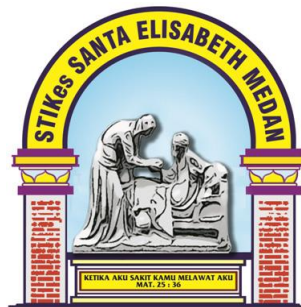


SKRIPSI

GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DUSUN III WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG TINGGI KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2023



Oleh:

ELVIS SINAGA
NIM. 032019039

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DUSUN III
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG TINGGI
KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2023**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Elvis Sinaga
NIM. 032017039

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Elvis Sinaga
NIM : 032017039
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,

Materai Rp.....

Elvis Sinaga



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Elvis Sinaga
NIM : 032019039
Judul : Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja
Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Menyetujui untuk diujikan pada ujian skripsi jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M)

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 03 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : 1. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M

.....

Anggota : 2. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

3. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

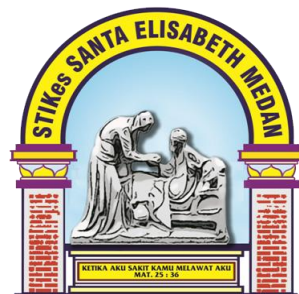
Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Elvis Sinaga
NIM : 032019039
Judul : Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja
Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu tahun 2023

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Juni 2023

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M

Penguji II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elvis Sinaga
Nim : 032017039
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclutive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu tahun 2023**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 03 Juni 2023

Yang Menyatakan

Elvis Sinaga



ABSTRAK

Elvis Sinaga, 032019039

Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Program Studi NERS 2023

Kata Kunci : Kejadian hipertensi, karakteristik

(xii + 53 + Lampiran)

Hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi dapat disebabkan dari beberapa faktor yaitu faktor keturunan, umur, jenis kelamin, ras, konsumsi garam yang tinggi, pola makan, obesitas, stress atau ketegangan jiwa, merokok, minum alkohol dan kurang nya aktivitas seseorang. Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan efek yang kurang baik bagi tubuh manusia seperti stroke, maupun serangan jantung yang berujung kepada kematian mendadak. Prevalensi hipertensi berada pada persentase 6.7%, di mana hasil survei awal di tempat penelitian ditemukan penderita hipertensi yang berobat ke puskesmas Gunung Tinggi sebanyak 288 orang. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada masyarakat dusun III wilayah kerja puskesmas Gunung Tinggi tahun 2023. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 232 orang dimana sampel sebanyak 79 orang, di mana sampel diambil dengan teknik *random sampling*. Data penelitian diambil secara langsung dengan teknik wawancara serta observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian hipertensi sebesar 79,3%, jenis kelamin laki-laki sebesar 77,7%, kelompok usia 41-50 tahun sebesar 59%, merokok sebesar 60,8%, wiraswasta sebesar 34,2%, dan obesitas I sebesar 36,3%. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat seperti mengurangi makan makanan yang beresiko yakni rendah garam, juga menghentikan kesenangan pribadi seperti merokok, minum minuman beralkohol, mengurangi makanan berlemak, serta dapat melakukan aktifitas fisik yang mendukung kesehatan jantung.

Daftar Pustaka (2009-2023)



ABSTRACT

Elvis Sinaga, 032019039

Description of Hypertension Incidence in Hamlet III Working Area of Gunung Tinggi Community Health Center, Pancur Batu District 2023

NERS Study Program 2023

Keywords: Hypertension incidence, characteristics

(xii + 53 + Appendix)

Hypertension is a disease characterized by systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg. Hypertension can be caused by several factors, namely: heredity, age, gender, race, high salt consumption, diet, obesity, stress or mental tension, smoking, drinking alcohol, and a person's lack of activity. Hypertension that is not relieved can cause adverse effects on the human body such as strokes or heart attacks, leading to sudden death. The prevalence of hypertension is in the proportion of 6.7%, where the initial survey results at the study site found 288 people with hypertension who went to the Gunung Tinggi Health Center. The study aims to describe the incidence of hypertension in the people of Dusun III in the working area of the Gunung Tinggi Public Health Center. This research is descriptive with a cross-sectional approach. The population in this study are 232 people; the sample are 79 people, and the samples are taken by random sampling technique. The research data is taken directly by interview and observation techniques. The results show that the incidence of hypertension is 79.3%, male sex was 77.7%, the age group of 41-50 years was 59%, smoking was 60.8%, self-employed is 34.2%, and obesity I by 36.3%. It is hoped that health workers can provide health education to the public such as reducing eating risky foods, namely: low salt, also stopping personal pleasures such as smoking, drinking alcoholic beverages, reducing fatty foods, and being able to do physical activity that supports heart health.

Bibliography (2009-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul proposal ini adalah **“Gambaran Kejadian Kipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023”**. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Studi Ners Akademik di Stikes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini saya tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkontribusi secara akademik dalam Menyusun isi proposal ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada :

1. Mestina Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindwati F. Tampubolon, S.Kep Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Agustaria Ginting.,S.K.M.,M.K.M selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada peneliti dalam menyusun skripsi.



STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Helinida Saragih.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing II dalam menyusun skripsi ini yang telah banyak meluangkan pikiran, waktu dengan sabar, serta memberi petunjuk dan semangat kepada peneliti dalam menyusun skripsi.
5. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pengujian III yang telah bersedia membantu dan membimbing peneliti dengan sabar dalam memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti sehingga terbentuk skripsi ini.
6. Friska Sembiring.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen PA saya yang membantu memberi masukan kepada saya dan pemberi semangat dalam menyusun skripsi saya.
7. Seluruh staf pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penelitian selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa Kepada orang tua saya tercinta yang telah membesarkan saya, memberikan kasih sayang, nasehat, dukungan moral dan material, motivasi dan semangat selama mengikuti pendidikan. Terkhusus juga buat kakak abang dan adik saya yang selalu memberikan dukungan, doa dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners Tahap Akademik stambuk 2019 angkatan XIII yang telah memberikan dukungan, motivasi dan membantu selama proses Pendidikan dan penyusunan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan proposal ini. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 03 Juni 2023

Penulis

Elvis Sinaga



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
TANDA PERSETUJUAN	ii
TANDA PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR DIAGRAM	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2. Tujuan khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.4.1. Manfaat teoritis	7
1.4.2. Manfaat praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Hipertensi	8
2.1.1. Pengertian Hipertensi.....	8
2.1.2 Klasifikasi hipertensi	8
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi	9
2.1.4Faktor Resiko Hipertensi	10
2.1.5 Manifestasi Klinis Hipertensi	13
2.1.6 Komplikasi Hipertensi	14
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi	15
2.1.8 Pencegahan Hipertensi.....	16
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	17
3.1. Kerangka Konsep.....	17
BAB 4 METODE PENELITIAN	18
4.1. Rancangan Penelitian	18
4.2. Populasi dan Sampel	18
4.2.1.Populasi	18
4.2.2. Sampel.....	19
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	20
4.3.1 Variabel penelitian.....	20
4.3.2 Defenisi operasional	21



STIKes Santa Elisabeth Medan

4.4. Instrumen Penelitian.....	23
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
4.5.1. Lokasi penelitian	24
4.5.2. Waktu penelitian	24
4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data.....	24
4.6.1. Pengambilan Data	24
4.6.2. Teknik pengumpulan data	25
4.6.3. Uji validitas dan reabilitas	29
4.7. Kerangka Konseptual	30
4.8 Pengolahan Data.....	31
4.9. Analisa Data	31
4.10. Etika Penelitian	32
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	35
5.2 Hasil Penelitian.....	35
5.2.1 Kebiasaan Merokok.....	36
5.2.2 Kejadian Hipertensi	37
5.3. Pembahasan.....	38
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	48
6.1. Simpulan	48
6.2. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	
1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	54
2. <i>Informed Consent</i>	55
3. Kuesioner Penelitian	56
4. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Responden	58
5. Permohonan Ijin Penelitian	62
6. Balasan Permohonan Penelitian	63
7. Surat Keterangan Puskesmas	64
8. Surat Keterangan Etik	65
9. Hasil Output SPSS	66
10. Dokumentasi.....	70
11. Master Data	74



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023.....	22
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan data demografi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023	35
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan kebiasaan merokok di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023	36
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan kejadian hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023.....	37



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu tahun 2023	17
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023.....	30



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram Pie 5.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023	38
Diagram Pie 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023	39
Diagram Pie 5.3 Distribusi Frekuensi Usia Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023	41
Diagram Pie. 5.4 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan kebiasaan merokok di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023	43
Diagram Pie 5.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023	45
Diagram Pie 5.6 Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023	46



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dikenal menjadi salah satu masalah saat ini yang ada di dunia kesehatan. Masyarakat awam mengenal hipertensi dengan sebutan “darah tinggi” karena penyakit ini mengindikasikan adanya kenaikan tekanan darah diluar batas normal. Selain itu, penyakit ini juga disebut sebagai penyakit yang tidak menular, karena memang penyakit ini tidak ditularkan dari satu orang ke orang lainnya (Patel, 2019). Hipertensi dijuluki juga sebagai penyakit yang membunuh secara diam-diam atau “*silent killer*” karena sebagian besar penderita ini tidak menunjukkan gejala peningkatan tekanan darah secara nyata. (Nia et al., 2018). Hipertensi adalah penyakit yang menjadi salah satu faktor dari mortalitas (kematian) dalam dunia medis. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Elvira, Mariza, 2019).

