan mampu berdiri di titik ini, dan semoga hasil sederhana ini dapat menjadi wujud kecil dari besarnya rasa terima kasihku atas segala kasih sayang yang tiada terhingga sepanjang hidupku
- * "Untuk Dosen Pembimbing (Afriyanto, M.Kes., DPH) Terima kasih karena menjadi jalan menuju keberhasilan yang ku rengkuh saat ini dan menjadi sukses terus kedepannya".

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : LOGI AGUSTIN

NPM : 2113201060

Tempat/Tanggal lahir : Gunung Raya, 17 Febuari 2003

Alamat : Jl. Hibrida 13 D, Kec. Gading Cempaka, Kota

Bengkulu

Alamat Orang Tua : Gunung Raya, Kec. Tanjung Sakti Pumu, Kab.

Lahat, Prov. Sumatera Selatan

Riawat Pendidikan :

SDN 09 (Gunung Raya, Kec. Tanjung Sakti Pumu)

: 2009 - 2015

SMPN 1 (Gunung Raya. Kec. Tanjung Sakti Pumu)

: 2015 - 2018

MA AL-IKHLAS (Masam Bulau, Kec. Tanjung Sakti Pumu)

: 2018 - 2021

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

: 2021 - 2025

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT SKIRPSI, 19 Juli 2025 LOGI AGUSTIN AFRIYANTO, M.KES., DPH

EDUKASI VIDEO ANIMASI TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Xviii + 73 Halaman, 5 Tabel, 3 Gambar

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) hipertensi merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia dengan perkiraan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2024 sebanyak 206 Pasien Hipertensi di Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu (Puskesmas Sidomulyo, 2025).

Tujuan penelitian diketahuinya Pengaruh Edukasi Video Animasi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Quasi-Experimental Designs* dengan pendekatan *One-Group Pretest – Posttest Design*. Sampel penelitian ini penderita hipertensi berusia 40-60 tahun sebanyak 37 responden.

Hasil analisis univariat menunjukkan, Hampir sebagian responden sebelum dilakukan Tindakan memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden dengan persentase (55.0), Sebagian besar responden setelah dilakukan Tindakan memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 responden dengan persentase (87.5), Rata-Rata Nilai Pengetahuan Penderita Hipertensi meningkat setelah diberikan Edukasi Video Animasi Rendam Kaki dengan Air Hangat dengan nilai yaitu 1.330.

Hasil analisis bivariat menunjukkan Ada pengaruh Edukasi Video Animasi Rendam Kaki dengan Air Hangat Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi dengan p-value 0,000 < 0,05.

Diharapkan Puskesmas diharapkan dapat menyediakan fasilitas dan waktu untuk edukasi kelompok atau individu terkait terapi rendam kaki dengan air hangat, serta mendorong kader kesehatan untuk turut berperan aktif dalam menyebarkan informasi ini sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dalam mengelola hipertensi secara mandiri di rumah.

Kata kunci : Edukasi, Video Animasi, Pengetahuan

Daftar Bacaan : (2016-2025)

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU FACULTY OF HEALTH SCIENCES PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM THISSIS, July 19, 2025 LOGI AGUSTIN AFRIYANTO, M.KES., DPH

EDUCATIONAL ANIMATED VIDEO OF WARM WATER FOOT SOAK THERAPY ON THE KNOWLEDGE OF HYPERTENSION PATIENTS IN THE WORKING AREA OF THE SIDOMULYO PUBLIC HEALTH CENTER, BENGKULU CITY 18 + 73 Pages, 5 Tables, 3 Figures

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), hypertension is a leading cause of death worldwide, with an estimated 1.28 billion adults aged 30-79 living with hypertension worldwide, the majority (two-thirds) of whom live in low-and middle-income countries. In 2024, there were 206 hypertension patients at the Sidomulyo Community Health Center in Bengkulu City (Puskesmas Sidomulyo, 2025).

The purpose of this study was to determine the effect of educational animated videos on warm water foot soak therapy on the knowledge of hypertension patients in the Sidomulyo Community Health Center's work area in Bengkulu City.

The method used in this study was a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 37 respondents with hypertension aged 40-60 years.

The results of the univariate analysis showed that almost all respondents before the procedure had good knowledge (22 respondents, with a percentage of 55.0%). The majority of respondents after the procedure had good knowledge (35 respondents, with a percentage of 87.5). The average knowledge score of hypertension sufferers increased after being given an animated video education about soaking feet in warm water, with a score of 1.330.

