



TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SEMANDING

Bunga Salamatan Vidya Akhiroh¹, Wahyuningsih Triana Nugraheni², Wahyu Tri Ningsih³, Yasin Wahyurianto⁴

Program Studi Keperawatan Tuban Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: bungaasha02@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering dijuluki sebagai silent killer karena tidak menimbulkan gejala, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung. Di Puskesmas Semanding, jumlah komplikasi hipertensi tercatat sebesar 20%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pencegahan komplikasi di Puskesmas semanding. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan tujuan untuk mendiskripsikan tingkat pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi. Populasi penelitian adalah seluruh pasien proanis aktif, dan sampelnya adalah seluruh pasien prolanis aktif. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah seluruhnya 44 orang. pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Data di analisa dengan analisis deskriptif table, presentasi, distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah penderita hipertensi berusia lansia awal, sebagian besar berpendidikan SMA, dan sebagian besar tidak bekerja. Hampir setengah dari responden memiliki pengetahuan yang tergolong cukup tentang pencegahan komplikasi hipertensi. Berdasarkan karakteristik, sebagian besar penderita hipertensi dengan pengetahuan cukup berada pada rentang usia lansia akhir. Seluruh responden dengan pengetahuan baik berpendidikan perguruan tinggi, dan sebagian besar penderita hipertensi dengan pengetahuan cukup tidak bekerja. Secara umum, penderita hipertensi di Puskesmas Semanding memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan komplikasi. Meski telah memahami konsep dasar seperti mengikuti Prolanis, kurangnya minat membaca leaflet di pojok informasi membuat media edukasi yang tersedia kurang dimanfaatkan, sehingga pengetahuan tidak berkembang optimal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Hipertensi, Komplikasi

ABSTRACT

Hypertension is one of the non-communicable diseases often referred to as a silent killer because it does not cause symptoms but can lead to serious complications such as stroke, kidney failure, and heart disease. At Semanding Public Health Center (Puskesmas Semanding), the rate of hypertension complications is recorded at 20%. This study aims to determine the level of knowledge among hypertension patients regarding the prevention of complications at Puskesmas Semanding. This research is descriptive in nature, aiming to

describe the level of knowledge about the prevention of complications in individuals with hypertension. The population of the study includes all active Prolanis (Chronic Disease Management Program) patients, and the sample consists of all active Prolanis patients as well. The sampling technique used is total sampling, with a total of 44 respondents. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive analysis in the form of tables, percentages, and frequency distributions. The results showed that nearly half of the respondents were in the early elderly age group, most had completed high school, and the majority were unemployed. Nearly half of the respondents had a moderate level of knowledge about preventing hypertension complications. Based on characteristics, most respondents with moderate knowledge were in the late elderly age group. All respondents with good knowledge had a university-level education, and most of those with moderate knowledge were unemployed. In general, hypertension patients at Puskesmas Semanding have a moderate level of knowledge regarding the prevention of complications. Although they understand the basic concepts such as participating in Prolanis activities, the lack of interest in reading educational leaflets available at the information corner has resulted in underutilization of the provided educational materials, leading to suboptimal knowledge development.

Keywords: Knowledge, Hypertension, Complication

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan di seluruh dunia. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena banyak penderita yang tidak menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi hingga timbul komplikasi serius (Kalehoff, J.P., & Oparil, S., 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, diperkirakan sebanyak 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang berarti sekitar 33% dari populasi orang dewasa mengalami kondisi ini. Sementara itu, pada tahun 2022 global menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi naik berkisar antara 34%. hipertensi tetap menjadi faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap angka kematian.

Di Indonesia, menurut data Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2020, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 34,1%. Pada tahun 2022, meskipun belum terdapat data eksplisit, Riskesdas 2023 mencatat adanya peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia menjadi 36%. Berdasarkan tren ini, dapat diperkirakan bahwa prevalensi hipertensi pada tahun 2022 juga mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020. Di Provinsi Jawa Timur menunjukkan prevalensi hipertensi yang signifikan, dengan 49,70% pada tahun 2021, meningkat menjadi 61,10% pada tahun 2022, dan 73,8% pada tahun 2023 (Profil Kesehatan Jatim, 2020, 2021, 2022). Sementara itu, di Kabupaten Tuban, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2022 mencapai 305.004 kasus, menempati urutan pertama dalam daftar 15 penyakit terbanyak yang diderita masyarakat. Adapun angka kejadian hipertensi di Puskesmas Semanding tercatat sebanyak 14.859 kasus pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 14.924 kasus pada 2023 dan Komplikasi Hipertensi di Puskesmas Semanding sebanyak 20 %.

