

Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Sebagai Dasar Penguatan Promosi Kesehatan Di Pelayanan Kesehatan Primer

Dian Purnama Putri¹, Sefentina Agustin², Selmiah³

^{1,2,3} Akademi Kebidanan Betang Asi Raya

Email: dianpp123456@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi pada kelompok lanjut usia dan menjadi penyebab utama berbagai komplikasi kardiovaskular. Tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi berperan penting dalam mendukung perilaku pencegahan, pengendalian penyakit, serta keberhasilan program promosi kesehatan di pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi sebagai dasar penguatan promosi kesehatan di UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 80 lansia yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 60–70 tahun (82,5%), berpendidikan perguruan tinggi (55,0%), dan berstatus sebagai pensiunan (50,0%). Tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi didominasi kategori cukup, yaitu sebanyak 49 responden (61,3%), diikuti kategori baik sebanyak 23 responden (28,7%) dan kategori kurang sebanyak 8 responden (10,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia telah memiliki pemahaman dasar mengenai hipertensi, namun masih memerlukan penguatan edukasi terkait faktor risiko, komplikasi, pencegahan, dan pengendalian penyakit. Hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi pelayanan kesehatan primer dalam mengembangkan strategi promosi kesehatan yang lebih terarah melalui edukasi berkelanjutan, pemberdayaan keluarga, serta optimalisasi kegiatan Posyandu Lansia dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Kata kunci: Hipertensi, Lansia, Pengetahuan, Pelayanan Kesehatan Primer

Abstract

Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases among older adults and remains a major contributor to cardiovascular morbidity and mortality worldwide. Adequate knowledge of hypertension plays an essential role in promoting preventive behaviors, improving disease management, and strengthening health promotion programs in primary healthcare settings. This study aimed to analyze the level of knowledge of older adults regarding hypertension as a basis for strengthening health promotion at UPTD Puskesmas Kayon, Palangka Raya. This descriptive quantitative study involved 80 older adults selected using an accidental sampling technique. The findings revealed that most respondents were aged 60–70 years (82.5%), had completed higher education (55.0%), and were retired (50.0%). The majority of respondents demonstrated a moderate level of knowledge regarding hypertension (61.3%), followed by a good level (28.7%) and a poor level (10.0%). These findings indicate that although most older adults possess basic knowledge about hypertension, further health education is needed to improve their understanding of risk factors, complications, prevention, and disease management. The findings may serve as evidence for developing more targeted and sustainable health promotion strategies in primary healthcare through continuous health education, family empowerment, community-based elderly health services, and the optimization of the Chronic Disease Management Program (Program Pengelolaan Penyakit Kronis/Prolanis).

Keywords: Elderly, Hypertension, Knowledge, Primary Healthcare

1. PENDAHULUAN

Hipertensi terus menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat global dalam kategori penyakit tidak menular. Gangguan ini ditandai oleh peningkatan tekanan darah secara konstan yang jika dibiarkan tanpa penanganan memadai berisiko memicu masalah serius, seperti penyakit jantung koroner, insiden stroke, gagal ginjal kronis, disfungsi jantung, hingga kematian dini. Kenaikan insidensi hipertensi tidak hanya memperberat beban operasional fasilitas kesehatan, melainkan juga menekan kualitas hidup penderita serta menambah beban finansial keluarga dan sistem kesehatan nasional. Oleh sebab itu, pengendalian penyakit ini

diangkat menjadi prioritas dalam mewujudkan sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs), terkhusus pada indikator penurunan angka kematian akibat penyakit tidak menular [1], [2].

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) mencatat bahwa hipertensi merupakan faktor risiko dominan pemicu kematian dini secara global. Diperkirakan 1,28 miliar individu dewasa usia 30–79 tahun mengidap hipertensi, namun mendekati 46% di antaranya tidak menyadari kondisi tersebut. Lebih lanjut, hanya sebagian kecil penderita yang berhasil mengontrol tekanan darahnya sesuai ambang batas terapeutik. Realita ini menegaskan bahwa penanggulangan hipertensi masih menghadapi berbagai hambatan, yang tidak terbatas pada keterbatasan akses layanan kesehatan saja, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman, kepedulian, dan kebiasaan masyarakat dalam melakukan pencegahan maupun penanganan mandiri [1].