The results of the bivariate analysis showed that there was an effect of the animated video education about soaking feet in warm water on the knowledge of hypertension sufferers with a p-value of 0.000 < 0.05.

It is hoped that community health centers can provide facilities and time for group or individual education regarding warm foot soak therapy, as well as encourage health cadres to play an active role in disseminating this information to improve patient knowledge and skills in managing hypertension independently at home.

Keywords: Education, Animated Video, Knowledge

Reading List: (2016-2025)

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang, berkat limpahan karunia serta nikmat-Nya, shalawat beserta salam kita junjungkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW sehingga dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Video Animasi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan tekanan darah pada penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu"

Penulis juga menyadari penyusunan proposal ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi isi maupun penulisan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran positif yang membangun demi perbaikan dimasa yang akan datang. atas bantuan, bimbingan serta dukungannya saya ucapkan terimakasih.

Dalan penyusunan proposal ini, penulis banyak menerima bantuan dan dukungan dari berbagai pihak.Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

- Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
- Ibu Nopia wati, SKM., M.KM, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
- 3. Bapak Afriyanto, M.Kes., DPH selaku Pembimbing dalam Penyusunan Proposal Skripsi ini yang telah bersedia membimbing Penulis sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

4. Ibu Dr. Ida Samidah, SKp., M.kes. Dan Bapak Hasan Husin, M.kes. Selaku

penguji yang sudah mengarahkan skripsi saya agar supaya menjadi lebih

baik dan benar sehingga skripsi ini dapat terselesaikan hdengan baik.

5. Kepala puskesmas, serta seluruh staf di puskesmas sidomulyo kota

Bengkulu yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan

penelitian.

6. Keluarga Saya tercinta, yang selalu memberikan doa, dukungan moral, dan

semangat, baik dalam suka maupun duka selama proses penyusunan

proposal Skripsi ini.

7. Teman-teman dan semua pihak yang turut membantu, baik secara lansung

maupun tidak lansung, dalam proses penyusunan proposal ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan.

Oleh karena itu, penulis sangat terbuka terhadap kritik dan saran yang

membangun untuk perbaikan penelitian ini di masa yang akan dating. Semoga

proposal ini dapat memberikan manfaat serta menjadi baha pertimbangan yang

berguna bagi pihak-pihak terkait.

Wassalamualaikum, Wr. Wb

Bengkulu, Mei 2025

<u>LOGI AGUSTIN</u> NPM. 2113201060

NPM. 2113201000

χi

DAFTAR ISI

| HALAM | AN JUDUL | i | |
|-----------|--|-----------|--|
| HALAM | AN PENGESAHAN | ii | |
| HALAM | AN PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT | iii | |
| HALAM | AN PERSETUJUAN PUBLISH | iv | |
| | AN MOTO DAN PERSEMBAHAN | V | |
| | R RIWAYAT HIDUP | vi | |
| | AK | vii | |
| | | viii | |
| | RISI | X Xiii | |
| | | xiv | |
| | R LAMPIRAN | XV | |
| D111 1111 | | 21. | |
| BAB I P | ENDAHULUAN | | |
| 1. 1 | Latar Belakang | 1 | |
| 1. 2 | 1. 2 Identifikasi Masalah | | |
| 1. 3 | 1. 3 Pembatasan Masalah | | |
| 1.4 | 1. 4 Rumusan Masalah | | |
| 1. 5 | 1. 5 Tujuan Penelitian | | |
| 1.6 | Manfaat penelitian | | |
| 1. 7 | Keaslian Penelitian | 8 | |
| | | | |
| BAB II I | KAJIAN PUSTAKA | | |
| 2.1. | Konsep Hipertensi | 9 | |
| | 2.1. 1 Definisi Hipertensi | 9 | |
| | 2.1. 2 Etiologi Hipertensi | 10 | |
| | 2.1. 3 Patofisiologi Hipertensi | 10 | |
| | 2.1. 4 Gejala dan Tanda Hipertensi | 11 | |
| | 2.1. 5 Klasifikasi Hipertensi | 12 | |
| | 2.1. 6 Tes Diagnostic | 13 | |
| | 2.1. 7 Komplikasi Hipertensi | 14 | |
| | 2.1. 8 Penatalaksanaan Hipertensi | 14 | |
| | 2.1. 9 Penanganan Hipertensi | 16 | |
| 2.2. | Konsep Hidroterapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat | 17 | |
| | 2.2.1 Definici | 17 | |