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Pada hipertensi primer ditemukan penyakit renovaskuler maupun penyakit lainnya. Sedangkan hipertensi sekunder adalah kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid) (delfrian ayu a, 2022). Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh bertambahnya umur seseorang sehingga mengakibatkan fungsi fisiologisnya menurun (Oktaviani et al., 2022). Faktor yang menyebabkan hipertensi adalah faktor keturunan, umur, jenis kelamin, ras, konsumsi garam yang tinggi, pola makan, obesitas, stress atau ketegangan jiwa, merokok, minum alkohol dan kurang nya aktivitas seseorang (Elvira, Mariza, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 dalam (Astuti et al., 2021) memperkirakan terdapat 1,13 milyar orang mengalami hipertensi di seluruh dunia, di mana dua pertiga kasus berada di negara dengan penghasilan menengah ke bawah. Jumlah ini akan terus meningkat setiap tahunnya dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar kasus, serta angka kematian akibat hipertensi dan komplikasinya diperkirakan dapat mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya.

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia Tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Jabani et al., 2021). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun di Indonesia adalah 34,1%. Prevalensi tersebut diperoleh dengan melakukan pengukuran tekanan darah responden dengan berdasarkan pada kriteria *Joint National Committee* (JNC) VII yaitu apabila tekanan darah sistolik > 140 mmHg atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Angka prevalensi ini lebih tinggi dari tahun 2013 yaitu sebesar 25,8% (Mayasari et al., 2019).

Prevalensi hipertensi di Propinsi Sumatera Utara mencapai 6.7% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara, berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan. Ini berarti bahwa jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa tersebar di beberapa Kabupaten (Kemenkes, 2013). Kabupaten Karo salah satu jumlah hipertensi yang terbanyak, menyusul

kabupaten Deli Serdang. Tahun 2016 jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Karo sebesar 12.608 orang, prevalensi ini lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan (52%) lelaki (48%), terbesar pada kelompok umur 55 – 59 tahun (Aidha & Tarigan, 2019). Hasil survei awal yang telah dilakukan peneliti didapatkan data pasien yang menderita hipertensi di Puskesmas Gunung Tinggi pada tahun 2022 sebanyak 288 orang.

Meningkatnya hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, antara lain mengonsumsi makanan yang berlemak dan bergaram, dan serta bekerja dengan keras tanpa memperhatikan waktu istirahat dan untuk menghilangkan stress dalam pekerjaan kebanyakan seseorang berusaha mengatasinya dengan merokok, minum kopi, dan minum alkohol (Fadhli, 2018). Penelitian (Ekarini et al., 2020) mendapatkan bahwa usia dewasa juga menjadi faktor besar yang mengalami penyakit hipertensi karena bertambahnya usia maka kemampuan dan mekanisme tubuh akan semakin menurun dan semakin tinggi usia maka semakin cepat juga terkena penyakit hipertensi.

Jenis kelamin juga menjadi faktor hipertensi yang tidak dapat diubah. Didukung dalam penelitian oleh Everet dan Zajacova 2015 dalam (Falah, 2019), bahwa laki-laki lebih tinggi daripada wanita namun laki-laki memiliki tingkat kewaspadaan lebih yang lebih rendah daripada wanita. Menurut Susilo dan Wulandari, 2011 dalam (Kasumayanti et al., 2021) Kurangnya aktifitas fisik atau kurangnya dalam olahraga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yang mengakibatkan aliran darah tidak lancar dan dapat juga mengakibatkan kegemukan pada seseorang.

Merokok juga menjadi salah satu faktor resiko peningkatan hipertensi dan penyakit lainnya seperti infark miokard akut dan dalam penelitian juga didapatkan bahwa nikotin yang terkandung dalam rokok dapat mengakibatkan pengentalan darah dan denyut jantung meningkat dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivitas sistem saraf simpatik sehingga mengakibatkan peredaran darah lambat dan terjadilah penyempitan pembuluh darah. Dalam penelitiannya terdapat 74 responden menunjukkan perokok sedang hipertensi derajat I sebanyak 19 orang, hipertensi normal tinggi 13 orang, hipertensi derajat II sebanyak 11 orang. Perokok berat hipertensi derajat II sebanyak 18 orang, hipertensi derajat I sebanyak 9 orang, hipertensi normal tinggi sebanyak 4 orang (Umbas et al., 2019).

Alkohol juga salah satu penyebab hipertensi karena memiliki efek karbondioksida yang mengakibatkan keasaman dalam darah yang mengakibatkan darah menjadi kental sehingga meningkatkan kinerja jantung menjadi cepat untuk memompa darah (Mayasari et al., 2019). Triyanto (2014) dalam (Mayasari et al., 2019) mengatakan bahwa selain alkohol faktor stres juga dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi, hal itu terjadi karena reaksi yang diakibatkan oleh stress yang berkepanjangan dapat memicu tekanan darah, serta memparah penyakit hipertensi.

