

**GAMBARAN PERILAKU PENDERITA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**RIKA SURYANI NASUTION  
NIM. 19010043**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2023**

**GAMBARAN PERILAKU PENDERITA HIPERTENSI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI  
TAHUN 2023**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**RIKA SURYANI NASUTION  
NIM. 19010043**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2023**

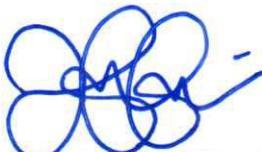
## HALAMAN PENGESAHAN

### GAMBARAN PERILAKU PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI TAHUN 2023

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan  
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan  
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2023

#### Pembimbing Utama



**Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes**  
NIDN. 0118058502

#### Pembimbing Pendamping



**Yanna Wari Harahap, SKM, MPH**  
NIDN. 0110011701

#### Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



**Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep**  
NIDN.0111048402

#### Dekan Fakultas Kesehatan



**Arini Hidayah, SKM. M.Kes**  
NIDN. 0118108703

## HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rika Suryani Nasution  
NIM : 19010043  
Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2023” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan .

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, September 2023

Peneliti



Rika Suryani Nasution

## **IDENTITAS PENULIS**

Nama : RIKA SURYANI NASUTION  
NIM : 19010043  
Tempat/Tanggal Lahir : Sipenggeng, 10 Mei 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Desa Sipenggeng, Kecamatan Batangtoru  
Kabupaten Tapanuli Selatan

### **Riwayat Pendidikan:**

1. SD Sipenggeng : Lulus 2013
2. Mts Syekh Ahmad Basyir : Lulus 2016
3. SMK Negeri 2 Batangtoru : Lulus 2019
4. S1 Keperawatan Universitas Afa Royhan : Lulus 2023

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2023 “, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yanna Wari Harahap,SKM,MPH, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Ganti Tua Siregar, M.P.H, MHT, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Else M. Simanjuntak, SKM, M.K.M, selaku Kepala puskesmas Padangmatinggi.
9. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada ayahanda dan ibunda tersayang, serta abang dan seluruh keluarga yang telah memberikan motivasi dan cinta serta Do'a restu selama saya menjalani pendidikan.
10. Kepada teman-teman yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penelitian harapan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidempuan, Juni 2023

Peneliti

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSISIMPUAN**

Laporan penelitian, Juni 2023  
Rika Suryani Nasution

**Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas  
Padangmatinggi**

**ABSTRAK**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan sebuah kondisi medis dimana orang yang tekanan darahnya meningkat di atas normal yaitu 140/90 mmHg dan dapat mengalami resiko kesakitan bahkan menyebabkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas padangmatinggi pada tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptik dengan jumlah responden sebanyak 100 orang, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu total sampling. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi dari bulan Maret – bulan Juni 2023. Dapat disimpulkan perlu upaya pencegahan bahaya hipertensi dengan cara menjaga pola hidup sehat dengan tidak konsumsi garam berlebih, merokok, dan konsumsi alkohol. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 100 responden mayoritas usia 60-74 tahun berjumlah 79 responden, mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 79 responden, mayoritas pendidikan SD berjumlah 53 responden, mayoritas pekerjaan petani berjumlah 47 responden, mayoritas konsumsi garam berjumlah 73 responden, mayoritas kebiasaan merokok berjumlah 68 responden, mayoritas yang tidak mengkonsumsi alkohol berjumlah 87 responden.

**Kata kunci** : Gambaran Perilaku Penderita, Hipertensi  
**Daftar pustaka** :28 (2012-2021)

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of research, June 2023  
Rika Suryani Nasution

*The Description Of Behavior of Hypertension Patients in Public Health Center Working Area of Padangmatinggi*

**ABSTRACT**

*Hypertension or high blood pressure is a medical condition where people whose blood pressure rises above normal, namely 140/90 mmHg and can experience the risk of pain and even cause death. This study aims to determine the incidence of hypertension in the working area of Padangmatinggi Public Health Center 2023. The type of research used is quantitative with a descriptive design with a total of 100 respondents, with the sampling technique being total sampling. This research was conducted at Padangmatinggi Public Health Center from March to June 2023. It can be concluded that it is necessary to prevent the dangers of hypertension by maintaining a healthy lifestyle by not consuming excess salt, smoking, and alcohol consumption. The results of this study showed that out of 100 respondents, the majority of ages 60-74 years were 79 respondents, the majority of female gender were 79 respondents, the majority of elementary education were 53 respondents, the majority of farmer occupations were 47 respondents, the majority of salt consumption were 73 respondents, the majority of smoking habits were 68 respondents, the majority of alcoholwe does not consumption were 87 respondents.*

*Keywords* : Behavioral Features of Patients, Hypertension  
*Bibliography* :28 (2012-2021)



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Hipertensi .....	6
2.1.1 Defenisi Hipertensi.....	6
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi .....	7
2.1.3 Penyebab Hipertensi.....	7
2.1.4 Patofisiologi Hipertensi.....	9
2.1.5 Komplikasi Hipertensi.....	10
2.2 Manifestasi Klinis .....	12
2.2.1 Penatalaksanaan.....	12
2.2.2 Sebab yang mempengaruhi Tekanan darah.....	14
2.3 Kerangka Konsep .....	20
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
3.1 Jenis dan Desain penelitian .....	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	21
3.2.2 Waktu penelitian.....	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	22
3.3.1 Populasi .....	22
3.3.2 Sampel .....	22
3.4 Etika penelitian.....	22
3.5 Alat Pengumpul Data .....	23
3.6 Prosedur pengumpulan data .....	25
3.7 Defenisi Operasional .....	26

3.8 Pengolahan data Dan Analisa Data .....	26
3.8.1 Analisa data .....	26
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
4.1 Hasil penelitian .....	29
4.2 Analisa Univariat.....	29
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
5.1 Analisa Univariat.....	32
5.1.1 Gambaran karakteristik umur .....	32
5.1.2 Gambaran karakteristik jenis kelamin .....	33
5.1.3 Gambaran Karakteristik Pendidikan .....	34
5.1.4 Gambaran Karakteristik Pekerjaan.....	35
5.1.5 Gambaran Perilaku Konsumsi Garam.....	35
5.1.6 Gambaran Perilaku Kebiasaan Merokok.....	36
5.1.7 Gambaran Perilaku Konsumsi Alkohol.....	37
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>38</b>
6.1 Kesimpulan.....	38
6.2 Saran.....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah menurut JNC.....	7
Tabel 3.1. Kegiatan dan waktu pelaksanaan .....	21
Tabel 3.2. Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan.....	29
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi dan persentase konsumsi garam.....	30
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kebiasaan merokok.....	30
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi mengkonsumsi alkohol .....	31

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep .....	20
-----------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat balasan izin survey pendahuluan dari Puskesmas Padang Matinggi
- Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Padang Matinggi
- Lampiran 5 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6 Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Master data
- Lampiran 9 Hasil output Spss
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring dengan perkembangan zaman, baik disadari maupun tidak, manusia cenderung menganut gaya hidup modern. Gaya hidup seperti ini sangat membuat manusia menyukai hal-hal instan. Akibatnya malas beraktivitas fisik dan gemar mengkonsumsi makanan instan, yang memiliki kandungan lemak dan natrium tinggi. Selain itu, gaya hidup modern tidak jarang membuat manusia tertekan dengan segala rutinitas harian sehingga dapat menimbulkan stress, kebiasaan merokok, serta mengkonsumsi alkohol dan kafein yang berlebihan. Hal-hal tersebut tentu dapat memicu timbulnya berbagai penyakit termasuk hipertensi (Sari, 2017).

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah seseorang di atas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kematian (Adhitya, 2019). Hingga saat ini hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar untuk tetap di atasi. WHO (*World Health Organization*) tahun 2017 menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk di dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi diantaranya yaitu umur, faktor keturunan, jenis kelamin, mengkonsumsi garam, obesitas, merokok, stress, konsumsi alkohol aktivitas fisik yang kurang (Sari, 2017).

Berdasarkan etiologi hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu, hipertensi essensial (hipertensi primer) dan hipertensi sekunder, dimana hipertensi essensial

adalah hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Sedangkan hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya (Ratnawati, 2017).