Di Indonesia, hipertensi tergolong penyakit tidak menular dengan grafik prevalensi yang terus melonjak, khususnya pada kelompok lansia. Degradasi fungsi tubuh akibat penuaan memicu perubahan struktur sistem kardiovaskular, seperti berkurangnya kelenturan pembuluh darah, pengakuan arteri, serta penurunan kinerja jantung yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Kondisi fisiologis ini diperburuk oleh perilaku risiko yang dapat diubah, seperti asupan garam berlebih, minimnya aktivitas fisik, kegemukan (obesitas), kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta paparan stres. Interaksi faktor biologis dan pola hidup ini menempatkan kelompok lanjut usia pada posisi paling rentan, sehingga memerlukan atensi khusus dalam strategi pengendalian penyakit tidak menular di tingkat layanan primer [3], [4].

Data nasional membuktikan peningkatan persentase penderita hipertensi yang sejalan dengan bertambahnya usia. Kelompok masyarakat berusia di atas 55 tahun mendominasi porsi penderita jika dibandingkan dengan rentang usia lainnya. Fenomena ini mengindikasikan bahwa ledakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan berbanding lurus dengan tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada upaya pencegahan, deteksi dini, pengontrolan faktor risiko, serta kemandirian lansia dalam mengelola kondisi fisiknya. Dengan demikian, intervensi berbasis promotif dan preventif memegang peranan krusial untuk menekan laju insidensi maupun dampak komplikasi hipertensi pada populasi lansia [3].

Wilayah Kalimantan Tengah menunjukkan tren permasalahan yang sepadan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, hipertensi tetap mendominasi daftar penyakit dengan angka kasus tertinggi, di mana Kota Palangka Raya menyumbang proporsi penderita cukup besar. Pada UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya, hipertensi secara konsisten menjadi diagnosis yang paling sering dijumpai pada lansia. Hasil observasi awal mengungkapkan masih ada kelompok lansia yang belum memahami secara menyeluruh mengenai definisi, faktor risiko, gejala klinis, komplikasi, hingga tindakan pencegahan hipertensi. Kondisi ini menandai perlunya penguatan strategi edukasi kesehatan agar tingkat literasi kesehatan masyarakat utamanya kelompok lansia dapat ditingkatkan.

Pengetahuan menjadi landasan mendasar dalam pembentukan kebiasaan hidup sehat. Berdasarkan konsep teori perilaku kesehatan, pemahaman yang komprehensif memengaruhi persepsi individu terhadap penyakit, penilaian atas risiko pribadi, serta pengambilan keputusan dalam tindakan preventif maupun pengobatan. Bagi lansia, wawasan mengenai hipertensi menjadi pijakan untuk mengadopsi pola hidup sehat, seperti membatasi asupan natrium, menjaga berat badan ideal, rutin berolahraga, patuh mengonsumsi obat antihipertensi, serta memantau tekanan darah secara berkala. Sebaliknya, minimnya pengetahuan berpotensi memicu keterlambatan deteksi gejala, ketidakpatuhan terapi, dan peningkatan risiko komplikasi fatal [5], [6]. Data tersebut menguatkan bahwa temuan penelitian ini tidak sebatas memetakan tingkat pemahaman masyarakat, melainkan menjadi pijakan perumusan edukasi kesehatan berbasis kebutuhan (*need-based health promotion*). Mengetahui fakta bahwa mayoritas lansia berada pada tingkat pengetahuan sedang, tenaga kesehatan dapat memfokuskan materi

penyuluhan pada substansi yang paling membutuhkan penguatan ketimbang menyampaikan wawasan yang terlalu umum. Pola intervensi spesifik ini diharapkan mampu melipatgandakan efektivitas promosi kesehatan di layanan tingkat pertama.