Pekerja lapangan menurut Sinaga (2021) dalam (Sulistyono & Modjo, 2022) mengatakan pekerja yang memiliki tingkat risiko terpajan penyakit lebih besar daripada pekerja kantoran hal itu dapat terjadi karena faktor dari lingkungan yang mempengaruhi kejadian hipertensi seperti *work shift*, stress kerja, dan faktor

perilaku pekerja seperti kebiasaan merokok dan minum alkohol. Akibat hipertensi yang berkepanjangan dan tidak ditangani dengan serius dapat mengakibatkan penyakit seperti jantung koroner, stroke, gagal ginjal (Kasumayanti et al., 2021).

Akibat berbagai masalah hipertensi yang dialami, dibutuhkan penanganan dengan cara memberikan pencegahan secara promotif yang lebih ditekankan pada seseorang yang harus melakukan kontrol secara rutin untuk mengurangi kejadian hipertensi (Ekarini et al., 2020). Pencegahan hipertensi juga dapat dilakukan dengan senam aerobik, memperbaiki gaya hidup seperti menurunkan berat badan, penerapan perencanaan makan dengan *dietary approaches to stop hypertension* (DASH) seperti banyak mengonsumsi buah, sayuran, susu rendah lemak, serta kacang-kacangan kemudian pembatasan asupan dan membatasi asupan alkohol serta mengurangi kebiasaan merokok (Lisiswanti & Dananda, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kejadian hipertensi di Dusun III wilayah kerja puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah gambaran kejadian hipertensi di Dusun III wilayah kerja puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada masyarakat dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada responden di dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pada responden di dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.
3. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada responden di dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.
4. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok pada responden di dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.
5. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada responden di dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.
6. Mengidentifikasi distribusi frekuensi responden berdasarkan IMT pada responden di dusun III wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk memberikan penerapan informasi tentang gambaran kejadian hipertensi, sehingga bisa berguna untuk pengembang ilmu pengetahuan khususnya untuk meningkatkan pemahaman kesehatan sejak dini pada masyarakat di dusun III wilayah kerja puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi peningkatan pengetahuan bagi masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan pada kalangan usia dewasa.

2. Bagi Puskesmas Gunung Tinggi

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi patokan bagi puskesmas dalam menangani pasien mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan dan mengurangi jumlah peningkatan yang terkena hipertensi sejak dini pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian di bidang yang sama.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi didefinisikan sebagai nilai >140 mmHg tekanan darah sistolik dan >90 mmHg tekanan darah diastolik. Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah kondisi medis jangka panjang dimana tekanan darah diarteri terus meningkat (Suling, 2018). Hipertensi yang merupakan salah satu penyakit yang tidak menular perlu mendapat perhatian yang serius dan ditangani secara “*nation wide*” mengingat prevalensi yang cukup tinggi yang biasanya individu tidak menyadari bahwa dirinya sedang menderita hipertensi (Berek & Fouk, 2020). Hipertensi merupakan masalah kesehatan global berakibat peningkatan angka kesakitan dan kematian serta beban biaya kesehatan termasuk di Indonesia.

2.1.2. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut Suling, (2018), yaitu :

1. Hipertensi primer, disebut sebagai hipertensi esensial, ditandai dengan peningkatan tekanan darah kronis karena etiologi yang tidak diketahui. Ini mempengaruhi hampir 95% pasien hipertensi dan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu :
 - a. Faktor keturunan, kemungkinan lebih besar mendapatkan hipertensi.
 - b. Umur dan jenis kelamin
 - c. Gaya hidup yang menimbulkan hipertensi seperti mengonsumsi garam (>30 gram), obesitas, stres, merokok, minum alkohol, dan minum obat-obatan.

2. Hipertensi sekunder : penyebab dan patofisiologi dapat diketahui dengan jelas, sehingga lebih mudah dikendalikan dengan obat-obatan.

Klasifikasi hipertensi berdasarkan panduan dari *European Society Of Hypertension- European Society Of Cardiology (ESH-ESC) 2018* :

Tabel 2.1.Klasifikasi Hipertensi Menurut ESH/ESC :

Kategori	TD Sitolik	TD Diastolik
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi Tingkat 2	160-179	100-109
Hipertensi Tingkat 3	>180	>110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	>140	<90

2.1.3. Patofisiologi Hipertensi

Menurut Yogi, (2019) Hipertensi pada dasarnya merupakan penyakit multifaktorial yang terjadi yang dihasilkan dari efek gabungan berbagai faktor risiko. Fator risikonya adalah mendorong kenaikan.

Mekanisme yang mengatur vasokonstriksi dan relaksasi terletak di pusat vasomotor di medula otak. Dari pusat vasomotor ini memulai jalur saraf simpatik yang berlanjut ke sumsum tulang belakang dan itu keluar dari tulang belakang ke ganglia simpatik toraks dan perut. Beberapa faktor, seperti ketakutan dan kecemasan dapat berperan mempengaruhi respon vaskuler terhadap rangsangan vasokonstriktor. Seseorang yang memiliki hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun hal ini tidak dipahami dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi. Pada dasarnya, tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan

tekanan perifer akan mempengaruhi tekanan darah seperti asupan garam yang tinggi, faktor genetik, stres, obesitas, dan faktor endotel. Selain curah jantung dan tekanan perifer, faktanya tekanan darah juga dipengaruhi oleh ketebalan atrium kanan namun tidak mempunyai banyak pengaruh

Yogi, (2019) menjelaskan sistem pengendalian tekanan darah sangat kompleks. Kontrol dimulai dengan sistem yang bereaksi dengan cepat, misalnya, refleks sistem kardiovaskuler melalui sistem saraf, refleks kemoreseptor, respon iskemik, susunan saraf pusat yang berasal dari atrium, arteri pulmonalis otot polos.