Berdasarkan patofisiologi hipertensi mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak pada *vasomotor*, pada *medulla* di otak. Dari pusat *vasomotor* ini bermula *saraf simpatis*, yang berlanjut di bawa ke *korda spinalis ganglia simpatis* di toraks dan abdomen. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan juga mempengaruhi respons pada pembuluh darah terhadap rangsangan *vasokontriksi*. Individu dengan hipertensi sangat *sensitive* terhadap *norepinefrin* walaupun tidak diketahui dengan jelas apa penyebabnya (Ratnawati, 2017).

Komplikasi hipertensi antara lain stroke, kebutaan, gagal ginjal, gagal jantung. Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak atau menyebabkan penyempitan pembuluh darah otak. Sehingga dapat mengakibatkan komplikasi yang berbahaya (Ridwan, 2014).

Menurut data *World Health Organization WHO* (2020), diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap penyakit hipertensi. Angka ini kemungkinan akan terus meningkat menjadi 29,2% ditahun 2021, karna disetiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. 333 juta dari 972 juta pengidap hipertensi berada di Negara maju dan sisanya berada di Negara berkembang salah sstunya di Indonesia.

Jumlah penderita hipertensi di negara berkembang terus bertambah dari tahun ke tahun, data penelitian terakhir, ditemukan bahwa sekitar 50 juta (21,7%) orang dewasa di Amerika menderita hipertensi, Thailand sebesar (17%) dari total penduduk, Vietnam (34,9%), Singapur (24,9%), Malaysia 29.9%, Kalimantan

Selatan (44,1%), Papua (22,2%), wilayah Afrika mempunyai prevalensi hipertensi sebesar 27%, Mediterania Timur 26%, Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 25%, Eropa 23%, Pasifik Barat 19%. (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah (31,7%) yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia dari 18 tahun ke atas menderita hipertensi. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam melonjaknya angka hipertensi (Rikesdas, 2018).

Menurut Riset kesehatan Dasar prevalensi hipertensi di wilayah Sumatera Utara mencapai 50.162 kasus pertahun nya. Pada data tersebut, tercatat paling banyak menderita hipertensi adalah wanita dengan jumlah 27.021 orang menderita hipertensi. Untuk usia yang paling banyak menderita hipertensi adalah usia diatas 55 tahun dengan jumlah 22.618 orang, kemudian usia 55 tahun sampai 65 tahun dengan jumlah 14.984 orang dan usia 60 sampai 75 tahun dengan jumlah 12.560 orang. (Kemenkes RI,2019).

Wulansari dkk (2013) dalam penelitian sebelumnya menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan seorang penderita hipertensi akan menyebabkan perubahan perilaku dalam upaya mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya terkendali.

Perilaku merupakan segala aktivitas manusia baik dapat di amati langsung maupun yang tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmojo, 2012).

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, peneliti mendapatkan data penderita hipertensi yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2020 sebanyak

40 orang, tahun 2021 sebanyak 65 orang dan tahun 2022 sebanyak 100 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan kepada masyarakat terdapat 2 dari 5 orang penderita hipertensi selalu rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah sementara 3 orang lainnya masih tidak peduli terhadap hipertensi yang dideritanya.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran perilaku penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi”

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Melihat gambaran perilaku penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi di poli PTM Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2023
2. Untuk mengetahui gambaran perilaku mengkonsumsi garam di poli PTM Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2023
3. Untuk mengetahui gambaran perilaku konsumsi merokok di poli PTM Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi tahun 2023
4. Untuk mengetahui gambaran perilaku konsumsi alkohol pada penderita hipertensi di poli PTM Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dalam penelitian ini dibagi menjadi manfaat praktis dan manfaat teoritis yang dapat diuraikan sebagai berikut :

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai penambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang di dapatkan selama perkuliahan.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan masukan dan bahan evaluasi agar mampu meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan dan terciptanya kerja sama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat penelitian.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Peneliti dapat memberikan gambaran proses, masukan, saran kepada kepala institusi pendidikan terhadap kejadian hipertensi.

### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini semoga dapat menjadi bahan informasi atau referensi masukan bagi penderita hipertensi, keluarga, dan masyarakat sehingga dapat memberikan kontribusi bagi ilmu keperawatan medikal bedah.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Hipertensi**

##### **2.1.1 Defenisi Hipertensi**

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kematian. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu, fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastoliknya 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Endang Triyanto, 2018).

Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi, dan diantara nilai tersebut disebut sebagai normal-tinggi. Hipertensi maligna adalah hipertensi yang sangat parah, yang bila tidak di obati akan menibulkan kematian dalam waktu singkat. Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami. Bayi dan anak-anak secara normal memiliki memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah daripada dewasa. Tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktifitas fisik, dimana akan lebih tinggi pada saat melakukan aktifitas dan lebih rendah ketika beristirahat. Tekanan darah dalam satu hari juga berbeda, paling tinggi di waktu pagi hari dan paling rendah pada saat tidur malam hari (Endang Triyanto, 2018).

Tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko

terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut, sejalan dengan bertambahnya usia, hamper setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah (Endang Triyanto, 2018).

### 2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

**Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah menurut JNC**

Kategori	Tekanan sistolik	Tekanan diastolik
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120 - 139	80 - 90
Hipertensi derajat I	140 - 159	90 - 100
Hipertensi derajat II	$\geq 160$	$\geq 100$

Keterangan :

1. Tekanan darah normal : sistolik kurang dari 120 mmHg dan diastolic kurang dari 80 mmHg.
2. Tekanan darah pra-hipertensi : sistolik 120-139 mmHg atau diastolik 80-90 mmHg.
3. Tekanan darah hipertensi derajat 1 : sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-100 mmHg
4. Tekanan darah hipertensi derajat 2 : sistolik lebih dari 160 mmHg atau diastolik lebih dari 100 mmHg

### 2.1.3 Penyebab Hipertensi

Berdasarkan penyebab hipertensi terbagi menjadi 2 golongan yaitu :

- a. Hipertensi essensial (hipertensi primer)

Hipertensi essensial adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya.

Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan perkembangannya hipertensi essensial diantaranya adalah, (Yulianto, 2016)

1. Genetika individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.
2. Jenis kelamin dan usia, lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi
3. Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi
4. Berat badan atau obesitas 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi
5. Gaya hidup merokok dan mengkonsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya menurut (Ratnawati, 2017), hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu:

1. Penyakit parenkim dan vascular ginjal, penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskular berhubungan dengan penyempitan.
2. Penggunaan kontrasepsi hormonal, kontrasepsi secara oral yang memiliki kandungan esterogen dapat menyebabkan terjadinya hipertensi melalui mekanisme rennin aldosteron mediate, pada hipertensi ini tekanan darah akan kembali normal setelah beberapa bulan.

3. Gangguan endokrin. Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder karena kelebihan primer aldosteron.
4. Stress yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.
5. Merokok, nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin yang mengakibatkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung serta menyebabkan vasokonstriksi yang kemudian menyebabkan kenaikan tekanan darah.

#### **2.1.4 Patofisiologi Hipertensi**

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke dordal spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di thorax dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke gangliasimpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan kontraksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas hal tersebut bisa terjadi (Padila, 2017).

Pada saat bersamaan dimana system saraf saat simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang,

mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan fase kontraksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormone ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi (Padilla, 2017).

Untuk pertimbangan gerontology. Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya program pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung, mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Padilla, 2017).

### **2.1.5 Komplikasi Hipertensi**

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung (Endang Triyanto, 2018) diantaranya adalah :

1. Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri yang memperdarahi

otak mengalami hipertropi dan menebal sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya berkurang. Gejala terkena stroke adalah sakit kepala secara tiba-tiba, seperti orang bingung, lemah, tidak dapat berbicara tidak jelas.