Dalam tatanan pelayanan kesehatan primer, program promosi kesehatan dirancang tidak sekadar untuk membagikan informasi, tetapi juga membina perilaku sehat yang konsisten. Puskesmas sebagai garda terdepan memiliki posisi strategis untuk menyelenggarakan pendidikan kesehatan masyarakat, khususnya bagi lansia berisiko tinggi. Melalui kegiatan promotif seperti penyuluhan interaktif, konsultasi perorangan, Posyandu Lansia, serta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), petugas kesehatan dapat mendorong tingkat literasi kesehatan masyarakat sehingga mereka terdorong untuk berpartisipasi aktif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi [7], [8].

Penelitian terdahulu menyatakan adanya keterkaitan erat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penanganan hipertensi. Penelitian Alyanur Fadia (2023) mengemukakan bahwa lansia yang berpengetahuan lebih baik cenderung aktif secara fisik dalam mengontrol tekanan darahnya. Hal ini membuktikan peran pengetahuan sebagai pendorong perilaku sehat. Penelitian Adellia Azhimah Rizkya (2024) mencatat bahwa mayoritas penderita hipertensi berada pada kriteria pengetahuan cukup, di mana terdapat korelasi signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Temuan ini menandai bahwa peningkatan pemahaman berpotensi memicu kepatuhan pengobatan pasien.

Penelitian lain oleh Rizcha Melinia (2022) menyimpulkan bahwa pemahaman tentang hipertensi memiliki hubungan signifikan dengan kestabilan tekanan darah lansia, di samping pengaruh asupan natrium dan kalium. Di sisi lain, riset deskriptif Yusril Ramadhan Hutasuhut (2023) menemukan mayoritas lansia berada pada kategori pengetahuan sedang, meski tetap dijumpai lansia dengan pemahaman yang kurang. Laporan Suyaman dkk. (2023) memperjelas bahwa timbulnya hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh variabel multisektoral seperti riwayat keluarga, kadar aktivitas fisik, dan konsumsi garam. Sintesis dari berbagai studi tersebut menegaskan bahwa pengetahuan merupakan elemen penting dalam manajemen hipertensi, meskipun bukan satu-satunya variabel penentu.

Penelitian sebelumnya telah meneliti tingkat pengetahuan lansia maupun faktor kontrol tekanan darah, sebagian besar penelitian masih berfokus pada pengujian korelasi antarvariabel. Penelitian yang secara khusus memetakan profil pengetahuan lansia serta menerjemahkan hasilnya sebagai strategi konkret promosi kesehatan di fasilitas primer masih sangat terbatas, khususnya di lingkungan puskesmas daerah Palangka Raya. Ditambah lagi, dinamika sosial, budaya, dan keterjangkauan akses kesehatan di setiap daerah berpotensi menciptakan variasi pemahaman masyarakat, sehingga penelitian yang disesuaikan dengan kondisi lokal sangat dibutuhkan.

Mempertimbangkan latar belakang tersebut, penelitian ini mencari kebaruan (novelty) karena tidak hanya memaparkan profil pengetahuan lansia mengenai hipertensi, melainkan juga mengolah temuan lapangan tersebut menjadi rumusan penguatan intervensi promosi kesehatan di pelayanan dasar. Pendekatan ini diharapkan menghasilkan rekomendasi praktis bagi praktisi kesehatan dalam merancang modul edukasi berorientasi kebutuhan, sehingga strategi pencegahan dan penanganan hipertensi lansia berjalan lebih optimal dan berkesinambungan.