2.1.4 Faktor Resiko Hipertensi

1. Faktor usia berhubungan dengan kejadian hipertensi, dengan kejadian paling tinggi pada usia 30-40 tahun. usia berhubungan dengan disfungsi endotelial dan meningkatnya kekakuan arteri pada hipertensi, khususnya hipertensi sistolik pada usia dewasa tua. Selanjutnya merawat penyakit hipertensi umumnya akan mengalami kesulitan pada usia dewasa tua karena meningkatnya penggunaan obat-obatan (Ekarini et al., 2020).

Faktor usia juga berpengaruh dalam hipertensi, semakin bertambahnya usia, semakin berpotensi dalam terkena penyakit hipertensi (Sekar Siwi et al., 2020). Menurut penelitian Nuraeni, (2019) hipertensi terjadi karena perubahan dalam tubuh, yang terjadi di bagian arteri menjadi lebih besar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan oleh pembuluh darah menjadi berkurang, yang diakibatkan oleh faktor usia.

2. Faktor aktivitas fisik mempengaruhi terkena hipertensi karena orang yang kurang melakukan aktivitas cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi Oktaviani et al., (2022). Menurut penelitian karim, 2018 dalam (Sekar Siwi et al., 2020) menyatakan sebagian besar responden yang menderita hipertensi memiliki aktivitas fisik yang kurang sebanyak 70%, sedangkan penelitian yang dilakukan Helni, (2020) mengatakan aktivitas fisik sangat berpengaruh dalam peningkatan kejadian hipertensi, dikarenakan apabila seseorang kurang beraktivitas akan cenderung mengalami detak jantung lebih tinggi sehingga kerja otot jantung akan lebih cepat setiap ada kontraksi yang diberikan.
3. Faktor jenis kelamin berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu jenis kelamin pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir 30 tahun dan perempuan pada usia menopause. Perempuan setelah usia 55 tahun memang mempunyai resiko tinggi untuk menderita hipertensi (Oktavia et al., 2021). Menurut penelitian Falah, (2019) jenis kelamin merupakan faktor yang tidak dapat diubah dalam resiko kejadian hipertensi, yang dimana laki-laki lebih besar kemungkinan terkena hipertensi dari pada wanita, dan laki-laki memiliki kewaspadaan lebih rendah daripada wanita pada umumnya. Sedangkan dalam penelitian Basin, (2021), mengatakan bahwa jenis kelamin secara umum ada asumsi bahwa laki-laki mendominasi dalam terjadinya kejadian hipertensi dikarenakan pada perempuan memiliki profil kekebalan antinflamasi yang lebih besar sebagai tindakan mengatasi

- hipertensi dibandingkan dengan laki-laki yang memiliki profil kekebalan inflamasi yang rendah.
4. Faktor kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan pelepasan norepinefrine dari ujung-ujung saraf adregenik yang di pacu oleh nikotin. Seseorang yang merokok lebih dari satu bungkus perhari memiliki kerentanan 2×lebih besar terkena hipertensi Runturambi et al., (2019). Sirkulasi darah dapat berkurang dapat berkurang dikarenakan oleh nikotin dalam rokok yang dapat menciutkan atau memperkecil arteri dan memperkuat kerja jantung dan beresiko terkena hipertensi (Memah et al., 2019). Menurut penelitian Sukma et al., (2019), kebiasaan merokok dapat beresiko lebih tinggi dalam kejadian hipertensi dikarenakan pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang disebabkan oleh nikotin yang terkandung dalam rokok.
 5. Faktor kebiasaan konsumsi alkohol berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan peningkatan konsumsi alkohol dalam jangka lama akan berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol dalam darah meningkat dan volume darah merah meningkat yang dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat (Jayanti et al., 2017). Menurut penelitian Sukma et al., (2019) kebiasaan mengonsumsi alkohol memiliki efek yang sama dengan karbonmonoksida yang menyebabkan keasaman darah meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat. Menurut Memah et al., (2019) keasaman darah dapat meningkat, sehingga pada saat keasaman darah

meningkat dan darah akan menjadi lebih kental dan jantung akan dipaksa untuk memompa darah lebih kuat dan disinilah terjadi hipertensi.

