

PENGARUH EDUKASI TERSTRUKTUR TERHADAP PENCEGAHAN KOMPLIKASI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TILANGO

¹Abdul Wahab Pakaya, ²Nurliah

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

ABSTRACT

Hypertension patients have an increased. Structured education can be done to prevent complications. The research aimed was to determine structure education effect on prevention of hypertension complications in Tilango Community Health Center. This research used a pre-experimental design with a pre-post test design and two groups (to-group pre-post test control group design). The sample in this research amounted to 40 respondents. The results based on statistical tests Paired Sample T Test obtained P value = 0.000 (<0.05) in case group. This shows that there is prevention differences of hypertension complications before and after the intervention, the control group obtained a value of P = 0.050, there is no prevention differences of hypertension complications before and after without intervention. There was structured education effect on prevention of hypertension complications in Tilango Community Health Center.

Keywords: *Structured Education, Hypertension*

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh basil mycobacterium tuberculosis yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan yang dapat menyerang paru-paru dan bisa menyebar ke setiap bagian tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Efektivitas *Home Visit* Terhadap Perubahan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru. Desain Penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimen* dengan bentuk *one group pretest-posttes*. Responden sebanyak 24 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan pada tingkat pengetahuan sikap dan perilaku sebelum dan sesudah dilakukannya *Home Visit* dimanadari ketiga variabel yang di uji menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* didapatkan Pengetahuan dengan nilai $P=0.005$ Sikap dengan nilai $P=0.031$ dan perilaku dengan nilai $P=0.000$. Disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penerapan *Home Visit* pada penderita TB Paru. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat membantu masyarakat dalam menangani penyakit TB paru.

Kata kunci : *Home Visit, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Tuberkulosis Paru.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah baik diastolik maupun sistolik secara hilang timbul atau menetap. Hipertensi dapat terjadi secara esensial (Primer atau Idiopatik) dimana faktor penyebabnya tidak dapat diidentifikasi, atau secara sekunder, akibat dari penyakit tertentu yang diderita. Hipertensi adalah penyebab utama Stroke, penyakit Jantung,

dan Gagal Ginjal. Hipertensi primer terjadi sebesar 90 - 95% kasus dan cenderung bertambah seiring dengan waktu. Faktor resiko meliputi obesitas, stres, gaya hidup santai dan merokok. Hipertensi juga termasuk peningkatan tekanan darah systole diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastole diatas 90 mmHg (Brunner and Suddarth, 2015).

Menurut *World Health Organization* (*World Health Organization, 2015*),

Hampir 1 milyar orang diseluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia. Ditahun 2020 sekitar 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur Selatan menderita hipertensi. Berdasarkan data dari riset kesehatan dasar litbang depkes (2013), Hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8% prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%) diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%) (kemenkes RI,2013). dan pada tahun 2018 prevalensi penderita Hipertensi dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk umur 18 tahun ke atas mencapai 34,1% prevalensi tertinggi di Sulawesi Utara (13,2%) Kalimantan Tengah (8,4%), dan Papua (4,4%) (Kemenkes RI,2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2018. Menunjukkan tahun 2015 jumlah penderita Hipertensi sebanyak 11.193 kasus, dan pada tahun 2016 terjadi peningkatan yang cukup signifikan penderita Hipertensi sebanyak 23.317 kasus. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo kasus Hipertensi pada tahun 2015 menunjukkan jumlah penderita hipertensi berjumlah 12.353 Jiwa. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan berjumlah 13.631 jiwa, dan pada tahun 2017 kasus hipertensi mengalami peningkatan lagi berjumlah 15.861 jiwa.

Berdasarkan hasil survey awal pada tanggal 5 november 2018 didapatkan penderita hipertensi di Puskesmas Tilango terus mengalami peningkatan dan masuk dalam 10 besar penyakit yang menonjol di Puskesmas tersebut. Data yang di peroleh di Puskesmas pada tahun 2015 jumlah penderita berjumlah 145 Jiwa, pada tahun 2016 jumlah penderita sebanyak 150 jiwa, pada tahun 2017 sebanyak 181 jiwa, dan pada bulan Januari sampai dengan bulan September 2018 berjumlah 208 jiwa.