Berdasarkan latar belakang, penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat pengetahuan lansia tentang penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya sebagai landasan penguatan promosi kesehatan pada pelayanan kesehatan dasar.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi sebagai dasar penguatan

promosi kesehatan di pelayanan kesehatan primer. Pendekatan deskriptif dipilih karena penelitian difokuskan untuk memperoleh gambaran karakteristik tingkat pengetahuan responden tanpa melakukan analisis hubungan antarvariabel maupun pemberian intervensi. Desain ini sesuai dengan tujuan penelitian untuk menghasilkan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar penyusunan strategi edukasi kesehatan pada kelompok lanjut usia.

Penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada tingginya jumlah kunjungan lansia dengan hipertensi serta hasil studi pendahuluan yang menunjukkan masih adanya lansia dengan pengetahuan yang belum optimal mengenai hipertensi. Penelitian dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2026 sesuai dengan jadwal penelitian yang telah ditetapkan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang melakukan kunjungan ke UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik accidental sampling, yaitu seluruh responden yang memenuhi kriteria penelitian dan bersedia menjadi responden selama waktu pengumpulan data berlangsung. Teknik ini dipilih karena memudahkan proses pengambilan sampel pada pelayanan kesehatan primer dengan tetap memperhatikan kesesuaian karakteristik responden terhadap tujuan penelitian.

Variabel penelitian merupakan variabel tunggal, yaitu tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan mengenai pengertian hipertensi, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan, serta pengendalian hipertensi. Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen telah melalui proses uji validitas dan uji reliabilitas sehingga layak digunakan sebagai alat pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan setelah responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi melalui lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya responden diminta mengisi kuesioner secara mandiri atau dengan pendampingan peneliti apabila mengalami kesulitan membaca maupun memahami pertanyaan. Seluruh data yang diperoleh dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Data dianalisis secara univariat menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diinterpretasikan sebagai dasar dalam penyusunan rekomendasi penguatan promosi kesehatan pada pelayanan kesehatan primer.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya pada bulan Mei–Juni 2026. Sebanyak 80 lansia yang memenuhi kriteria penelitian berpartisipasi sebagai responden. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi sebagai dasar penguatan promosi kesehatan di pelayanan kesehatan primer.

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Hipertensi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	23	28,7
Cukup	49	61,3
Kurang	8	10,0
Total	80	100,0

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kriteria pengetahuan cukup, yaitu sebesar 49 orang (61,3%). Lansia yang memiliki pengetahuan baik tercatat 23 orang (28,7%), sedangkan 8 orang (10,0%) lainnya masuk dalam kategori pengetahuan kurang. Profil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia sudah menguasai konsep dasar hipertensi, namun sebagian lainnya masih memerlukan intervensi edukasi mendalam agar memahami cakupan faktor risiko, pencegahan, kontrol rutin, serta bahaya komplikasi secara utuh.

Dominasi kategori cukup (61,3%) memberi pemahaman bahwa lansia menyadari hipertensi sebagai penyakit berbahaya, tetapi wawasan mereka belum memadai untuk mendukung manajemen mandiri (*self-management*) yang efektif. Lansia telah memahami pengertian hipertensi secara umum, tetapi belum menguasai cara mengendalikan faktor risiko yang dapat diubah, pentingnya keteraturan minum obat, pencegahan komplikasi, serta modifikasi gaya hidup untuk menstabilkan tekanan darah. Notoatmodjo (2018) menegaskan bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang melandasi pembentukan sikap serta tindakan kesehatan. Oleh karena itu, mengubah tingkat pemahaman lansia dari kategori cukup menuju baik menjadi langkah krusial demi menjamin keberlanjutan perubahan perilaku [5].

Sebagian besar lansia berpengetahuan cukup menunjukkan bahwa edukasi kesehatan di pelayanan primer telah memberikan dampak positif, meski masih membutuhkan penyempurnaan agar pengetahuan responden dapat ditingkatkan ke kategori baik. Kategori cukup menandai adanya materi edukasi tertentu yang belum diserap secara maksimal oleh lansia. Mengacu pada Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Hipertensi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, topik yang membutuhkan penguatan berulang meliputi pengendalian faktor risiko, pembatasan asupan natrium, pentingnya aktivitas fisik, kepatuhan terapi farmakologis, deteksi tanda bahaya, serta pencegahan komplikasi seperti insiden stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Oleh sebab itu, topik-topik ini perlu diprioritaskan dalam materi promosi kesehatan mendatang [8].