| | | 2.2. 2 | Manfaat Rendam Kaki Dengan Air Hangat | 17 | |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|----|--|
| | | 2.2. 3 Cara Kerja Terapi | | | |
| | 2.2. 4 Posedur Rendam Kaki | | | | |
| | | 2.2. 5 | Keberhasilan Terapi | 18 | |
| 2 | .3. k | Konsep Po | engetahuan | 19 | |
| | | 2.3. 1 | Pengertian Pengetahuan | 19 | |
| 2.3. 2 Tingkat Pengetahuan | | | | | |
| 2.3. 3 Cara Mendapatkan Pengetahuan | | | | | |
| | | 2.3.4 | Cara Mengukur Pengetahuan | 21 | |
| 2 | .4.E | dukasi | | 21 | |
| 2 | .5. V | Video An | imasi | 22 | |
| | | 2.5. 1 | Manfaat Video Animasi | 22 | |
| | | 2.5. 2 | Edukasi Video Animasi | 23 | |
| | | 2.6. | Kerangka Teori | 24 | |
| | | 2.7. | Kerangka Konsep | 25 | |
| | | 2.8. | Hipotesis | 25 | |
| | | | | | |
| BAB | III | METOD | DE PENELITIAN | | |
| 3. | 1 | Desain F | Penelitian | 26 | |
| 3. | 2 | Definisi Operasional | | | |
| 3. | 3 | Waktu Dan Lokasi Penelitian | | | |
| 3. | 4 | Populasi Dan Sampel | | | |
| 3. | 5 | Tehnik Sampling | | | |
| 3. | 6 | Instrumen Dan Bahan Penelitian | | | |
| 3. | 7 | Tehnik Pengumpulan Data | | | |
| 3. | 8 | Tehnik Pengolahan Data | | | |
| 3. | 9 | Analisis Data | | | |
| 3. | 10 | Alur Penelitian | | | |
| 3. | 11 | l Etika Penelitian | | | |

| BAB IV | HASIL PENELITIAN | | |
|---------|---------------------------------|----|--|
| 4. 1 | Gambaran Lokasi Penelitian | 35 | |
| 4. 2 | 2 Gambaran Geografis Penelitian | | |
| 4. 3 | 4. 3 Jalannya Penelitian | | |
| 4. 4 | Hasil Analisis Univariat | 37 | |
| 4. 5 | Hasil Analisis Bivariat | 39 | |
| BAB V 1 | PEMBAHASAN | | |
| BAB VI | KESIMPULAN DAN SARAN | | |
| 5.3.K | Kesimpulan | 73 | |
| 5.4.S | aran | 73 | |
| DAFTA | R PUSTAKA | | |
| LAMPI | RAN | | |

DAFTAR TABEL

| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian | 8 |
|---|----|
| Tabel 3.1. Definisi Operasional | 27 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karateristik Pretest dan Postest Responden | 37 |
| Tabel 4.2 Rata-Rata Nilai Pengetahuan | 38 |
| Tabel 4.3 Efektivitas penyuluhan Edukasi Video Animasi | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| Gambar 2.1 Video Animasi Terapi Rendam Kaki Dengan AirHangat | 23 |
|--|----|
| Gambar 2.2 Kerangka Teori | 24 |
| Gambar 2.3 Kerangka Konep | 25 |

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Lampiran Dokumentasi Kegiatan
- 2. Lampiran Surat Pernyataan Persetujuan Sampel
- 3. Lampiran Kuesioner Penelitian
- 4. Lampiran Master Data
- 5. Lampiran Olah Data
- 6. Lampiran Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol
- 7. Lampiran Surat Selesai Penelitian
- 8. Lampiran Lembar Bimbingan

BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan pada proses naiknya tekanan darah bersifat kronis (jangka waktu lama) berpotensi menjadi sakit yang luar biasa ataupun kematian individu. Individu yang divonis penderita hipertensi apabila terdapat indikasi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan diastolik kurang dari 90 mmHg tekanan darah yang lebih, jika tidak dilakukan penanganan secara intens dan pengobatan bisa juga sejak dini, maka dapat memiliki risiko tinggi yaitu menimbulkan pengidap degeneratif yaitu retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bisa juga mengakibatkan kematian tiba-tiba (Fildayanti, 2020). Penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di negara maju dan negara berkembang (B, Hermawati, and Sutarwi 2023)