Salah satu faktor yang menyebabkan hipertensi adalah kurangnya wawasan pasien mengenai langkah-langkah pencegahannya (Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., & Anindita, P. R. 2021) . Pasien hipertensi dengan pemahaman yang rendah cenderung tidak patuh terhadap pengobatan, kurang menjaga pola makan, serta tidak mengubah gaya hidup yang lebih sehat (Widyastuti et al. 2023). Berdasarkan data tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Kecamatan Semanding masih tergolong rendah pada tahun 2023 mencatat bahwa hanya 32%

penderita hipertensi yang rutin melakukan kontrol kesehatan. Kurangnya kesadaran mengenai pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin menyebabkan pasien tidak menyadari kondisi hipertensinya hingga muncul komplikasi yang lebih berat. Pemahaman pasien hipertensi mengenai cara mencegah komplikasi sangatlah penting agar mereka dapat melakukan tindakan pencegahan yang efektif. Banyak individu tidak menyadari bahwa tekanan darah mereka terus mengalami kenaikan, sehingga kondisi ini berkembang tanpa pemantauan yang tepat dan pada akhirnya menyebabkan berbagai komplikasi (Constantius Augusto 2022)

Komplikasi akibat hipertensi dapat muncul karena berbagai faktor yang membuat tekanan darah tetap tinggi dalam waktu lama. Salah satu faktor utama yang memicu kondisi ini adalah kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi sesuai petunjuk dokter. Banyak pasien yang menghentikan pengobatan karena merasa sudah membaik atau takut akan efek sampingnya, padahal penghentian obat secara mendadak dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara drastis, yang berisiko tinggi memicu serangan jantung, stroke dan Retinopati hipertensi (Ika Artin 2022). Penelitian A'udina (2020) dalam jurnal Higeia menyatakan bahwa sebanyak 62% kasus stroke dan 49% kasus serangan jantung yang terjadi setiap tahunnya berkaitan dengan hipertensi. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Ramzi Amin et al. (2020) mengungkapkan bahwa Prevalensi retinopati hipertensi bervariasi antara 2% hingga 15%. Faktor lainnya Data dari Indonesian Renal Registry (2020) menunjukkan bahwa hipertensi menyumbang 35% dari penyebab Gagal Ginjal.

Faktor dari pola hidup juga berpengaruh, seperti mengonsumsi makanan dengan kadar garam dan lemak tinggi, merokok dan konsumsi alkohol dalam jumlah besar juga mempercepat munculnya komplikasi (I Gusti Ketut Ngurah 2022). Jika dikonsumsi dalam jumlah berlebihan dapat memicu peningkatan tekanan darah secara drastis dan merusak organ vital seperti hati serta ginjal.

Oleh sebab itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman pasien hipertensi melalui edukasi dan penyuluhan kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kepatuhan terhadap pengobatan, serta perubahan gaya hidup guna mencegah komplikasi serius seperti penyakit jantung dan stroke. Menurut teori pengetahuan, pemahaman seseorang meningkat seiring dengan pemberian informasi yang sesuai dan sistematis, sehingga edukasi kesehatan berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku pasien terhadap hipertensi. Penyuluhan dapat dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter dan perawat, serta melalui berbagai media informasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Program edukasi kesehatan yang efektif dapat mencakup penyuluhan tentang pentingnya pola makan sehat, olahraga yang teratur, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan meningkatnya kesadaran pasien akan pentingnya pengendalian tekanan darah, angka kejadian komplikasi akibat hipertensi dapat dikurangi, sehingga kualitas hidup pasien hipertensi menjadi lebih baik (Oktavianisya & Aliftitah, 2024).

Menurut Buku Pedoman Hipertensi pencegahan komplikasi hipertensi melibatkan beberapa langkah utama. Menjaga pola makan yang sehat, seperti menerapkan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah. Pola makan ini disesuaikan dengan faktor individu seperti usia, gaya hidup, dan budaya. Selain itu, aktivitas fisik secara rutin, baik dalam bentuk olahraga terstruktur maupun aktivitas sehari-hari seperti berjalan dan bekerja, dapat membantu menurunkan risiko hipertensi, menjaga berat badan, serta mengontrol kadar kolesterol dan tekanan darah.