2. Ginjal, penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Dengan rusak glomerulus darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.
3. Kardiovaskuler, Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner mengalami arterosklerosis atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah yang melalui pembuluh darah tersebut, sehingga miokardium tidak mendapatkan suplai oksigen yang cukup.
4. Jantung, ketidakmampuan jantung dalam memompa darah yang kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki dan jaringan lain. Cairan didalam paru-paru menyebabkan sesak nafas, timbunan cairan di tungkai menyebabkan kaki bengkak atau sering dikatakan edema. Tekanan yang tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Neuron –neuron disekitarnya kolap dan terjadi koma.

## **2.2 Manifestasi Klinis**

Elizabeth J. Corwin menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun. Manifestasi klinis yang timbul dapat berupa nyeri kepala disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah, penglihatan kabur akibat kerusakan retina (E.J Corwin, 2017)

Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi atau hemiglemia atau gangguan tajam penglihatan (Lam murni,2017)

Pemeriksaan fisik dapat pula tidak dijumpai kelainan apapun selain peninggian tekanan darah yang merupakan satu-saatunya gejala. Individu penderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun-tahun. Apabila menunjukkan gejala, maka gejala tersebut menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah (Lam murni, 2017).

### **2.2.1 Penatalaksanaan**

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas akibat komplikasi kardiovaskular yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan dibawah 140/90 mmHg. Prinsip pengolahan penyakit hipertensi meliputi :

#### **1. Terapi tanpa obat**

Terapi tanpa obat digunakan sebagai tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat. Terapi obat ini meliputi :

##### **a. Diet**

Diet yang di anjurkan untuk penderita hipertensi adalah :

1. Restriksi garam secara moderat dari 10 gr/hari menjadi 5 gr/hari
2. Diet rendah kolestrol
3. Penurunan berat badan
4. Penurunan asupan etanol
5. Menghentikan rokok
6. Diet tinggi kalium

## 2. Latihan fisik

Latihan fisik olahraga yang teratur dan terarah yang dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah olahraga yang mempunyai empat prinsip sebagai berikut :

- a. Macam olahraga yaitu isotonis dan dinamis seperti lari, jogging, bersepeda, berenang dan lain-lain.
- b. Intensitas olahraga yang baik antara 60-8 % dari kapasitas aerobik atau 72-87 % dari denyut nadi maksimal dapat ditentukan dengan rumus  $200 - \text{umur}$
- c. Lamanya latihan kisara 20-25 menit berada dalam zona latihan.
- d. Frekuensi latihan sebanyak 3x/ minggu dan paling baik 5x/minggu

## 5. Edukasi psikologis

Pemberian edukasi psikologis untuk penderita hipertensi meliputi :

### 1. Teknik biofeedback

Biofeedback adalah teknik yang untuk menunjukkan pada subjek tanda-tanda mengenai keadaan tubuh yang secara sadar subjek dianggap tidak normal. Penerapan biofeedback terutama dipakai untuk mengatasi gangguan somatic seperti nyeri kepala dan migraine, juga untuk gangguan psikologis secara kecemasan dan ketegangan.

## 2. Teknik relaksasi

Relaksasi adalah suatu prosedur atau teknik yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan atau ketegangan, dengan cara melatih penderita untuk dapat belajar membuat otot-otot dalam tubuh menjadi rileks.

## 3. Pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan yaitu meningkatkan pengetahuan klien tentang penyakit hipertensi dan pengelolaannya sehingga klien dapat mempertahankan hidupnya dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

## 6. Terapi dengan obat

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pengobatan standart yang dianjurkan oleh komite dokter ahli hipertensi (*Join national commite on derection, evaluation and treathment of high blood pressure, 1998*) menyimpulkan bahwa obat deuretik, penyakit beta, antagonis kalsium, atau penghambat ACE dapat digunakan sebagai obat tunggal pertama dengan memperhatikan keadaan penderita dan penyakit lain yang ada pada penderita.

### **2.2.2 Sebab yang mempengaruhi Tekanan darah**

Sebab yang mempengaruhi tekanan darah meliputi :

#### 1. Faktor fisiologi

- a. Kelenturan dinding arteri
- b. Volume darah, semakin besar volume darah semakin tinggi tekanan darah
- c. Kekuatan gerak jantung

- d. Viscositas darah, semakin besar viskositas semakin besar resistensi terhadap aliran
- e. Curah jantung, semakin tinggi curah jantung maka tekanan darah meningkat
- f. Kapasitas pembuluh darah, semakin besar kapasitas pembuluh darah maka semakin tinggi tekanan darah.

### **2.2.3 Konsep Teori Perilaku**

#### **1. Definisi Perilaku**

Seorang ahli psikologi bernama Skinner (dalam Notoatmodjo, 2012) perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia dapat terjadi melalui proses: stimulus-organisme-respon, maka dari itu teori Skinner ini disebut teori “S – O – R”. Perilaku manusia merupakan suatu keadaan dimana terjadinya keseimbangan antara kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan-kekuatan panahan (restrining forces). Perubahan perilaku pada diri seseorang dapat terjadi jika antara kedua kekuatan tersebut mengalami ketidakseimbangan (Anggrani, 2017). Perilaku manusia pada dasarnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri sehingga perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Anggrani, 2017). Berdasarkan pengertian di atas perilaku adalah suatu respon individu atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

## 2. Bentuk Perilaku

Perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu tersebut. Bentuk perilaku ada dua macam Menurut (Anggrani, 2017) yaitu:

### a. Perilaku pasif (respon internal)

Perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi di dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku ini sebatas hanya sikap dan belum ada tindakan yang nyata.

### b. Perilaku aktif (respon eksternal)

Perilaku yang sifatnya terbuka, perilaku terbuka ini dapat diamati secara langsung, berupa tindakan yang nyata.

## 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut (Febriyanto, 2020) menganalisis bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku sendiri khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

### a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor – faktor yang mempengaruhi atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

### b. Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dalam faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat

pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olahraga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat tetapi tidak melakukannya, misalnya: ada anjuran dari orang tua, guru, toa, toma, sahabat dan sebagainya.

Menurut Notoadmodjo (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dibedakan menjadi 2 yaitu faktor personal dan faktor situasional.

a. Faktor personal perilaku manusia

Stimulus yang diterima dari luar tidak langsung menimbulkan respon dari seseorang, namun dalam proses pengolahan terlebih dahulu dari orang tersebut yang disebut proses internalisasi. Faktor internal yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku yaitu:

1) Faktor biologis

Warisan biologis berupa DNA tidak hanya membawa warisan fisiologis dari generasi sebelumnya, tetapi juga membawa warisan perilaku dan kegiatan manusia termasuk agama, kebudayaan dan sebagainya.

2) Faktor sosio psikologis

Faktor sosio psikologis merupakan faktor internal yang berpengaruh terhadap terjadinya perilaku. Faktor sosio psikologis terdiri dari:

a) Sikap

Sikap merupakan komponen yang sangat penting, karena sikap cenderung bertindak dan berpersepsi. Sikap mengandung aspek penilaian atau evaluative

terhadap objek dan mempunyai tiga komponen yaitu kognitif yang merupakan aspek intelektual, afektif yang merupakan aspek emosional yang berkaitan dengan pemahaman seseorang, dan kognitif yang merupakan aspek visual.

b) Emosi

Seseorang yang mengalami emosi disertai dengan gejala fisiologis yang kuat, maka emosi tersebut akan menimbulkan beberapa keuntungan yaitu sebagai pembangkit energy (energizer), pembawa informasi (messenger), dan merupakan sumber informasi tentang keberhasilan kita.

c) Kepercayaan

Kepercayaan seseorang bersifat rasional dan irasional. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, keutuhan dan kepentingan seseorang, namun kepercayaan yang didasarkan pada pengetahuan yang tidak benar dan lengkap akan menyebabkan kesalahan bertindak.

d) Kebiasaan

Kebiasaan merupakan aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan, karena kebiasaan adalah hasil pelaziman yang dilakukan dalam waktu yang lama dan terus menerus.

e) Kemauan

Kemauan adalah hasil dari keinginan untuk mencapai tujuan yang begitu kuat, dimana kemauan tersebut dipengaruhi oleh kecerdasan dan energy yang diperlukan untuk mencapai tujuan.

b. Faktor situasional perilaku manusia

Faktor situasional mencakup faktor lingkungan dimana manusia tinggal, baik lingkungan fisik, social, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor situasional tersebut mencakup:

1) Faktor ekologis

Faktor ekologis mencakup faktor alam, geografis, iklim, cuaca yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang

2) Faktor desain atau arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan tempat tinggal dan pola pemukiman dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang tinggal di dalamnya.