6. Faktor stress juga dapat berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan peningkatan *resisten vascular perifer cardiac* dan aktivitas sistem parasimpatis akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah (Oktaviani et al., 2022). Stress adalah salah satu respon psikis seseorang terhadap tuntutan-tuntutan dalam kehidupan dan apabila mengalami stress yang kepanjangan dapat mengganggu kesehatan seseorang salah satunya yaitu terjadinya peningkatan tekanan darah (Ramdani et al., 2017). Menurut penelitian yang dilakukan Helni, (2020) mengatakan bahwa stress terhadap pekerjaan juga dapat mengalami kelelahan yang beresiko dapat meningkatkan hipertensi.
7. Faktor pekerjaan juga dapat berpengaruh dalam peningkatan kejadian hipertensi seperti pekerjaan PNS, TNI/POLRI, wiraswasta, petani, dan pekerjaan lainnya, dikarenakan orang yang banyak melakukan pekerjaan atau aktivitas semakin rendah beresiko terkena hipertensi dibandingkan dengan yang tidak melakukan pekerjaan (Tri Hardati & Andono Ahmad, 2019).

2.1.5 Manifestasi Klinis Hipertensi

Gejala klinis dari hipertensi dapat berupa asimtomatik dan simptomatik. Gejala klinik yang dirasakan dari hipertensi dapat berupa sakit kepala, mimisan, jantung berdebar diikuti kesulitan bernafas selepas bekerja keras atau mengangkat beban berat, cepat kelelahan, mudah marah, telinga berdenging, pusing, tinitus,

dan pingsan. Namun, ini adalah bukanlah gejala spesifik dari hipertensi sehingga gejala-gejala yang mungkin dirasakan dianggap adalah gejala biasa, maka hal tersebut dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan. Seseorang yang mempunyai hipertensi terkadang juga tidak menunjukkan gejala seperti diatas, sehingga hipertensi dijuluki dengan kata *silent killer* karena bisa diam-diam menyebabkan kerusakan organ yang serius (Tika, 2021).

2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi hipertensi menurut Suling, (2018)

1. Stroke

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan karena pecahnya pembuluh darah di otak akibat tekanan tinggi pada pembuluh darah otak atau bisa juga dikarenakan terdapatnya embolus yang terlepas pada 17 pembuluh non otak yang terpapar tekanan tinggi. Stroke juga terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertropi atau penebalan, dengan demikian aliran daerah yang menuju otak berkurang. Arteri – arteri otak yang mengalami arterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya neorisma.

2. Infark Miokard

Penyakit ini dapat terjadi akibat arterosklerosis pada arteri koroner sehingga miokardium tidak mendapat suplai oksigen yang cukup atau bisa disebabkan karena terbentuknya trombus yang akan menghambat aliran darah yang melalui pembuluh darah tersebut. Karena hipertensi yang sudah kronik dan hipertensi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat

terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung sehingga akhirnya menyebabkan infark.

3. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi akibat kerusakan prigrisif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Dengan kerusakan glomerulus, darah akan mengalir keunit-unit fungsional ginjal, sehingga akan menyebabkan terganggunya nefron dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus maka akan menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik.

4. Gagal Jantung

Merupakan kondisi dimana jantung tidak mampu memompa darah yang kembali ke jantung dengan cepat sehingga akan menyebabkan penumpukan cairan di paru, kaki, dan jaringan lain yang sering disebut edema. Cairan yang menumpuk di paru akan menyebabkan kondisi pernafasan menjadi sesak.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Menurut Yogi, (2019) pemeriksaan penunjang ini dilakukan untuk memeriksa komplikasi yang sudah terjadi atau sedang terjadi seperti melakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap, kadar ureum, kreatin, gula darah, elektrolit, kalsium, asam urat dan urinalis. Pemeriksaan lain bisa seperti pemeriksaan fungsi jantung berupa elektrokardiografi, funduskopi, USG ginjal, foto thoraks, dan ekokardiografi.

2.1.8 Pencegahan Hipertensi

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi factor resiko hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur, buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktivitas dan tidak merokok. Tujuan pencegahan primer adalah untuk menghindari terjadinya penyakit.

2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder merupakan upaya untuk menjadikan orang yang sakit menjadi sembuh, menghindari komplikasi, dan kecacatan akibatnya. Misalnya mengukur tekanan darah secara rutin dan *screening*. Pencegahan sekunder juga dapat dilakukan terapi nonfarmakologi seperti majaemen stress dengan relaksasi, pengurangan berat badan dan berhenti merokok. Pemeriksaan laboratorium juga diperlukan untuk mengikuti perkembangan pengobatan dan untuk menilai kemungkinan dari efek samping yang timbul.

3. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier yaitu upaya mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat atau kematian. Upaya yang dilakukan pada pencegahan tersier ini yaitu menurunkan tekanan darah sampai batas yang aman dan mengobati penyakit yang dapat memperberat hipertensi serta meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi (Simatupang, 2018).