Skrining komplikasi secara berkala juga sangat dianjurkan, terutama bagi penderita hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol atau yang memiliki penyakit penyerta. Deteksi dini dapat mengidentifikasi berbagai komplikasi, seperti retinopati hipertensif (kerusakan pembuluh darah retina), proteinuria (gangguan fungsi ginjal), dan hipertrofi ventrikel kiri (penebalan dinding jantung). Beberapa metode pemeriksaan yang umum

digunakan meliputi oftalmoskopi untuk retina, tes urine untuk fungsi ginjal, serta ekokardiografi untuk kondisi jantung.

Selain itu, pengelolaan stres yang efektif juga berperan penting dalam mencegah hipertensi dan komplikasinya. Stres yang berkepanjangan dapat meningkatkan tekanan darah melalui pelepasan hormon seperti adrenalin dan kortisol. Teknik seperti meditasi, yoga, dan latihan pernapasan dapat membantu mengurangi kecemasan, menurunkan tekanan darah, serta menjaga keseimbangan tubuh dan pikiran. Dengan menerapkan langkah-langkah ini secara konsisten, risiko komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung dapat diminimalkan,

Dari uraian diatas, tujuan khusus dari penelitian ini adalah

1. Mengidentifikasi karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Semanding
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi
3. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi berdasarkan karakteristik

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif deskriptif dengan tujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi. Populasi penelitian adalah seluruh pasien proanis aktif, dan sampelnya adalah seluruh pasien prolanis aktif. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah seluruhnya 44 orang. pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Data di analisa dengan analisis deskriptif table, presentasi, distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penderita Hipertensi berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Semanding Bulan Juni 2025.

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
Dewasa Akhir	6	13,6%
Lansia Awal	21	47,7%
Lansia Akhir	17	38,6%
Total	44	100%
Pendidikan		
PT	4	9,1%
SMA	25	56,8%
SMP	13	29,5%
SD	2	4,5%
Total	44	100%
Pekerjaan		
Bekerja	15	34,1%
Tidak Bekerja	29	65,9%
Total	44	100%

Berdasarkan Tabel 1 Menunjukkan hampir setengah (47,7%) penderita hipertensi di Puskesmas Semanding pada usia lansia awal, sebagian besar (56,8%) dari penderita hipertensi berpendidikan SMA, dan sebagian besar (65,9%) tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Semanding bulan Juni 2025

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	20	45,5%
Cukup	21	47,7%
Kurang	3	6,8%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah (47,7%) dari penderita hipertensi di Puskesmas Semanding memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 3. Tabulasi silang tingkat pengetahuan Tentang Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Semanding bulan Juni 2025.

Karakteristik Penderita Hipertensi	Pengetahuan						Total Presentase	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
Usia	f	%	f	%	f	%	F	%
Dewasa Akhir	3	50%	2	33.3%	1	16.7%	6	100%
Lansi Awal	11	52.4%	8	38.1%	2	9.5%	21	100%
Lansia Akhir	6	35.3%	11	64.7%	0	0%	17	100%
Total	20	45,5%	21	47,7%	3	6,8%	44	100%
Pendidikan								
PT	4	100%	0	0%	0	0%	4	100%
SMA	14	56%	9	36%	2	8%	25	100%
SMP	2	15.4%	11	84.6%	0	0%	13	100%
SD	0	0%	1	50%	1	33.3%	2	100%
Total	20	45,5%	21	47,7%	3	6,8%	44	100%
Pekerjaan								
Bekerja	8	53.3%	5	33.3%	2	13.3%	15	100%
Tidak Bekerja	12	41.4%	16	55.2%	1	3.4%	29	100%
Total	20	45,5%	21	47,7%	3	6,8%	44	100%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (64,7%) penderita hipertensi yang berpengetahuan cukup berada pada kelompok usia lansia awal, seluruhnya (100%) penderita hipertensi yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan baik, dan sebagian besar (55,2%) penderita hipertensi yang berpengetahuan cukup tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Karakteristik Penderita Hipertensi berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan di Puskesmas Semanding.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir setengah penderita hipertensi di Puskesmas Semanding pada usia lansia awal, sebagian besar dari penderita hipertensi berpendidikan SMA, dan sebagian besar tidak bekerja.