Aria, Fitriana 2015. Pemberdayaan dan efikasi diri pasien penyakit jantung koroner melalui edukasi kesehatan terstruktur di wilayah kerja Rumah Sakit kota bukit tinggi. penelitian menggunakan desain quasi *experiment* dengan pendekatan *pre post test control group design* dan *post test control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling*.. dengan Uji analisa data menggunakan uji *paired sample t test* dengan hasil Responden dari kedua kelompok intervensi dan kontrol mempunyai karakteristik yang hampir sama yaitu proporsi terbesar jenis kelamin dari masing- masing kelompok adalah laki-laki yaitu pada kelompok intervensi 84,6% dan kelompok kontrol 60,6%. Terdapat perbandingan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ayatullah et al, Penelitian ini merupakan uji klinis acak tersamar ganda untuk mengkaji pengaruh edukasi terstruktur dan kepatuhan minum obat antihipertensi dalam bentuk pengisian checklist terhadap penurunan tekanan darah pasien usia lanjut dengan hipertensi.

Pengetahuan, sikap dan perilaku pasien dalam rangka pencegahan komplikasi hipertensi selama ini masih kurang, hal ini dapat dilihat dari masih terdapat penderita stroke dan komplikasi lainya yang datang berobat ke puskesmas. dari petugas kesehatan khususnya di wilayah Puskesmas untuk memberikan edukasi tentang pencegahan komplikasi hipertensi agar pasien bisa merubah pola hidup mereka.

Sehubungan dengan uraian latar belakang diidentifikasi masalah sebagai berikut : Penderita hipertensi di Gorontalo mengalami peningkatan dalam kurun waktu tahun 2015-2018, Penderita hipertensi di Kabupaten Gorontalo masih banyak dan termasuk pada peringkat 1 (pertama) dengan jumlah penderita terbesar, komplikasi hipertensi diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku penderita.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah

Praeksperimental dengan rancangan pre-pasca test dengan dua kelompok (*to – group pra-post test control group design*). Kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi. Bertujuan untuk mengetahui pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Accidental Sampling yaitu dimana subjek dipilih karena aksesibilitas nyaman dan kedekatan mereka kepada peneliti. Accidental Sampling yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada (tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 40 responden berdasarkan karakteristik responden, disajikan pada tabel sebagai berikut.

Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Variabel	Kategori	F	Persentasi (%)
Umur (Tahun)	36-45	1	2.5
	46-55	22	55.0
	56-65	16	40.0
	≥ 65	1	2.5
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	35.0
	Perempuan	26	65.0
Pendidikan	Tidak Sekolah		
	SD	20	50.0
	SMP	9	22.5
	SMA	7	17.5
Riwayat Hipertensi	S1	3	7.5
	Ya	29	72.5
Mendapatkan informasi	Tidak	11	27.5
	Ya	25	62.5

diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum tidak diberikan edukasi terstruktur pada kelompok kontrol yaitu 5.25, dan nilai rata-rata pengetahuan

Sumber Informasi	Tidak	15	37.5
	Tidak ada	15	37.5
	Tenaga Kesehatan	25	62.5
	Media lain	-	-

Sumber : Data Primer (2019)

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur diketahui bahwa dari 40 responden kelompok umur tertinggi yaitu kelompok umur 46-55 tahun dengan jumlah 22 responden (55.0%) sedangkan kategori berdasarkan jenis kelamin tertinggi yaitu perempuan dengan jumlah 26 responden (65.0%) sedangkan kategori pendidikan terakhir tertinggi yaitu pendidikan SD dengan jumlah 20 responden (50.0%) sedangkan kategori berdasarkan riwayat hipertensi diketahui bahwa yang mempunyai riwayat hipertensi berjumlah 29 responden (72.5%) sedangkan berdasarkan yang mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi hipertensi diketahui bahwa yang tertinggi ialah yang mendapatkan informasi berjumlah 25 responden (62.5%) dan kategori berdasarkan sumber informasi yang tertinggi ialah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan berjumlah 25 responden (62.5%).

Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Terstruktur Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi terstruktur pada kelompok intervensi yaitu 6.15, dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan edukasi terstruktur yaitu 10.8 dengan jumlah 20 responden.

sesudah tidak diberikan edukasi terstruktur yaitu 5.9 dengan jumlah 20 responden. Sumber: Olah data primer (2019)

Tabel 2. Distribusi Nilai Rata-rata Sebelum Dan Sesudah Edukasi Terstruktur Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	Intervensi				Kontrol			
	Mean	N	Min	Max	Mean	N	Min	Max
<i>Pre test</i>	6.1500	20	3	10	5.2500	20	3	9
<i>Post test</i>	10.8000	20	7	14	5.9000	20	4	9

Sumber: Olah data primer (2019)

	Intervensi					Kontrol				
	Mean	Min	Max	Std. Deviation	P. Value	Mean	Min	Max	Std. Deviation	P. Value
Pre Test	1.9000	3	10	0.30779	0.000	1.9500	3	9	0.22361	0.05000
Post Test	1.0500	7	14	0.22361		1.9500	4	9	0.22361	

Analisa bivariat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan edukasi terstruktur yaitu 10.8 dengan jumlah 20 responden dengan jumlah 20 responden. mengetahui hipotesis penelitian. Untuk hal tersebut uji statistik yang digunakan adalah uji Paired Sample T Test, Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil sebagai berikut Tabel 3.

Analisis Sebelum Dan Sesudah Di berikan Edukasi Terstruktur Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango.

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *Paired Sample T Test* Pada Kelompok Intervensi didapatkan nilai P Value = 0.000 (<0.05). artinya terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi terstruktur pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *Paired Sample T Test* didapatkan nilai P Value = 0.05000, dengan keterangan korelasi dan t tidak dapat dihitung karena standard perbedaannya adalah 0, atau tidak terdapat perbedaan sebelum dan sesudah tidak diberikan edukasi terstruktur pada kelompok kontrol.

**Pembahasan
Karakteristik Responden**

Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 40 responden yang menderita hipertensi sebagian besar responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango

berumur 46-55 tahun dengan jumlah 22 responden (55.0%). Secara umum dengan bertambahnya usia maka tekanan darah akan bertambah tinggi, baik tekanan darah (sistolik) maupun tekanan darah (diastolik), tetapi tekanan darah diastolik akan menetap pada usia pertengahan dan kemudian akan menurun sejalan dengan

pengerasan (kekakuan) pada dinding pembuluh darah arteri yang semakin bertambah, sedangkan tekanan sistolik akan meningkat terus. Menurut peneliti tingginya kejadian hipertensi pada usia tersebut selain disebabkan oleh proses degenerasi juga karena pada usia itu cenderung malas untuk melakukan aktivitas atau hal-hal yang mampu mengontrol tekanan darah misalnya olahraga secara teratur (Potter, 2005).

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin yang paling banyak menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango adalah perempuan rata-rata berumur 47-66 tahun dengan jumlah 26 responden (65.0%). Hal ini dikarenakan seiring bertambahnya usia pada perempuan maka hormon estrogen juga semakin menurun, dimana hormon estrogen berfungsi menjaga elastisitas dinding pembuluh darah, dan ketika hormon ini menurun maka elastisitas dinding pembuluh darah juga akan berkurang dan akan mengakibatkan terbentuknya plak pada pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah tinggi.

Pendidikan

Tingkat pendidikan terakhir responden diketahui dari 40 responden, responden tingkat pendidikan terakhir terbanyak yakni SD sebanyak 20 responden (50.0%). Salah satu faktor yang berpengaruh pada perilaku kesehatan adalah tingkat pendidikan. Hasil pendidikan ikut membentuk pola berpikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan yang terbaik untuk dirinya. Namun tingkat pendidikan yang rendah tidak selamanya akan menghambat seseorang untuk belajar dari media, seperti televisi, koran, majalah, radio dan pengalaman-pengalaman orang lain yang dijadikan referensi bagi dirinya Purwanto (2005). Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih,

2011). Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya, Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan Riyanto (2013).