3) Faktor temporal

Waktu pagi, siang, sore dan malam membawa pengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Pada pagi hari seseorang akan lebih rileks, santai dan hati yang senang dan gembira, sedangkan pada sore hari biasanya dalam kondisi buruk, murung, marah dan jengkel karena pengaruh lelah setelah beraktivitas atau bekerja seharian.

4) Suasana perilaku (Behavior setting)

Suasana yang ramai maupun suasana yang tenang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

5) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi sangat berpengaruh terhadap pola perilaku seseorang

6) Faktor sosial

Peran faktor sosial terdiri dari umur, pendidikan, situasi, sosial dan agama akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Faktor sosial juga mencakup lingkungan

sosial, atau iklim sosial (social climate), dimana pada faktor ini dipengaruhi oleh faktor kepemimpinan pemimpin masyarakat setempat.

#### **4. Bentuk Perubahan Perilaku**

Dalam Notoatmodjo 2012 (dalam), perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3, yaitu:

a. Perubahan alamiah (Natural Change)

Sebagian perubahan perilaku manusia disebabkan secara alamiah. Apabila terjadi perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi dalam masyarakat sekitar, maka anggota – anggota masyarakat di dalamnya akan mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana (Planned Change)

Perubahan terjadinya karena memang sudah direncanakan sendiri oleh individu atau subjek.

c. Kesiapan untuk berubah (Readiness To Change)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program – program pembangunan di dalam masyarakat, maka sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan (perubahan perilaku) namun ada juga sebagian orang yang lambat untuk menerima inovasi atau perubahan. Hal ini karena setiap orang memiliki kesiapan yang berbeda – beda untuk berubah

### **2.3 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah sesuatu yang abstrak dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penelitian dengan teori yang ada (Notoatmojo, 2015).

Gambaran Perilaku Penderita hipertensi

**Gambar 2.1 kerangka konsep**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptik, penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya berupa angka dan dianalisis berdasarkan rumus statistik. Penelitian deskriptif merupakan rancangan penelitian yang bertujuan menggambarkan masalah penelitian yang terjadi (Notoadmojo, 2015).

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih untuk menjadi tempat penelitian Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi, karena melihat masih tingginya jumlah penderita hipertensi dari tahun ke tahun dan terjadi peningkatan. Dari data yang telah ditemukan di Puskesmas Padangmatinggi pada tahun 2020 berjumlah 40 orang, tahun 2021 berjumlah 65 orang dan tahun 2022 berjumlah 100 orang yang menderita hipertensi.

##### 3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan mulai bulan oktober tahun 2022-bulan juni 2023.

**Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu pelaksanaan.**

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan									
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	
Rumusan Masalah	■									
Penyusunan Proposal		■	■							
Seminar Proposal				■						
Pelaksanaan Penelitian					■	■				
Pengolahan Data							■	■		
Seminar Hasil										■

### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita hipertensi di poli PTM di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi pada tahun 2022 berjumlah 100 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi penelitian yang ditentukan (Sugiyono,2015). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan populasi, karena jumlah populasi sebanyak 100 orang maka sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang.

### **3.4 Etika penelitian**

Peneliti keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut :

#### **1. Lembar persetujuan (*Informend concent*)**

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kemudian lembar persetujuan menjadi partisipan diberikan kepada partisipan, jika partisipan setuju maka partisipan menandatangani lembar persetujuan. Namun jika tidak setuju maka partisipan berhak untuk mengundurkan diri karena dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada paksaan.

## 2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan partisipan, peneliti tidak mencantumkan segala hal apapun tanpa ada persetujuan dari partisipan, karena tidak semua partisipan ingin rahasianya dicantumkan.

## 3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada dasarnya peneliti mengakibatkan terbukanya informasi individu termasuk bersifat rahasia, tetapi dalam hal ini partisipan berhak untuk tidak mengetahui rahasianya dari orang lain. Kerahasiaan seluruh informasi partisipan yang diperoleh dijamin oleh peneliti hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan pada hasil penelitian.

### **3.5 Alat Pengumpul Data**

Alat penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini berupa alat untuk pengambilan data seperti kuesioner dan alat tulis. Instrument yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data demografi responden dan kuesioner tentang gaya hidup penderita hipertensi yang telah dilakukan uji validitasi oleh Budi pada tahun (2014). penggunaan kuesioner ini dikarenakan sesuai dengan teori tentang gaya hidup penyebab hipertensi seperti aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi alkohol, kebiasaan makan, obesitas dan stress.

Kuesioner dibagi menjadi 2 bagian. Bagian A berisi tentang data demografi responden yang meliputi kode responden, umur, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi orangtua, dan pekerjaan. Data demografi tersebut termasuk variabel yang diteliti yaitu sebagai karakteristik subjek. Bagian B berisi pertanyaan yang menggambarkan variabel gaya hidup yang diteliti yaitu kebiasaan mengkonsumsi

makanan asin, berlemak, makanan instan, merokok, konsumsi kafein, konsumsi alkohol, obesitas, kebiasaan olahraga dan stress.

### 1. Kuesioner

Kuesioner ini di adopsi dari penelitian Budi, (2014) dengan judul penelitian Gambaran gaya hidup penderita hipertensi pada masyarakat pesisir merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Uji validitasi adalah ketepatan penelitian yang digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Penelitian ini akan menggunakan kuesioner hipertensi yang telah dilakukan uji validitasi oleh Budi (2014). uji validitasi menggunakan rumus korelasi product moment. Berdasarkan hasil uji *contruck validity* yang dilakukan pada 30 responden di Puskesmas Lamper Tengah, didapatkan hasil  $r$  hitung  $(0,702 - 0,763) > r$  tabel  $(0,361)$  sebagai instrumen dinyatakan valid.

Uji reliabilitas merupakan alat ukur yang digunakan menunjukkan nilai atau hasil yang sama atau konsisten walaupun dilakukan pengukuran berulang atau beberapa kali pengukuran pada subjek dan aspek yang sama, selama aspek dalam subjek tersebut belum berubah. Uji reliabilitas instrumen untuk pertanyaan yang valid di uji dengan rumus *alpha cronbach*. Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada 30 responden yang telah dilakukan, didapatkan hasil  $r$  alpha  $(0,729) > 0,6$  (konstanta) sehingga instrument dinyatakan reliabel.

### 3.6 Prosedur pengumpulan data

Pengumpulan data adalah langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin penelitian ke kampus Aufa Royhan Padangsidempuan
2. Setelah surat izin dari kampus du dapatkan peneliti mengantar dan memberikan surat izin tersebut ke Dinas kesehatan
3. Setelah surat balasan dan izin penelitian didapatkan peneliti dari Dinkes
4. Peneliti kemudian menyerahkan surat balasan tersebut ke Puskesmas Padangmatinggi untuk menindak lanjuti penelitian tersebut
5. Setelah surat balasan didapatkan dari Puskesmas tersebut, peneliti melakukan survey pendahuluan untuk mengetahui karakteristik dan lokasi penelitian
6. Peneliti mengunjungi responden door to door kemudian peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden, apabila setuju peneliti memberikan lembar persetujuan
7. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner dan membagikan koesioner untuk responden
8. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner tersebut setelah selesai di isi
9. Setelah kuesioner terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan Analisa data untuk penyusunan laporan hasil penelitian

### 3.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasional berfungsi untuk menyederhanakan arti kata atau pemikiran tentang ideal, hal dan kata-kata agar orang memahami maksud sesuai dengan keinginan peneliti (Notoadmodjo, 2015).