Menurut (Kemenkes, 2006) Rentang usia ini termasuk dalam kategori usia lansia awal, menurut merupakan kelompok yang mulai rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif, termasuk hipertensi. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Penurunan elastisitas arteri dan penumpukan plak aterosklerosis merupakan proses alami penuaan yang berdampak langsung pada tekanan darah sistolik (Chobanian et al., 2003).

Tingginya jumlah pasien hipertensi pada usia lansia awal merupakan sinyal penting bahwa penyakit ini telah menjadi ancaman serius bahkan sebelum memasuki usia lanjut. Hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh gaya hidup modern seperti pola makan tinggi garam, lemak, kurang olahraga, serta stres kerja yang berkepanjangan. Usia ini juga merupakan usia transisi antara produktivitas tinggi dan awal penurunan stamina tubuh, sehingga kebutuhan akan skrining rutin tekanan darah pada usia ini sangat penting untuk deteksi dini. Selain itu, banyak orang pada usia ini cenderung mengabaikan gejala awal hipertensi karena merasa masih sehat, padahal hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena gejalanya tidak selalu tampak. Edukasi tentang pentingnya cek tekanan darah secara berkala harus lebih digencarkan pada kelompok usia ini.

Sebagian besar pasien hipertensi dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA. Pendidikan berperan penting dalam menentukan sejauh mana seseorang dapat memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Pendidikan SMA memang memberikan dasar yang cukup untuk memahami informasi kesehatan, namun belum tentu mampu mendorong pengambilan keputusan kesehatan secara kritis. Banyak pasien sudah pernah mendengar larangan makanan asin atau pentingnya olahraga, tetapi kurang memahami mengapa itu penting atau bagaimana menerapkannya secara konsisten. Ini bisa jadi karena informasi kesehatan yang diterima tidak dipersonalisasi atau tidak disampaikan dengan metode yang relevan dan menarik. Di sisi lain, adanya pendidikan formal bukan jaminan perilaku sehat jika tidak didukung oleh lingkungan sosial yang mendukung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi di Puskesmas Semanding tidak bekerja. Status pekerjaan merupakan salah satu determinan sosial yang penting dalam kesehatan masyarakat. Menurut teori Social Determinants of Health yang dikembangkan oleh WHO (2008), pekerjaan memiliki pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kesehatan, baik melalui pendapatan, status sosial, maupun struktur aktivitas harian.

Secara fisiologis, pekerjaan yang stabil dapat meningkatkan rasa aman secara ekonomi dan psikologis, serta menciptakan rutinitas yang mendukung perilaku sehat. Sebaliknya, individu yang tidak bekerja cenderung memiliki akses terbatas terhadap sumber daya kesehatan, mengalami stres sosial, dan memiliki aktivitas fisik yang rendah. Hal ini turut memperbesar risiko terkena penyakit kronis, termasuk hipertensi.

Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan komplikasi Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Semanding

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari penderita hipertensi di Puskesmas Semanding memiliki pengetahuan cukup.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior), karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Natoadjojo, 2010 sebagaimana yang dikutip dari Berfilda et al., 2024).

Menurut (Notoatmodjo 2012), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, usia, pengalaman, informasi yang diterima, dan lingkungan sosial. Pengetahuan yang cukup menandakan bahwa individu telah memiliki sebagian besar informasi dasar mengenai suatu masalah kesehatan, namun belum sepenuhnya memahami atau menginternalisasi informasi tersebut untuk menjadi kebiasaan atau tindakan nyata.

Kategori pengetahuan cukup menunjukkan bahwa penderita hipertensi telah memahami beberapa konsep dasar mengenai pencegahan komplikasi hipertensi, seperti mengikuti kegiatan Prolanis. Adapun faktor yang menyebabkan tingkat pengetahuan anggota Prolanis di Puskesmas Semanding berada pada kategori cukup adalah kurangnya minat membaca leaflet atau bahan bacaan kesehatan yang telah disediakan di pojok informasi. Meskipun pihak puskesmas telah menyediakan berbagai media edukasi secara mandiri, seperti brosur dan leaflet mengenai hipertensi dan pencegahan komplikasinya, namun sebagian besar penderita hipertensi jarang memanfaatkannya sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki tidak berkembang secara optimal.

Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi berdasarkan karakteristik di Puskesmas Semanding.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi yang berpengetahuan cukup berada pada kelompok usia lansia akhir, seluruhnya penderita hipertensi yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan baik, dan sebagian besar penderita hipertensi yang berpengetahuan cukup tidak bekerja.

Menurut (Erikson, E.H. 1982) pada kategori lansia akhir, individu mulai memasuki tahap reintegrative, yaitu fase di mana mereka cenderung menggunakan kemampuan berpikir hanya untuk hal-hal yang dianggap penting atau relevan secara pribadi. Fokus berpikir mereka tidak lagi eksploratif seperti di masa muda, melainkan lebih praktis dan selektif. Hal ini berpengaruh pada cara mereka menyerap informasi baru mereka akan memfilter informasi berdasarkan kebutuhan dan minat pribadi.

Pada tahap usia lansia akhir, pasien hipertensi memang berada pada tahap kehidupan yang lebih fokus pada hal-hal yang dianggap penting dan relevan secara pribadi. Dalam konteks pengetahuan tentang pencegahan komplikasi hipertensi, mereka cenderung menyerap informasi yang langsung berkaitan dengan kondisi kesehatan yang sedang dialami, tetapi mungkin kurang tertarik untuk menggali informasi yang bersifat pencegahan jangka panjang atau yang belum dirasakan dampaknya secara langsung. Hal ini membuat pengetahuan mereka berada dalam kategori cukup, karena meskipun memiliki niat menjaga kesehatan, mereka tidak aktif mencari atau menyerap informasi secara luas. Selain itu, adanya penurunan fungsi kognitif ringan dan keterbatasan akses terhadap media informasi terkini, seperti internet atau aplikasi kesehatan juga menjadi faktor yang membatasi peningkatan pengetahuan mereka secara maksimal.

Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah individu tersebut menerima, mengolah, dan memahami informasi yang diterima, termasuk informasi kesehatan. Menurut teori Health Belief Model (Becker, 1974), persepsi terhadap risiko penyakit dan efektivitas tindakan pencegahan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Pasien hipertensi dengan latar belakang pendidikan perguruan tinggi cenderung memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik. Mereka mampu memahami materi kesehatan secara lebih mendalam, berpikir kritis terhadap informasi yang diperoleh, serta lebih proaktif dalam mencari sumber informasi tambahan yang valid dan terpercaya. Selain itu, mereka juga lebih terbuka terhadap teknologi informasi seperti aplikasi kesehatan, e-book, atau portal resmi pemerintah dan WHO, yang mendukung peningkatan pengetahuan tentang pencegahan

komplikasi hipertensi. Kombinasi antara kognisi yang baik, akses informasi yang luas, serta kesadaran kesehatan yang tinggi, menjadikan mereka lebih siap dan mampu mengambil keputusan sehat yang tepat untuk mencegah komplikasi hipertensi.

Menurut (Lestari & Wulandari 2020) Dalam studi disebutkan bahwa penderita yang tidak bekerja memiliki akses waktu yang lebih longgar untuk mengikuti program kesehatan, seperti penyuluhan atau pemeriksaan rutin, sehingga pasien hipertensi lebih terpapar informasi mengenai pencegahan penyakit, termasuk komplikasi hipertensi.

Meskipun pasien hipertensi yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang lebih banyak untuk mengikuti penyuluhan atau pemeriksaan kesehatan, pemanfaatan waktu tersebut belum tentu maksimal. Pasien hipertensi mungkin hanya menerima informasi secara pasif dari penyuluhan atau petugas kesehatan tanpa mencari sumber tambahan secara mandiri, seperti membaca atau mengakses media informasi kesehatan. Selain itu, motivasi untuk memperdalam pengetahuan bisa terbatas, terutama jika mereka merasa cukup dengan informasi yang sudah didapat. Oleh karena itu, pengetahuan pasien hipertensi cenderung berada pada kategori cukup.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hampir setengah penderita hipertensi di Puskesmas Semanding pada usia lansia awal, sebagian besar dari penderita hipertensi berpendidikan SMA, dan sebagian besar tidak bekerja. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari penderita hipertensi di Puskesmas Semanding memiliki pengetahuan cukup. Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi yang berpengetahuan cukup berada pada kelompok usia lansia akhir, seluruhnya penderita hipertensi yang berpendidikan perguruan tinggi memiliki pengetahuan baik, dan sebagian besar penderita hipertensi yang berpengetahuan cukup tidak bekerja.