Temuan ini sejalan dengan penelitian Adellia Azhimah Rizkya (2024) yang melaporkan dominasi tingkat pengetahuan penderita hipertensi pada kategori cukup, di mana pemahaman yang memadai terbukti berkontribusi positif terhadap kepatuhan berobat. Sama dengan hal tersebut, studi Yusril Ramadhan Hutasuhut (2023) mengonfirmasi bahwa mayoritas lansia berpengetahuan cukup, meski kelompok lansia berpengetahuan kurang tetap memerlukan perhatian edukatif yang lebih intensif.

Berdasarkan teori Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari penyerapan objek oleh pancaindra yang diolah menjadi pemahaman individu. Pengetahuan inilah yang menjadi fondasi tindakan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pemahaman seseorang tentang hipertensi, semakin besar peluangnya untuk menerapkan pola hidup sehat, seperti membatasi konsumsi garam, rutin berolahraga, patuh minum obat sesuai petunjuk medis, dan mengontrol tekanan darah secara berkala. Temuan ini menekankan pentingnya penyesuaian metode promosi kesehatan dengan karakteristik lansia. Edukasi tidak lagi efektif jika dilakukan searah, melainkan harus memanfaatkan teknik komunikasi interaktif seperti diskusi kelompok, demonstrasi langsung, media visual, media cetak berstruktur bahasa sederhana, serta konseling tatap muka. Metode ini lebih aplikatif karena memperhitungkan dinamika penurunan fungsi kognitif dan daya ingat lansia. Pelibatan anggota keluarga juga sangat penting untuk mendampingi pengobatan, memfasilitasi pemeriksaan rutin, dan mendukung pola hidup sehat di rumah [5], [10].

Adanya responden dengan pengetahuan kurang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti proses penuaan, penurunan kapasitas kognitif, keterbatasan akses informasi kesehatan, serta variasi daya tangkap informasi. Selain itu, tidak semua lansia dapat menghadiri sesi penyuluhan secara konsisten. Oleh sebab itu, strategi edukasi lansia harus dirancang secara khusus melalui penggunaan media yang komunikatif, bahasa yang ringkas, serta penyampaian secara berulang-

ulang. Hal ini mengindikasikan perlunya pembenahan pada skema edukasi yang ada. Penyampaian materi tidak boleh sebatas pengalihan informasi, tetapi menekankan proses pembelajaran berulang, pemberian contoh nyata, serta evaluasi pemahaman pasca-kegiatan guna memastikan informasi terserap dengan baik.

Nilai kebaruan dari penelitian ini terletak pada pemanfaatan pemetaan pengetahuan lansia sebagai rujukan perumusan strategi promosi kesehatan di tingkat primer. Dominasi kategori cukup menjadi sinyal perlunya peningkatan kualitas program intervensi. Pokok edukasi hendaknya tidak berfokus pada definisi penyakit belaka, melainkan menitikberatkan pada pengenalan faktor risiko, kewaspadaan tanda bahaya, komplikasi, ketertiban konsumsi obat, edukasi gizi rendah garam, olahraga teratur, serta pemantauan tekanan darah mandiri.

Bagi UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya, data ini dapat dipakai untuk mempertajam fokus program promosi kesehatan. Fasilitas kesehatan ini dapat mengoptimalkan fungsi Posyandu Lansia, Prolanis, sesi konseling individu, penyuluhan kelompok, serta penyediaan media informasi tercetak dan digital sesuai karakter sasaran. Sinergi dengan anggota keluarga patut ditingkatkan mengingat peran strategis keluarga dalam memantau jadwal obat, menemani kontrol rutin, dan menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kebiasaan sehat. Dengan demikian, kegiatan promosi kesehatan tidak berhenti pada peningkatan wawasan, melainkan mampu menggerakkan transformasi kebiasaan sehat secara nyata.