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Umur	Usia responden yang dihitung sejak lahir hingga ulang tahun terakhir	Kuesioner	1. 45-59 (Midle eig) 2. 60-74 (Lansia)	Ordinal
Jenis kelamin	Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki-laki yang mempengaruhi kejadian hipertensi	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh responden	Kuesioner	1. Sd 2. Smp 3. Sma 4. Perguruan tinggi	Nominal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan oleh responden setiap hari	Kuesioner	1. Petani 2. Wiraswasta 3. IRT 4. PNS	Nominal
Konsumsi garam	Kebiasaan dalam mengkonsumsi garam rata rata setiap hari	Kuesioner	1. Baik 2. Tidak baik	Ordinal
Merokok	Merokok merupakan suatu kebiasaan orang menghisap batang rokok	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Ordinal
Konsumsi alkohol	Kebiasaan konsumsi kafein dan alkohol dalam sehari	Kuesioner	1. Baik 2. Tidak baik	Ordinal

### 3.8 Pengolahan data Dan Analisa Data

#### 3.8.1 Analisa data

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa data univariat tergantung

dari jenis datanya. Analisa data pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran kejadian hipertensi dengan yang diharapkan baik dan buruk yang disajikan dalam bentuk tabel dan diagram. Data numerik menggunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi (Notoadmojo, 2012).

Setelah semua data terkumpul maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahap, tahap pertama melakukan pengecekan terhadap kelengkapan identitas dan data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah di isi dengan petunjuk yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan mentabulasi data yang telah dikumpulkan, kemudian melihat presentasi data yang telah dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi ataupun diagram.

Analisa data dilakukan setelah pengolahan data, data yang telah terkumpulkan dalam tahap pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing*

Yaitu melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah dikumpulkan dan kuesioner yang telah diberikan pada responden

b. *Coding*

Yaitu penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu sehingga mudah diolah dengan komputer

c. *Scoring*

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data

d. *Entering*

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputer

e. *Tabulation*

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan ke komputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Hasil penelitian

Dalam bab ini disajikan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi”.

Penelitian ini dimulai dari bulan Maret-Mei dan melibatkan 100 responden sebagai subjek penelitian. Adapun hasil pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 4.2 Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Adapun analisa univariat dalam penelitian ini terdapat pada jawaban kuesioner karakteristik responden yang terdiri dari : Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Konsumsi garam, Kebiasaan merokok, Konsumsi alkohol

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan**

Variabel	Frekuensi	Persentase %
<b>Umur</b>		
1. 45-59 Tahun	32	32,0
2. 60-74 Tahun	68	68,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki	21	21,0
2. Perempuan	79	79,0
<b>Pendidikan</b>		
1. SD	53	53,0
2. SMP	28	28,0
3. SMA	10	10,0
4. Perguruan Tinggi	9	9,0

<b>Pekerjaan</b>		
1. Ibu Rumah Tangga	17	17,0
2. Petani	47	47,0
3. Wiraswasta	27	27,0
4. PNS	9	9,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden dengan usia 60-74 tahun berjumlah 68 responden (68,0%), dan minoritas usia 45-59 tahun berjumlah 32 responden (32,0%). Mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 79 responden (79,0%), dan minoritas berjenis kelamin laki-laki berjumlah 21 responden (21,0%). Pada jenjang pendidikan mayoritas responden adalah Sd berjumlah 53 responden (53,0%), dan minoritas perguruan tinggi berjumlah 9 responden (9,0%), sedangkan pada pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai petani berjumlah 47 responden (47,0%), dan minoritas sebagai PNS berjumlah 9 responden (9,0%)

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi dan persentase konsumsi garam**

<b>Konsumsi Garam</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase %</b>
Ya	73	73,0
Tidak	27	27,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mengkonsumsi garam cukup berjumlah 73 responden (73,0%), dan minoritas yang mengkonsumsi garam lebih berjumlah 27 responden (27,0%).

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi kebiasaan merokok**

<b>Kebiasaan Merokok</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase %</b>
Ya	68	68,0
Tidak	32	32,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas merokok berjumlah 68 responden (68,0%), dan minoritas yang tidak merokok berjumlah 32 responden (32,0%).

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi mengkonsumsi alkohol**

<b>Mengonsumsi Alkohol</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase %</b>
Ya	13	13,0
Tidak	87	87,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas yang tidak mengonsumsi alkohol berjumlah 87 responden (87,0%), dan minoritas yang mengonsumsi alkohol berjumlah 13 responden (13,0%).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisa Univariat**

Pada penelitian ini, peneliti ingin melihat Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi pada tahun 2023. Adapun yang menjadi responden yang menjadi penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di poli PTM di wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi sebanyak 100 orang. Adapun pembahasan hasil penelitian yang telah diketahui sebagai berikut :

##### **5.1.1 Gambaran karakteristik umur**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa dari 100 responden, penderita hipertensi tertinggi berada pada usia 60-74 tahun yang termasuk dalam kategori lansia berjumlah 68 responden (68,0%), sedangkan penderita hipertensi pada usia 45-59 yang termasuk dalam kategori usia pertengahan berjumlah 32 responden (32,0%).

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Tri Novitaningtyas, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Khasanah, 2021) bahwa penderita hipertensi lebih banyak berada pada usia 60-74 tahun dan berjenis kelamin perempuan yang semakin bertambah usia mengalami kenaikan tekanan darah. Hal ini dikarenakan saat memasuki lanjut usia terjadi perubahan struktural dan

fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut.

Peneliti berasumsi umur akan mempengaruhi kesehatan seseorang dimana tubuh mereka akan mengalami kemunduran dalam kesehatan, terlebih lagi apabila tidak menjaga pola hidup yang sehat.

### **5.1.2 Gambaran karakteristik jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa dari 100 responden, penderita hipertensi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Pada data yang telah diperoleh saat penelitian berjumlah 79 responden (79,0%) perempuan yang menderita hipertensi, sedangkan penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (16,2%).

Tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah perbedaan hormone kedua jenis kelamin. Pada penelitian ini penderita hipertensi cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini dapat terjadi karena perempuan mengalami masa menopause pada usia >45 tahun cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan laki-laki, disebabkan oleh hormon esterogen karena wanita yang belum manopause dilindungi hormon esterogen yang berperan meningkatkan kadar (HDL) High Density Lipoprotein (Amelia, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistiowati, 2010) dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di kampung botton kelurahan magelang tengah tahun 2021, menunjukkan bahwa wanita lebih rentan terkena hipertensi dikarenakan menoupase. Dimana terdapat

hormon progesteron yang lebih banyak dari hormon esterogen. Hormon progesteronlah yang memicu terjadinya hipertensi.

Peneliti berasumsi bahwa perempuan lebih dominan terkena hipertensi yang dipengaruhi oleh hormon progesteron terlebih lagi pada saat wanita sudah mengalami menopause.

### **5.1.3 Gambaran Karakteristik Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa penderita hipertensi dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih banyak dibandingkan dengan penderita hipertensi berpendidikan tinggi. Pada data yang telah diperoleh pada penderita hipertensi sebanyak 53 responden (53,0%), sedangkan penderita hipertensi yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 9 responden (9,0%).

Menurut Notoadmodjo (2012) pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuannya juga akan meningkat, termasuk pengetahuan responden mengenai hipertensi..

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hazwan, 2017) dengan judul korelasi stress dan kualitas hidup pasien hipertensi adanya perbedaan tingkat pendidikan pada penderita hipertensi dapat mempengaruhi pola pikir, sudut pandang dan penerimaan informasi terhadap pengobatan yang diterima pada penderita hipertensi.

Peneliti berasumsi pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan kesehatan seseorang terhadap perilaku untuk mencegah timbulnya suatu penyakit, semakin

tinggi pendidikan maka pengetahuannya semakin baik, adanya pengetahuan yang baik mengenai pencegahan hipertensi.

#### **5.1.4 Gambaran Karakteristik Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 menggambarkan bahwa dari 100 responden, penderita hipertensi yang bekerja sebagai petani cenderung lebih banyak penderita hipertensi, dari data yang diperoleh saat penelitian berjumlah 47 responden (47,0%) kemudian yang tidak bekerja cenderung sebagai ibu rumah tangga berjumlah 17 responden (17,0%).