BAB 3 KERANGKA KONSEP

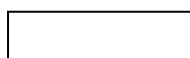
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan saran pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi di dusun III wilayah kerja puskesmas gunung tinggi kecamatan pancur batu tahun 2023.

Bagian 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

1. Kejadian hipertensi
2. Jenis Kelamin
3. Usia
4. Merokok
5. Pekerjaan
6. IMT

Keterangan :



= Variabel yang diteliti

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana atau struktur dan strategi penelitian yang disusun sedemikian rupa agar dapat memperoleh jawaban mengenai penelitian. Metode penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit & Beck, 2012).

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran observasi data hanya satu kali. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi di dusun III wilayah kerja puskesmas gunung tinggi kecamatan pancur batu tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit&Beck, 2014). Populasi tidak terbatas pada subjek manusia. Peneliti menentukan karakteristik yang membatasi populasi penelitian melalui kriteria kelayakan (Creswell, 2009). Populasi dalam penelitian ini yaitu penduduk Dusun III yang berumur 30 sampai 50 tahun sebanyak 232 populasi.

4.2.2 Sampel

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagai populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sampel adalah subset dari populasi. Elemendasi unit paling dasar tentang informasi yang mana dikumpulkan. Dalam penelitian keperawatan, unsur-unsurnya biasanya manusia (Grove 2014). Pada penelitian ini akan dilakukan teknik pengambilan sampel yaitu *random sampling* yang merupakan teknik penetapan sampel dimana peneliti mengandalkan penilaiannya sendiri, ketika memilih anggota populasi untuk berpartisipasi dalam penelitian. Dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* peneliti harus memenuhi syarat berikut:

1. Tersedianya suatu daftar kerangka sampel yang cermat dan lengkap mencakup seluruh elemen populasi.
2. Untuk variabel-variabel tertentu yang akan diamati, populasi data dapat dianggap bersifat cukup seragam atau homogen.
3. Dalam penarikan sampel terkait geografis maka sebaran elemen populasi tidak terpencar dalam areal yang luas.

Populasi yang didapatkan dari sampel yang akan dijadikan responden penelitian yaitu berjumlah 79 responden.

Sampel dalam penelitian ini disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti diantaranya adalah:

1. Laki-laki dan perempuan di dusun III.
2. Laki-laki dan perempuan berusia di 30-50 tahun.
3. Mengalami Hipertensi (ringan – berat)

4. Bersedia menjadi responden

Adapun rumus yang dipakai untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah rumus vincent :

$$n = \frac{N \times Z^2 \cdot P(1 - P)}{N \times G^2 + Z \times P(1 - P)}$$
$$n = \frac{232 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{232 \cdot (0,10,1) + (1,96 \cdot 0,5)(1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{232 \times 3.846 \times 0,25}{232 \times 0,01 + 0,98 \times 0,5}$$
$$n = \frac{223,06}{2,23 + 0,49}$$
$$n = \frac{223,06}{2,81}$$
$$n = 79,3 \text{ dibulatkan menjadi } 79 \text{ orang}$$

Keterangan :

- N = Jumlah populasi
Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)
P = Proporsi populasi (0,5)
G = Galat pendugaan (0,1)

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah segala nilai, sifat, bentuk yang memiliki berbagai variasi yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi dan kemudian akan ditarik kesimpulannya (Sugiono,2016).

1. Variabel independent

Variabel independent merupakan faktor yang mungkin menyebabkan atau mempengaruhi hasil (Creswell, 2009). Adapun variabel pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas gunung tinggi kecamatan pancur batu tahun 2023.

4.3.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove,2014). Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi dan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek dan fenomena (Polit & Beck, 2012)

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Kejadian Hipertensi di Dusun III Wilayah Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Jenis kelamin	Jenis kelamin ialah gender yang terdiri dari laki – laki dan perempuan yang mengalami peningkatan tekanan darah	1. Laki – laki 2. Perempuan	Observasi	N o m i n a l	1.Perempuan 2.Laki-laki
Usia	Usia adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat	Usia dalam tahun berdasarkan tanggal lahir	Observasi	O r d i	1.usia 30-40 tahun 2. usia 41-50 tahun

STIKes Santa Elisabeth Medan

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kebiasaan merokok	kelahiran seseorang sampai pada penelitian dilakukan			n a l	
	Merokok merupakan faktor risiko yang dapatdi kendalikan, merokok 2 batang saja, tekanan darah bisa meningkat	Perokok aktif, perokok pasif	kuesioner	N o m i n a l	1=Merokok 2=Tidak merokok
Indeks Massa Tubuh (IMT)	Mengukur status gizi anggota prolans dengan ukuran berat badan yang disesuaikan untuk tinggi badan.	Tinggi badan dan berat badan	Pita centimeter dan timbangan	O r d i n a l	Kurus = <18.5 Normal = 18,5-22,9 Gemuk = >23,0-24,9 Obesitas I = >25,0-29,9 Obesitas II = >30,0
Pekerjaan	Pekerjaan ialah aktivitas atau kegiatan keseharian responden terbanyak yang dilakukan untuk mendapatkan upah sebagai imbalan pekerjaan	Bekerja Tidak bekerja	observasi	N o m i n a l	1. PNS 2.Karyawan/swasta 3.Wiraswasta 4.Petani 5.Buruh 6. Lainnya