Bagi penderita hipertensi disarankan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan komplikasi melalui konsultasi dengan tenaga kesehatan, mengikuti penyuluhan, serta mencari informasi dari sumber terpercaya. Upaya pencegahan komplikasi juga dapat dilakukan dengan menjaga pola makan rendah garam dan lemak, melakukan aktivitas fisik secara rutin minimal 30 menit per hari, serta mengelola stres secara baik melalui relaksasi, istirahat cukup, dan menjaga hubungan sosial yang sehat. Selain itu, penderita perlu rutin memeriksakan tekanan darah dan disiplin dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter agar risiko komplikasi seperti stroke, gagal jantung, atau gangguan ginjal dapat dicegah sejak dini. Bagi Puskesmas Semanding diharapkan dapat meningkatkan frekuensi dan kualitas edukasi kesehatan tentang pencegahan komplikasi hipertensi melalui penyuluhan rutin, khususnya kepada kelompok usia dan pendidikan yang cenderung memiliki pengetahuan cukup. Materi edukasi sebaiknya disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami dan dikemas secara menarik, misalnya melalui media visual, diskusi interaktif, atau simulasi sederhana. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi yang berkelanjutan kepada penderita hipertensi, terutama mengenai pentingnya pencegahan komplikasi. Edukasi sebaiknya tidak hanya diberikan secara satu arah, tetapi juga disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien, menggunakan pendekatan yang komunikatif dan empatik. Tenaga kesehatan juga diharapkan mampu memberikan contoh konkret tentang pola hidup sehat, seperti menjaga pola makan rendah garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur, serta mengelola stres dengan baik. Di samping itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan dan evaluasi rutin terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi dan kontrol tekanan darah, serta memberikan motivasi agar pasien lebih aktif menjaga kesehatannya. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menjadikan hasil penelitian ini

sebagai dasar dalam mengembangkan penelitian lanjutan yang lebih spesifik, misalnya dengan focus pada faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan media informasi, dukungan keluarga, atau keikutsertaan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan tentang komplikasi hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- A'udina. (2020). Hipertensi dan Risiko Stroke. *Jurnal Higeia*, 10(2), 12–18.
- Andi, & Budi. (2019a). Pengembangan Pengetahuan Melalui Pengalaman. Penerbit Universitas Indonesia.
- Andi, & Budi. (2019b). Pengembangan Pengetahuan Melalui Pengalaman. Universitas Indonesia.
- Anggraini, D. (2023). Etiologi Hipertensi. *Journal of Hypertension Research*, 22(2), 30–35.
- Artin, I. (2022). Penghentian Obat Antihipertensi dan Risiko Komplikasi. *Journal of Pharmacology and Therapeutics*, 15(1), 15–20.
- Augusto, C. (2022). Kontrol Tekanan Darah Rutin pada Penderita Hipertensi. *Journal of Cardiovascular Care*, 12(1), 20–25.
- Beishami, B. (2023). Lingkungan Sosial dan Perkembangan Pengetahuan. *Journal of Social Development*, 15(1), 1–10.
- Brinner, C., & Odoyo, W. (2023). Media Informasi dalam Meningkatkan Pengetahuan. *Journal of Information Studies*, 23(3), 123–135.
- Dinas Kesehatan. (2023). Profil Prevalensi Hipertensi di Jawa Timur (2020-2022). <https://www.dinkes.jatimprov.go.id/>
- Ernawati. (2020). Komplikasi Hipertensi. *Journal of Cardiovascular Care*, 10(1), 20–25.
- Fitriani. (2011). Definisi Perilaku Kesehatan. *Journal of Health Behavior*, 10(1), 5–10.
- Green, L. (1980). Teori Perilaku Kesehatan. *Journal of Health Education*, 11(2), 20–25.
- Idrus, N. (2018). Pemantauan Kesehatan dan Pengobatan Hipertensi. *Journal of Health Monitoring*, 13(1), 15–20.
- Iftikhar, H. (2024). Definisi Hipertensi. *Journal of Cardiovascular Medicine*, 21(1), 10–15.
- Ilhom o'g'li, M. Z. (2024). Kecerdasan dan Penerimaan Informas. *Journal of Cognitive Psychology*, 26(2), 40–45.
- Indonesian Renal Registry. (2020). Laporan Tahunan Gagal Ginjal di Indonesia. <https://www.indonesianrenalregistry.org/>
- Indriani, M. H., Djannah, S. N., & Ruliyandar, R. (2023). Aktivitas Fisik dan Hipertensi. *Journal of Sports Science*, 18(2), 25–30.
- Kalehoff, J. P., & Oparil, S. (2020). Hipertensi: Silent Killer. *Journal of Cardiovascular Medicine*, 21(10), 531–538.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Prevalensi Hipertensi di Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/>
- Machali, I. (2021). Variabel Penelitian dan Definisi Operasional. *Journal of Research Design*, 15(2), 20–25.
- Masturoh, I. (2018). Definisi Populasi dalam Penelitian. *Journal of Research Methodology*, 12(1), 10–15.
- Mohanty et al. (2018). Etika Penelitian. *Journal of Research Ethics*, 13(1), 15–20.
- Natoadjmojo. (2010). Tingkatan Pengetahuan. Universitas Gadjah Mada.
- Ngurah, I. G. K. (2022). Pola Hidup Sehat dalam Mencegah Komplikasi Hipertensi. *Journal of Health Promotion*, 11(2), 30–35.
- Notoatmodjo. (2007). Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). Analisis Data Deskriptif. *Journal of Statistical Analysis*, 10(1), 5–10.
- Ok, E. (2023). Budaya dan Pengetahuan. *Journal of Cultural Studies*, 18(1), 10–15.