Menurut World Health Organization (WHO) hipertensi merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia dengan perkiraan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30- 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Primantika and Erika Dewi Noorratri 2023)

Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita

tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (B, Hermawati, and Sutarwi 2023)

Hipertensi pada umumnya menyebabkan sakit kepala, rasa pegal atau tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar serasa ingin jatuh, berdebar atau detak jantung terasa cepat. Tingginya kasus lansia dengan hipertensi ini memerlukan upaya pengobatan untuk mencegah naiknya tekanan darah secara terus menerus yang dapat mengakibatkan terjadinya komplikasipada hipertensi seperti penyakit jantung, stroke. Penatalaksanaan hipertensi atau tekanan darah tinggi dibagi menjadi dua yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi adalah terapi yang menggunakan obat obatan anti hipertensi, Terapi non farmakologi atau yang biasa disebut dengan terapi alternatif selain obat yang dapat membantu penyembuhan atau penurunan tekanan darah seperti terapi non farmakologi (Astutik & Mariyam 2021)

Upaya preventif untuk meminimalkan morbiditas dan mortalitas pasien hipertensi adalah pengobatan yang dapat mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Pengobatan biasanya terdiri dari terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu upaya yang bisa dilakukan menurunkan atau mengotrol tekanan darah adalah hidroterapi yaitu terapi yang menggunakan air. (Astutik & Mariyam 2021)

Hidroterapi rendam kaki air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah , mengurangi edema , meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengedorkan otototot , menghilangkan stress, meringangkan rasa sakit, meningkatkan

pemeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada hipertensi (Astutik & Mariyam 2021).

Rendam kaki menggunakan air hangat yang merangsang saraf yang terdapat kaki untuk merangsang baroreseptor, baroreseptor merupakan reflex paling utama dan menentukan control regulasi denyut jantung dan tekanan darah. Baroreseptor dirangsangan dari regangan atau tekanan pada arkus aorta dan sinus karotikus. Ketika tekanan darah arteri meningkat dan arteri melebar, reseptor ini dengan cepat mendorong pusat vasomontor, mengakibatkan vasodilatasi arteri dan vena serta perubahan tekanan darah (Astutik & Mariyam, 2021).

Merendam kaki pada air hangat akan meningkatkan sirkulasi dan menimbulkan respon sitemik karena terjadi pelebaran pembuluh darah. Rendam kaki juga dapat dikombinasikan dengan bahan-bahan herbal lainnya. Pemberian hidroterapi perendaman kaki menggunakan air hangat pada wanita hamil mampu menurunkan tekanan darah hipertensi kehamilan. Berdasarkan grade- nya, pemberian hidroterapi menggunakan air hangat mampu menurunkan tingkat hipertensi dari grade 3 (berat) menjadi ringan dan normal pada wanita hamil (Aryani & Zayani, 2020).

Prinsip teori kerja terapi rendam kaki dalam air hangat adalah prinsip secara konduksi dan konveksi, dimana kedua hal ini menyebabkan panas berpindah dari air hangat ke dalam tubuh sehingga pembuluh darah mengalami pelebaran dan melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh (Ambarsari et al. 2020)

Edukasi memegang peran penting dalam memberikan pengetahuan dan pemahaman yang dapat membentuk pemikiran yang lebih baik , menurut penelitian oleh Li, dkk. 2021 seiring dengan perkembangan zaman media edukasi berbentuk leaflet, power point, booklet atau lembar balik dirasa kurang efisien untuk meningkatkan pengetahuan. Teknologi yang canggih telah mempengaruhi perkembangan media edukasi, seperti melalui video. Edukasi video animasi telah terbukti memiliki kelebihan karena memiliki tampilan yang menarik dan mampu meningkatkan daya ingat informasi, edukasi video animasi terbukti bisa dipergunakan untuk media promosi serta edukasi yang analitis untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan (Kellams, dkk. 2023)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Pada tahun 2020, prevalensi mengalami penurunan menjadi 31,3% pada laki-laki dan 39,7% pada perempuan. Namun, pada tahun 2021, terjadi peningkatan kembali dalam prevalensi, yaitu sebesar 45,4% pada pria dan 52,3% pada wanita (Kellams, dkk. 2023)