Pekerjaan turut memicu stress yang meningkatkan resiko hipertensi, kondisi tersebut akan terjadi resistensi pembuluh darah perifer dan peningkatan vasokonstriksi karena adanya peningkatan produksi hormon adrenalin yang distimulus dari saraf.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rizkya nur aisyah, 2019) dengan judul Penurunan tekanan darah melalui sari kunyit pada seseorang yang mengalami hipertensi) seseorang yang bekerja akan lebih memberikan efek pada kualitas hidup yang baik pada pasien hipertensi, namun demikian beban kerja pun mempengaruhi stressor yang ber efek negatif pada seseorang.

Peneliti berasumsi pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang, semakin lama masa kerja maka tekanan darah juga akan semakin meningkat, walaupun beban kerja memiliki hubungan yang sedang namun tekanan darah juga dapat dipengaruhi oleh usia, faktor lingkungan dan gaya hidup pekerja.

#### **5.1.5 Gambaran Perilaku Konsumsi Garam**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 menggambarkan bahwa dari 100 responden, penderita hipertensi yang memiliki asupan natrium cukup cenderung

lebih banyak dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki asupan natrium yang tinggi. Pada data yang telah diperoleh saat penelitian berjumlah 73 responden (73,0%) yang memiliki asupan natrium yang cukup, sedangkan yang memiliki asupan natrium tinggi berjumlah 21 responden (21,0%).

Salah satu faktor penyebab hipertensi yang berkaitan pola makan yaitu, konsumsi makanan yang tinggi natrium. Pola makan dengan natrium yang berlebihan disebut sebagai penyebab meningkatnya tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mantuges (2021) yang menyatakan bahwa pola konsumsi makanan tinggi natrium berhubungan dengan tekanan darah pasien hipertensi. Hal ini berkaitan dengan hasil wawancara rata-rata asupan natrium penderita hipertensi yang paling banyak diperoleh dari konsumsi garam.

Peneliti berasumsi bahwa garam akan berpengaruh penting pada mekanisme timbulnya hipertensi melalui peningkatan volume plasma dan tekanan darah.

#### **5.1.6 Gambaran Perilaku Kebiasaan Merokok**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 menggambarkan bahwa dari 100 responden, penderita hipertensi yang merokok cenderung lebih banyak dibandingkan penderita hipertensi yang tidak merokok. Pada saat penelitian responden perempuan cenderung lebih banyak dibandingkan laki-laki. Pada data yang telah diperoleh saat penelitian sebanyak 68 responden (68,0%) yang merokok, sedangkan penderita hipertensi yang tidak merokok sebanyak 32 responden (32,0%).

Tekanan darah pada perokok melonjak berkali-kali sepanjang hari selama responden merokok, peningkatan ini terjadi karena nikotin yang menyempitkan

pembuluh darah sehingga memaksa jantung untuk bekerja keras sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syukraini, 2019) dengan judul Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda bahwa perilaku merokok merupakan faktor resiko kejadian hipertensi dengan besar resiko 6,9 kali lebih besar untuk terjadinya hipertensi.

Peneliti berasumsi bahwa merokok sangat memicu faktor hipertensi karena nikotin dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi serta meningkatkan resiko terjadinya penumpukan lemak pada pembuluh darah.

#### **5.1.7 Gambaran Perilaku Konsumsi Alkohol**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 menggambarkan bahwa dari 100 responden, pada data yang diperoleh saat penelitian penderita hipertensi yang mengkonsumsi alkohol cenderung sedikit berjumlah 13 responden (13,0%) sedangkan yang tidak mengkonsumsi alkohol berjumlah 87 responden (87,0%).

Mengkonsumsi alkohol secara berlebihan dapat merusak organ hati dapat menderita sirosis hati dimana organ hati mengerut dan rusak sehingga fungsinya rusak, meningkatkan tekanan darah dan dapat merusak dinding lambung.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Firmansyah (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Peneliti berasumsi bahwa alkohol dapat memicu terjadinya hipertensi karena dapat mempersempit pembuluh darah, yang dapat berujung merusak pembuluh darah dan organ dalam tubuh.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat di poli PTM wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi pada tahun 2023 maka kesimpulan yang dapat di ambil adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik mayoritas Usia 60-74 tahun berjumlah 68 responden (68,0%), mayoritas berjenis Kelamin perempuan sebanyak 79 responden (79,0%), mayoritas Pendidikan Sd sebanyak 53 responden (53,0%), mayoritas Pekerjaan petani sebanyak 47 responden (47,0%).
2. Perilaku konsumsi garam penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi dengan mayoritas sebanyak 73 responden (73,0%).
3. Perilaku kebiasaan merokok penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi dengan mayoritas sebanyak 68 responden (68,0%).
4. Perilaku konsumsi alkohol penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi dengan mayoritas sebanyak 87 responden (87,0%).

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengkaji faktor-faktor hipertensi dan menghubungkan pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penyakit hipertensi.

##### **2. Bagi Puskesmas Padangmatinggi**

Bagi tenaga kesehatan yang berada di puskesmas Padangmatinggi diharapkan lebih meningkatkan promosi kesehatan tentang penyakit hipertensi dalam menyikapi *self monitoring* dan dampak dari bahaya konsumsi garam

berlebihan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan perubahan gaya hidup dalam kepatuhan pengobatan agar penderita hipertensi mampu mengendalikan penyakitnya supaya tidak mengakibatkan munculnya berbagai komplikasi.

### **3. Bagi Responden**

Pasien diharapkan melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah, berat badan dan menerapkan pola hidup sehat dengan tidak konsumsi garam, merokok, dan alkohol.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya, (2019) *Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida.*
- Amelia, R. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok.*
- Anggraini, (2017 ) *Perilaku Keluarga Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Health Belief Model. NERS Jurnal Keperawatan*
- EJ Corwin, (2017) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Kabupaten Muaro Jambi*
- Endang Triyanto, (2018) *Buku pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta*
- Febriyanto, (2020) *Hubungan Paparan Media (Visual, Audio Vidual) dengan Perilaku Seksual Berisiko pada LSL (Lelaki Seks Lelaki) di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung*
- Firmansyah, (2017) *Hubungan Merokok dan Konsumsi alkohol dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi.*
- Hazwan, (2017) *Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani*
- Kemenkes RI, (2021) *Pundatin Hipertensi Infodatin*
- Khasanah (2021) *'Hubungan Tingkat Stres Dan Asupan Natrium Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi'*
- Lam Murni, (2017) *Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Menggunakan European Quality Of Life 5 Dimensions (Eq5di Questionnaire Dan Vistal Analog Scale (Vas Jurnal Ilmiah Ibnu Sina 1-12*
- Mantuges, (2021) *Asupan kalium natrium dan status obesitas sebagai faktor kejadian hipertensi pasien rawat jalan di Rs Panembahan Yogyakarta*
- Notoatmodjo, (2012) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.*
- Notoatmodjo, (2015) *Metode Penelitian Kesehatan Jakarta Rineka Cipta*
- Padilla, (2017) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah tentang kejadian hipertensi Yogyakarta Nuha medical*
- Ratnawati, (2017) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut unta diwilayah kerja UPT puskesmas petang I kabupaten bandung tahun 2017*
- Ridwan, (2014) *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi.*

- Risikesdas, (2018) *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018 tentang kejadian hipertensi*
- Rizky Nur Aisyah, 2019 *Penurunan tekanan darah melalui sari kunyit pada seseorang yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas srandakan Yogyakarta*
- Sari, (2017) *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun.*
- Sugiyono, (2015) *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Bandung*
- Sulistiowati (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Kampung Botton Kelurahan Magelang*
- Syukraini I. (2019). *Analisis faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Negari Bungo Tanjung. Sumatera Barat*
- Tri Novitaningtyas, 2014 *Hubungan karakteristik (Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan makamhaji kecamatan kartasurta kabupaten sukaharjo*
- World Health Organization (2020) global brief on Hypertension Silent killer krisis kesehatan masyarakat global Organisasi Kesehatan Dunia*
- Wulansari, dkk. (2013). *Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR.Moewardi Surakarta.*
- Yulianto (2016) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Teloga Mirni tarang Barat Tahun 2013 Jurnal ilmiah kesehatan Projan Studi S Kesehatan Masyarakat STIKes MH Thamrin. Takarta*