Riwayat Penyakit

Hipertensi dipengaruhi juga oleh riwayat penyakit atau faktor keturunan, dari data statistik membuktikan bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya penderita hipertensi atau sudah pernah menderita hipertensi sebelumnya. Pada 70-80% kasus hipertensi essensial, didapatkan riwayat hipertensi di dalam keluarga. Fakta ini mendukung dugaan bahwa faktor keturunan mempunyai peran terjadinya hipertensi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor genetik ini tampaknya bersifat multifaktorial akibat efek pada beberapa gen yang berperan pada pengaturan tekanan darah (Fauci AS et al, 2015.) Dari tabel 4.1 tentang distribusi responden berdasarkan riwayat hipertensi diketahui bahwa dari 40 responden, yang mempunyai riwayat hipertensi berjumlah 29 responden (72,5%).

Sumber Informasi

Selain itu dari tabel sebelumnya tentang distribusi responden berdasarkan yang mendapatkan informasi tentang pencegahan komplikasi hipertensi diketahui bahwa dari 40 responden, yang tertinggi ialah yang mendapatkan informasi berjumlah 25 responden (62.5%). Dan sumber informasi yang didapatkan tersebut melalui Tenaga Kesehatan. Mencari informasi dari petugas kesehatan atau sumber lainnya dapat membantu seseorang memahami masalah kesehatan mereka. Sehingga dapat membuat keputusan berdasarkan informasi yang diperoleh. Partisipasi pasien dalam proses perawatan kesehatan juga merupakan penentu penting bagi keberhasilan manajemen penyakit. (Ishikawa & Yanto, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murti, 2018) dengan judul (pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang kualitas hidup pada pasien

hipertensi di wilayah kerja puskesmas pajang Surakarta) bahwa dari hasil penelitian sumber informasi paling banyak dengan jumlah 46 atau 47,9%.

Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Terstruktur Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi terstruktur pada kelompok intervensi yaitu 6.15, dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan edukasi terstruktur yaitu 10.8 dengan jumlah 20 responden. Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum tidak diberikan edukasi terstruktur yaitu 5.25, dan nilai rata-rata pengetahuan sesudah tidak diberikan edukasi terstruktur yaitu 5.9 dengan jumlah 20 responden.

Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi terstruktur, sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi terstruktur, tidak terdapat perbedaan sebelum dan sesudah tidak diberikan edukasi terstruktur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Mc Cleary-Jones, 2011 ; Sassen, 2017. Bahwa edukasi kepada pasien ditujukan untuk mengoptimalkan perilaku yang bermanfaat untuk mengatasi masalah kesehatan dan memperbaiki status kesehatan. Edukasi pasien bukan hanya tentang menginformasikan pasien tentang semua masalah kesehatannya, melainkan juga tentang hubungan antara masalah kesehatan dan perilaku pasien.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Vina Putri Patandung (2018), tentang pengaruh edukasi terstruktur dengan *telephone health coaching* terhadap *health literacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dengan nilai selisih 3.7. sedangkan pada kelompok kontrol

sebelum dan sesudah tidak diberikan perlakuan tidak terdapat perbedaan yang signifikan, dengan selisih nilai 0.20.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka peneliti menyimpulkan bahwa edukasi terstruktur dapat membentuk kemampuan seseorang untuk selalu menambah atau memperbaharui pengetahuan kesehatan yang telah dimilikinya melalui proses pembelajaran yang berkelanjutan

Hasil Analisis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Terstruktur Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango

Untuk mengetahui pengaruh edukasi terstruktur terhadap pencegahan komplikasi hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango, maka peneliti melakukan uji statistik *Paired Sample T Test*, dan berdasarkan hasil analisa data uji *Paired Sample T Test* di peroleh nilai P Value = 0.000 (<0.05) pada kelompok intervensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol, melalui uji statistik *Paired Sample T Test* di peroleh nilai P Value = 0.05000 dengan keterangan (*The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0*). Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai t tidak dapat dihitung karena standard perbedaannya adalah 0.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Susan, et al, 2014). Bahwa edukasi terstruktur pada masyarakat ditujukan agar tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan komplikasi hipertensi lebih tinggi. Melalui cara persuasif, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. memang dampak yang timbul dari cara ini terhadap perubahan perilaku masyarakat akan memakan waktu lama dibandingkan dengan cara koersi namun demikian bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat maka akan langgeng bahkan selama hidup dilakukan. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan atau

promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau apa yang ditunjukkan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan dengan perkataan lain agar perilaku individu kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pencegahan memiliki tujuan yang berbeda. Makna promosi kesehatan dan apa jenis aktivitasnya yang dibahas dalam bagian ini istilah promosi kesehatan tidak perlu didefinisikan dengan jelas namun cukup dengan mendefinisikannya sebagai serangkaian parameter mengenai apa yang ingin dipromosikan.

Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2012). Edukasi adalah upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Pendidikan atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain, promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Setiati (2013). Didapatkan hasil bahwa pemberian edukasi terstruktur berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastolik, dengan nilai P value = 0.030. berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastolik, dengan nilai P value = 0.030.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka peneliti menyimpulkan bahwa edukasi terstruktur sangat berpengaruh dengan pencegahan penyakit. Karena pengetahuan tentang penyakit yang diderita memungkinkan individu untuk melakukan tindakan pencegahan khususnya pencegahan komplikasi hipertensi.

PENUTUP **Simpulan**

komplikasi hipertensi agar bisa dipelihara kesehatannya.

Promosi Kesehatan atau edukasi yaitu mempromosikan dan meningkatkan kesehatan. Terdapat beragam jenis aktivitas yang diarahkan berdasarkan berbagai prinsip dan harus benar-benar diperhatikan. Perhatikan dua kata dalam fase “kesehatan” dan “promosi”

Dari hasil penelitian didapatkan pengetahuan pada kelompok intervensi sesudah sesudah edukasi terstruktur kategori tertinggi baik 19 responden, dan pada kelompok kontrol kategori yang tertinggi ialah tidak baik 19 responden. Terdapat ada pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan komplikasi hipertensi di wilayah kerja puskesmas tilango.

Daftar Pustaka

- Andra dan Yessie. 2013. Keperawatan Medikal Bedah 1. Jakarta : EGC.
- Ayatullah. et al. 2017. *Pengaruh edukasi terstruktur dan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi usia lanjut di wilayah kerja Rumah sakit dr. Cipto Mangunkusumo. Universitas Indonesia.*
- Awan dan Rini. 2015. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I Dengan Diagnosis
- Brunner dan Suddarth. 2015. Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12. Jakarta : EGC.
- Aria dan Fitriana. 2015 *Pemberdayaan Dan Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner Melalui Edukasi Kesehatan Terstruktur Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Kota Bukittinggi. Stikes Bukit Tinggi.*
- Citra Windani Mambang. 2017 *Sari Pemberdayaan kelompok peduli*

*hipertensi sebagai upaya
penurunan hipertensi di
rajamandala kulon bandung
barat*

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2018
Data Penderita Hipertensi pada
Tahun 2015-2016.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo.
2018. Data Penderita Hipertensi
pada Tahun 2015-2017.

Donsu. 2016. Metodologi Penelitian
Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru
Press...

Kementrian Kesehatan RI. 2018 Profil
Kesehatan Indonesia Tahun 2017.
www.pusdatin.kemkes.go.id
diperoleh 5 Oktober 2018.

Notoadmodjo. 2011. Kesehatan
Masyarakat Ilmu dan Seni Edisi Revisi.
Jakarta : Rineka Cipta.

Notoadmodjo. 2012. Promosi Kesehatan
dan Perilaku Kesehatan.
Yogyakarta : Rineka Cipta.

Padila. 2013. Asuhan Keperawatan
Penyakit Dalam : Yogyakarta.
Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo.
2018. Data Penderita Hipertensi
Pada Tahun 2016-2018.