Pada edukasi kesehatan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini disampaikan menggunakan video animasi. Intervensi edukasi kesehatan berbasis video memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat menjangkau audiens berjumlah besar, mengirimkan pesan yang konsisten, dan efektif biaya, suatu scoping review melaporkan bahwa intervensi edukasi kesehatan berbasis video animasi memberikan luaran positif pada 61% studi yang diteliti, terutama terhadap luaran pengetahuan. Selain itu, penelitian di dua Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan video animasi untuk edukasi

subjek dewasa mengenai resistensi antibiotik mampu meningkatkan pengetahuan peserta lebih dari 40% (D. P. Sari et al. 2023)

Berdasarkan dari data survey awal, peneliti mendapatkan bahwa pasien hipertensi di puskesmas Sidomulyo. Di tahun 2023 jumlah pasien hipertensi yang berkunjung ke puskesmas Sidomulyo 157 pasien. Dan di tahun 2024 jumblah pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas sidomulyo yaitu 206 pasien. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "edukasi video animasi hidroterapi rendam kaki dengan air hangat terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Bengkulu.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari latar blakang di atas masalah peneliti mengidentifikasikan tentang edukasi video animasi terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Bengkulu.

1.3. Pembatasan Masalah

Penelitiaan ini berfokus pada edukasi video animasi terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Bengkulu.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah dari penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh edukasi video animasi terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kota Bengkulu

1.5. Tujuan Penelitian

1. 5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Video Animasi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik pengetahuan responden.
- b. Mengetahui nilai rata-rata pengetahuan penderita hipertensi sebelum diberikan edukasi video animasi tentang terapi rendam kaki dengan air hangat.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan penderita hipertensi setelah diberikan edukasi video animasi tentang terapi rendam kaki dengan air hangat.
- d. Mengetahui pengaruh edukasi video animasi terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap pengetahuan penderita hipertensi

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan akan manfaat rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah bagi responden.

1.6.2 Bagi Puskesmas

Dari hasil penelitian yang telah di lakukan diharapkan pihak puskesmas dapat mengetahui efektifitas Edukasi video animasi dalam meningkatkan pengetahuan.

1.6.3. Bagi Akademik

Hasil dari penelitian ini menjadi tambahan keperpustakaan dan referensi yanng nanti nya akan berguna bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu

1.6.4 Bagi Peneliti

Mengembangkan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu laporan penelitian, menambah wawasan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki.

1.7. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Nama Peneliti | Judul | Metode | Hasil | Perbedaan |
|----|--------------------------------|---|--|--|---|
| 1 | D. P. Sari et al. 2023 | Edukasi kesehatan pencegahan resistensi antibiotik menggunakan video animasi pada anak panti asuhan di kota | Penelitian pre dan postes | untuk memperhatikan. Selain itu, durasi video singkat dan bahasa yang digunakan telah disesuaikan untuk masyarakat awam. Akan tetapi, | Perbedaan terdapat pada tahun penelitian dan juga target penelitian |
| | | mataram | | penggunaan video menempatkan peserta kegiatan dalam posisi pasif sebagai penerima informasi, dan ini dapat memengaruhi retensi informasi | |
| 2 | Mashuri & Budiyono, 2020 | Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Video Animasi pada Materi Penyajian Data | metode penelitian dan pengembang an atau Research and Developmen t (R&D). | dapat disimpulkan bahwa kevalidan produk media pembelajaran berbasis video animasi pada materi penyajian data kelas VII dikategorikan "sangat valid" karena memperoleh nilai validasi ratarata sebesar 93% sehingga media pembelajaran dapat digunakan atau diimplementasikan. | Perbedaan dalam metode penelitian |
| 3 | Widyaswara dkk., 2022 | Asuhan keperawatan gerontik pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif menggunakan terapi rendam kaki air hangat di upt pstw jombang | Penelitian ini mengguanak an metode kasus yang meneliti informasi secara mendalam, mendetail, holistic, intensif, dan sistematis mengenal orang. | Intervensi yang diberikan pada kedua pasien yaitu terapi rendam kaki dengan air panas. Implementasi yang diberikan yaitu terapi nonfarmakologi beupa terapi rendam kaki dengan air panas. Hasil evaluasi kedua pasien yaitu keluahan kedua pasien teratasi. | Perbedaan lokasi penelitian dan variable penelitian tentang rendam kaki dengan air hangat metode tidak menggunakan Focus group discussion. |