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 340/FKES/UNAR/I/PM/I/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 21 Januari 2023

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rika Suryani Nst

NIM : 19010043

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Padangmatinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi Pada Tahun 2023".  
Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih



Dekan

**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Padangmatinggi



# DINAS KESEHATAN

JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
PADANG SIDEMPUAN KODE POS : 22725

Padang Sidempuan, 06 Juni 2023

Nomor : 000.9.2 / 3785 / 2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Rekomendasi Izin  
Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Batunadua  
Kota Padang Sidempuan  
di-  
Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 340/FKES/UNAR/I/PM/III/2023 tanggal 20 Maret 2023 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Rika Suryani Nst  
NIM : 19010043  
Judul : “ Gambaran Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi”.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan survey pendahuluan, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANG SIDEMPUAN**

  
**BALYAN, M. Kes**  
Pembina TK. I  
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 340/FKES/UNAR/I/PM/I/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 21 Januari 2023

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Padangmatinggi  
Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas AuFa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rika Suryani Nst

NIM : 19010043

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Padangmatinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi Pada Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**UPTD PUSKESMAS PADANGMATINGGI**  
JLN. IMAM BONJOL BELAKANG PASAR INPRES PADANGMATINGGI  
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 000 / 6715 / Pusk / VII / 2023  
Lampiran : -  
Perihal : **Balasan Izin Survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, Juli 2023  
Kepada Yth :  
Universitas Aifa Royhan  
di-  
**Tempat**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kantor Dinas Kesehatan Daerah Kota Padang Sidempuan tentang permohonan izin survey di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

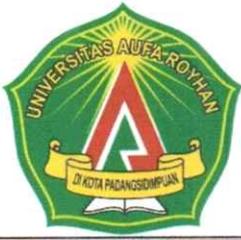
**Nama : Rika Suryani Nst**  
**NIM : 19010043**  
**Judul : " Gambaran Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi "**

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

**Kepala Puskesmas Padangmatinggi**



**ELSE M. SIMANJUNTAK, SKM, MKM**  
Pembina Tk. I  
NIP.19700206 199203 2 001



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) [http://: unrar.ac.id](http://unrar.ac.id)

Nomor : 450/FKES/UNAR/I/PM/III/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 14 Maret 2023

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Di

**Padangsidempuan**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas AuFa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rika Suryani Nst

NIM : 19010043

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi Pada Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Padangmatinggi



PEMERINTAHAN KOTA PADANG SIDEMPUAN  
**DINAS KESEHATAN**

JL.HT. Rizal Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
**PADANG SIDEMPUAN KODE POS : 22725**

Nomor : 000.9.2 / 3788 / 2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Padang Sidempuan, 06 Juni 2023

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan  
Politik Kota Padang Sidempuan  
di-

Padang Sidempuan

Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan dengan Nomor : 518/FKES/UNAR/I/PM/III/2023 tanggal 14 Maret 2023 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Rika Suryani Nst  
NIM : 19010043  
Judul : “ Gambaran Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi ”.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANG SIDEMPUAN

  
BALYAN, M. Kes  
Pembina TK.I  
NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 450/FKES/UNAR/I/PM/III/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 14 Maret 2023

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Padangmatinggi  
Di

### Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rika Suryani Nst

NIM : 19010043

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Padangmatinggi untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi Pada Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan  
**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**UPTD PUSKESMAS PADANGMATINGGI**  
JLN. IMAM BONJOL BELAKANG PASAR INPRES PADANGMATINGGI  
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 441 / 6715 / Pusk / VII / 2023  
Lampiran : -  
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Padangsidempuan, Juli 2023  
Kepada Yth :  
Universitas Aufa Royhan  
di-  
**Tempat**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kantor Dinas Kesehatan Daerah Kota Padang Sidempuan tentang permohonan izin Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

**Nama : Rika Suryani Nst**  
**NIM : 19010043**  
**Judul : " Gambaran Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi "**

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

**Kepala Puskesmas Padangmatinggi**

  
**ELSE M. SIMANJUNTAK, SKM, MKM**  
Pembina Tk. I  
NIP.19700206-199203-2 001

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada yth,

Responden penelitian

di Puskesmas Padang Matinggi

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rika Suryani Nasution

Tempat/Tanggal Lahir : Sipenggeng, 10 Mei 2000

Alamat : Desa Sipenggeng, Kecamatan Batangtoru

Kabupaten Tapanuli Selatan

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aupa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2023”. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

**Penulis**

(Rika Suryani Nasution)

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, telah mendapat penjelasan prosedur penelitian ini dan menyatakan bersedia mengikuti penelitian yang dilakukan oleh **Rika Suryani Nasution**, Mahasiswa Fakultas Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, dengan judul **“Gambaran Perilaku Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Matinggi Tahun 2023”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padangsidempuan,.....2023  
Responden

(.....)

## KUESIONER

### GAMBARAN PERILAKU PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG MATINGGI TAHUN 2023

---

---

#### A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ Pernyataan dalam kuesioner ini.
  2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda dengan cara memberi tanda centang ( ✓ ) pada kotak pilihan yang tersedia.
  3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
- 

( Diisi oleh peneliti )

Tanggal Wawancara :

No. :

Responden :

#### B. Data Responden

1. Umur :
2. Jenis kelamin : Laki-laki                      Perempuan
3. Pendidikan : SD  
   SMP  
   SMA  
   Perguruan Tinggi  
   Lain-lain ..... ( sebutkan )
4. Pekerjaan :

### **Kuesioner konsumsi garam**

1. Apakah anda mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin, menambahkan garam untuk memasak sehari-hari sebanyak 1 setengah sendok teh per hari atau lebih?

- a. Ya
- b. Tidak, lebih dari 1 setengah sendok

### **Kuesioner kebiasaan merokok**

1. Apakah anda pernah merokok ?

- a. Ya
- b. Tidak

### **Kuesioner mengkonsumsi alkohol**

1. Apakah anda pernah mengkonsumsi alkohol sebanyak 2-3 gelas per hari atau lebih ?

- a. Ya
- b. Tidak

MASTER DATA

Nama	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Kuesioner konsumsi garam	Kuesioner kebiasaan merokok	Kuesioner konsumsi alkohol
Ny.E	1	2	2	2	1	1	2
Ny.R	1	2	3	2	1	1	2
Ny.T	2	2	4	4	1	1	2
Tn.M	2	1	2	3	2	1	2
Ny.D	2	2	1	3	2	1	2
Ny.K	2	2	1	3	1	1	2
Ny.P	2	2	1	3	1	1	2
Ny.L	1	2	2	2	1	1	2
Ny.H	1	2	2	2	1	1	2
Tn.B	2	1	4	4	2	1	2
Tn.R	2	1	3	2	2	1	2
Tn.W	1	1	2	2	1	1	2
Tn.D	1	1	2	3	1	1	2
Tn.S	1	1	2	2	1	1	2
Ny.O	1	2	1	2	2	2	2
Ny.C	1	2	1	3	1	2	2
Ny.D	2	2	4	4	1	1	2
Ny.H	2	2	4	4	1	2	2
Ny.A	1	2	2	2	2	2	2
Tn.L	1	1	2	3	1	1	2
Ny.P	2	2	4	4	1	1	2
Ny.J	2	2	1	2	2	2	2
Tn.K	1	1	2	3	1	2	2
Ny.L	2	2	1	1	1	2	2
Ny.V	1	2	3	2	1	1	2
Ny.C	2	2	1	2	1	1	2
Ny.H	1	2	2	3	1	2	2
Ny.R	2	2	1	2	1	1	2
Ny.W	2	2	1	2	1	2	2
Ny.L	1	2	2	3	1	1	2
Ny.W	2	2	1	2	2	2	2
Ny.p	2	2	1	2	1	2	2
Ny.E	1	2	2	2	2	1	2
Ny.K	1	2	1	3	2	2	2
Ny.S	2	2	4	4	1	2	2
Ny.T	1	2	2	2	2	1	2
Ny.W	2	2	1	1	1	2	2
Ny.E	1	2	1	2	1	2	2
Tn.W	2	1	4	4	2	1	2
Tn.L	1	1	2	3	1	2	2
Tn.I	1	1	2	3	1	1	2
Tn.D	2	1	4	4	2	2	2
Ny.K	1	2	2	1	1	1	2
Ny.O	1	2	2	1	1	1	2
Ny.R	2	2	1	2	2	2	2
Ny.J	1	2	2	2	1	2	2
Ny.K	2	2	4	4	1	2	2
Ny.W	2	2	1	3	1	1	2
Ny.L	1	2	1	2	1	1	2
Ny.V	1	2	3	1	1	2	2
Ny.H	2	2	1	2	1	2	2
Ny.D	2	2	1	2	1	2	2
Ny.K	2	2	2	1	2	1	2
Ny.E	2	2	1	2	1	1	2
Ny.I	2	2	1	3	2	2	2
Ny.L	2	2	1	2	1	1	2
Ny.A	2	2	1	3	1	1	2
Ny.L	2	2	3	2	1	1	2
Ny.H	2	2	1	3	2	1	2