- Oktavianisya, & Alifitah. (2024). Edukasi Kesehatan dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *Journal of Health Education*, 23(2), 50–55.
- Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., & Anindita, P. R. (2021). Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Pencegahan Komplikasi. *Journal of Nursing Research*, 15(2), 123–130.
- Ramzi, A. (2020). Prevalensi Retinopati Hipertensi. *Journal of Ophthalmology*, 20(3), 150–155.
- Ratnaningsih, & Hakim. (2021). Analisis Data dalam Penelitian. *Journal of Data Analysis*, 16(2), 30–35.
- Riskesdas. (2023). Prevalensi Hipertensi di Indonesia. <https://www.depkes.go.id/>
- Skliri, P., & Karountzou, G. (2023). Pengalaman Pribadi dalam Meningkatkan Pengetahuan. *Journal of Personal Development*, 19(1), 25–30.
- Verma, N., Rastogi, S., & Chia, Y. C. (2021). Penatalaksanaan Hipertensi. *Journal of Hypertension Management*, 17(2), 40–45.
- Vila, A. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan. *Journal of Health Promotion*, 12(1), 15–20.
- Werimon, Y. M. (2021). Pola Makan dan Risiko Hipertensi. *Journal of Nutrition and Dietetics*, 15(1), 10–15.
- WHO. (2020). Hipertensi Global. <https://www.who.int/>
- Widyastuti et al. (2023). Pemahaman Pasien Hipertensi terhadap Pengobatan. *Journal of Patient Compliance*, 18(2), 40–45.
- Williams-Nash, A. S., Hagiwara, S., & Herbert, K. G. (2024). Pendidikan dan Pengetahuan. *Journal of Educational Research*, 27(1), 10–15.
11(10), 1039-1046. <https://doi.org/10.1111/jch.12618>.
- Simbolon, M., et al. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Lansia yang Menderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Santa Elisabeth*, 68-78.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2019). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: *Lippincott Williams & Wilkins*.
- Sugiyono (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: *Alfabeta*.
- Suhartono, A. (2018). Hubungan status pekerjaan dengan hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(2), 100–108.
- Suprayitna, A., Widodo, B., & Lestari, P. (2023). Pendidikan dan risiko hipertensi: Studi korelasional pada lansia. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 9(1), 55–62.
- Sunaryo (2017). Pengukuran Self-Efficacy dengan Skala Likert. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 1-8.
- WHO (2022). *Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2023). *Ageing and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Willins, R. J., & Ratliff, C. R. (2018). Perubahan Kardiovaskuler pada Lansia. *Journal of Gerontology*, 73(10), 1339-1346.