Berlandaskan temuan ini, Posyandu Lansia dan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) menduduki posisi sentral sebagai sarana utama pelaksanaan promosi kesehatan hipertensi. Kedua platform ini memungkinkan tenaga medis memberikan bimbingan berkala, melakukan screening tekanan darah, mengukur kepatuhan terapi, serta mengarahkan keluarga dalam pengawasan hipertensi. Hasil riset ini menyediakan acuan bagi praktisi kesehatan dalam menyusun materi edukasi yang lebih aplikatif, dengan penekanan pada aspek faktor risiko, komplikasi, kedisiplinan minum obat, diet rendah garam, aktivitas fisik, serta evaluasi tekanan darah secara teratur. Harapannya, intervensi promosi kesehatan ini berdaya guna dalam membentuk kebiasaan sehat yang memperkuat pengendalian hipertensi pada populasi lanjut usia [8], [10].

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya memiliki tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada kategori cukup. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa lansia telah memiliki pemahaman dasar mengenai hipertensi, namun masih memerlukan penguatan pengetahuan terutama terkait faktor risiko, komplikasi, pencegahan, dan pengendalian penyakit secara berkelanjutan.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki lansia menjadi informasi penting dalam penyusunan program promosi kesehatan di pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya dalam mengembangkan strategi edukasi kesehatan yang lebih terarah, berkesinambungan, dan sesuai dengan karakteristik lansia. Penguatan kegiatan promosi kesehatan melalui Posyandu Lansia, Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), konseling individu, serta keterlibatan keluarga diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan dan mendukung pengendalian hipertensi secara optimal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, *Global Report on Hypertension: The Race Against a Silent Killer*. Geneva, Switzerland: WHO, 2023. :contentReference[oaicite:0]{index=0}
- [2] World Health Organization, "Hypertension," WHO Fact Sheets, Sep. 25, 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Accessed: Aug. 4, 2026. :contentReference[oaicite:1]{index=1}

- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2024.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta, Indonesia: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024.
- [5] S. Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Edisi Revisi. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta, 2018.
- [6] S. Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta, 2018.
- [7] Trisnawan, Mengenal Hipertensi. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Baru Press, 2019.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Hipertensi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2023.
- [9] World Health Organization, Guideline for the Pharmacological Treatment of Hypertension in Adults. Geneva, Switzerland: WHO, 2021.
- [10] World Health Organization, HEARTS: Technical Package for Cardiovascular Disease Management in Primary Health Care. Geneva, Switzerland: WHO, 2022.
- [11] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023. Palangka Raya, Indonesia: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2024.
- [12] Badan Pusat Statistik Kota Palangka Raya, Kota Palangka Raya Dalam Angka 2024. Palangka Raya, Indonesia: BPS Kota Palangka Raya, 2024.
- [13] R. U. Pasaribu et al., "Profil penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Kayon Palangka Raya," Laporan Penelitian, Palangka Raya, Indonesia, 2026.
- [14] A. Fadia, "Hubungan tingkat pengetahuan lansia dengan aktivitas fisik klien hipertensi di Posyandu Lansia Veteran Mandiri," 2023.
- [15] A. A. Rizkya, "Gambaran pengetahuan dengan kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan III," 2024.
- [16] R. Melinia, "Hubungan pengetahuan hipertensi, asupan natrium dan asupan kalium dengan tekanan darah pada lansia," 2022.
- [17] Y. R. Hutasuhut, "Gambaran pengetahuan lansia tentang hipertensi di Puskesmas Sitinjak," 2023.
- [18] Suyaman et al., "Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Antara Makassar," 2023..