Ny.K	1	2	3	1	1	1	1
Tn.W	2	1	1	2	1	1	2
Tn.J	2	1	2	2	2	1	1
Tn.F	2	1	1	3	1	1	1
Ny.I	2	2	1	3	1	1	2
Ny.P	2	2	1	2	2	1	2
Ny.C	2	2	2	2	2	1	2
Ny.A	1	2	1	1	1	1	2
Tn.I	1	1	2	2	1	1	2
Tn.K	2	1	1	2	1	1	1
Ny.R	1	2	2	1	1	1	2
Ny.W	1	2	3	1	1	2	2
Ny.C	2	2	1	2	1	2	2
Tn.J	2	1	2	2	1	1	2
Ny.F	2	2	2	3	1	1	1
Ny.O	2	2	1	2	2	1	2
Ny.S	2	2	1	2	1	1	2
Ny.T	1	2	3	1	1	1	1
Tn.K	2	1	1	2	1	1	1
Ny.P	2	2	1	3	2	2	2
Ny.V	2	2	1	2	1	1	2
Ny.E	2	2	2	2	1	2	2
Ny.P	2	2	2	1	1	2	2
Ny.J	2	2	1	2	1	1	2
Tn.E	2	2	3	1	1	2	2
Ny.E	2	2	1	2	2	2	2
Ny.D	2	2	1	3	1	1	1
Tn.L	2	1	1	2	1	1	2
Ny.Y	2	2	1	3	1	1	2
Ny.F	2	2	1	2	2	1	1
Ny.W	2	2	1	2	1	1	2
Ny.P	2	2	1	3	1	1	2
Ny.U	2	2	1	2	1	1	1
Ny.L	2	2	1	1	1	1	2
Ny.D	2	2	1	2	1	1	1
Ny.W	2	2	2	1	2	1	2
Ny.S	2	2	1	3	2	1	1
Ny.W	2	2	1	3	2	1	2
Ny.Z	2	2	1	3	1	1	2
Ny.T	2	2	1	1	1	1	2
Ny.N	2	2	1	1	1	2	1

Umur :

1. 45-59 Tahun
2. 60-74 Tahun

Jenis kelamin

1. Laki-laki
2. Perempuan

Pendidikan

1. Sd
2. Smp
3. Sma
4. Perguruan tinggi

Pekerjaan

1. Ibu rumah tangga
2. Petani
3. Wiraswasta
4. Pns

Kuesioner

- konsumsi garam
1. Ya
  - Tidak

Kuesioner kebiasaan merokok

1. Ya
2. Tidak

Kuesioner mengkonsumsi alkohol

1. Ya
2. Tidak

Lampiran

HASIL OUTPUT SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-59 Tahun	32	32,0	32,0	32,0
	60-74 Tahun	68	68,0	68,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	21	21,0	21,0	21,0
	Perempuan	79	79,0	79,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sd	53	53,0	53,0	53,0
	Smp	28	28,0	28,0	81,0
	Sma	10	10,0	10,0	91,0
	Perguruan Tinggi	9	9,0	9,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	17	17,0	17,0	17,0
	Petani	47	47,0	47,0	64,0
	Wiraswasta	27	27,0	27,0	91,0
	Pns	9	9,0	9,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

KuesionerKonsumsiGaram

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	73	73,0	73,0	73,0
	Tidak	27	27,0	27,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

KuesionerKebiasaanMerokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	68	68,0	68,0	68,0
	Tidak	32	32,0	32,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

**KuesionerMengonsumsiAlkohol**

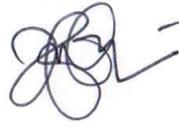
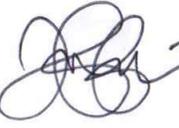
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	13	13,0	13,0	13,0
	Tidak	87	87,0	87,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI (SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN)

Nama : RIKHA SURYANI NST

NIM : 19010043

Judul Penelitian : Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Padang Matinggi tahun 2022.

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu/16/11/2022	Ns. Mei Adeuniz Harahap, M. Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaikan struktur penulisan latar belakang</li><li>- Menengkapi prevalensi secara lengkap</li><li>- Mencari data penderita hipertensi di lokasi penelitian</li></ul>	
2	Selasa/29/11/2022	Ns. Mei Adeuniz Harahap, M. Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>- Menengkapi faktor-faktor</li><li>- memperbaiki kerangka konsep</li><li>- memperbaiki desain penelitian</li></ul>	
3	Selasa/13/12/2023	Ns. Mei Adeuniz Harahap, M. Kes	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mengganti teknik sampel</li><li>- memperbaiki kuesioner</li><li>- memperbaiki Definisi Operasional.</li></ul>	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Jum'at / 13 / 01 / 2023	Fanna Wari Harahap, SKM, M.PH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keta faktor sats aja</li> <li>- informasi tahun dan sumber referensi</li> <li>- Tujuan tambahkan analisis y distibusi frekuensi</li> </ul>	yfk-
5			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Judul tabel distri</li> <li>- tambahkan temi y faktor risiko berdasarkan hasil penelitian sblye -</li> </ul>	
6			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bab III → populasi bukan pendenta saja</li> <li>- sampel → gunakan derajat kepercayaan 95%</li> </ul>	
5	Selasa / 24 / 01 / 2023	Fanna Wari Harahap, SKM, M.PH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- populasi: bukan pendenta satz.</li> <li>- <math>D_0</math> → variabel dependen tambahkan</li> <li>- Harus ada di bagian pustaka y sesuai y penelitian ini</li> </ul>	yfk-
8			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kriteria melihat pertanya 1/ semua variabel independe &amp; depende.</li> </ul>	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
9	Senin/30/01/2023	Yannawati harahap, SKM, MPH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki kuesioner</li> <li>- Memperbaiki Definisi operasional</li> <li>- Kembali ke Pb 1, lengkapi bahan.</li> </ul>	
10	Selasa 14/02/23	Yanna Wani hnp SKM, MPH	ACC proposal	
11				
12				
13				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : RIKA SURYANI NASUTION

NIM : 19010043

Judul Penelitian : GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS PADANG MATINGGI

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa 20, JUNI 2023	Ns. Mei Adeuniz Harahap, m. kes	Revisi bab 5 - Pembahasan	
2	Senin 19, JUNI 2023	Ns. Mei Adeuniz Harahap, m. kes	Revisi bab 6 - Saran	
3	Rabu 21, JUNI 2023	Ns. Mei Adeuniz harahap, m. kes	Ace Sitang Hasil	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa 4 Juli 2023	Yannawani harahap, SKM, MPH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi perbaikan judul</li> <li>- perbaikan defenisi operasional</li> <li>- Menambah pembahasan di bab 2.</li> </ul>	
5	Kamis 14 Juli 2023	Yannawani harahap, SKM, MPH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- perbaikan abstrak</li> <li>- perbaikan kuesioner</li> </ul>	
6	Kamis 20 Juli 2023	Yannawani harahap M. PH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi bahasan</li> <li>- Abstrak → lab. bahasa</li> <li>- Acc ujian hasil</li> </ul>	
7				
8				

# DOKUMENTASI PENELITIAN