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Kejadian Hipertensi	Kejadian hipertensi adalah hasil pengukuran tekanan darah dengan alat tensimeter air raksa dan stetoskop dengan posisi berbaring	Hipertensi Tingkat 1: sistolik 140-159 diastolik 90-99 Hipertensi Tingkat 2: Sistolik 160-179 Diastolik 100-109 Hipertensi Tingkat 3: Sistolik >180 Diastolik >110	Tensimeter Stetoskop	N o m i n a l	1.Hipertensi 2.Tidak hipertensi

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan untuk peneliti dalam kegiatan mengumpulkan data agar menjadi lebih mudah dan sistematis (Polit & Beck, 2012). Peneliti menggunakan instrument dalam bentuk kuesioner dan lembar observasi untuk mendapatkan informasi dan data dari masyarakat.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di dusun III Wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi. Peneliti memilih Wilayah Puskesmas Gunung Tinggi sebagai tempat peneliti karena lokasi tersebut memiliki jumlah penderita hipertensi yang

mencukupi untuk dijadikan sampel penelitian dan kondisi ini memudahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai pada bulan april tahun 2023. Dilaksanakan dengan pengambilan data lapangan, pengolahan data dan bimbingan hasil penelitian.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam satu penelitian (Nursalam, 2020). Menurut Sugiyono (2015) pengambilan data dibedakan menjadi 2 yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data.

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan data primer dan sekunder, dengan data primer yaitu melalui hasil wawancara kepada masyarakat di dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi, sedangkan data sekunder dari data rekam medik dari Puskesmas Gunung Tinggi.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data-data penelitian dari berbagai sumber. Oleh karena itu dalam

pengumpulan data ini harus dilakukan dengan cermat sesuai dengan prosedur (Kristanto, 2018).

Peneliti akan mengumpulkan data dengan meminta izin tertulis dari Stikes Santa Elisabeth Medan. Kemudian meminta izin kepada Puskesmas Gunung Tinggi untuk melakukan pengumpulan data di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti menggunakan observasi partisipatif/studi lapangan wawancara langsung dengan responden. Instrument yang digunakan peneliti berupa kuesioner, panduan wawancara dan dokumentasi. Setelah pengambilan data, peneliti melakukan edukasi tentang hipertensi dan cara pencegahan kepada responden. Peneliti juga mempersiapkan perlengkapan penelitian lain seperti menyediakan alat-alat yang dibutuhkan dalam proses pengambilan data seperti alat ukur tekanan darah (tensimeter air raksa), stetoskop dan alat tulis.

Adapun prosedur dalam mengukur tekanan darah pada setiap responden di dusun III desa Tanjung Anom sebagai berikut:

1. Siapkan tensimeter dan stetoskop
2. Pemeriksa meminta izin kepada responden untuk diukur
3. Memberikan penjelasan sehubungan dengan pemeriksaan yang akan dilakukan
4. Pengukuran dilakukan dengan responden dalam keadaan berbaring
5. Lengan dalam keadaan bebas dan relaks, bebaskan dari tekanan oleh karena pakaian

6. Pasang manset sedemikian rupa sehingga melingkari lengan atas secara rapi dan tidak terlalu ketat, kira-kira 2,5 – 5 cm di atas siku.
7. Carilah arteri brachialis, biasanya terletak di sebelah medial tendo biceps.
8. Dengan tiga jari meraba a. brachialis, pompa manset dengan cepat sampai kira-kira 30 mmhg di atas tekanan ketika pulsasi a. brachialis menghilang.
9. Turunkan tekanan manset perlahan-lahan sampai denyutan a. brachialis teraba kembali. Inilah tekanan sistolik palpatoir.
10. Sekarang ambillah stetoskop, pasangkan corong bel stetoskop pada a. Brachialis
11. Secara perlahan turunkan tekanan manset dengan kecepatan kira-kira 2-3 mmHg perdetik. Perhatikan saat dimana denyutan A. brachialis terdengar. Inilah tekanan sistolik. Lanjutkanlah penurunan tekanan manset sampai suara denyutan melemah dan kemudian menghilang. Tekanan pada saat itu adalah tekanan diastolik
12. Pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter air raksa, usahakan agar posisi manometer selalu vertikal, dan pada waktu membaca hasilnya, mata harus berada segaris horisontal dengan level air raksa
13. Dapat melaporkan tekanan darah sistolis dan diastolis
14. Melepas manset dan mengembalikannya dan disimpan selalu dalam keadaan,tertutup

Prosedur pengukuran berat badan pada setiap responden di dusun III desa, Tanjung Anom sebagai berikut:

1. Pengukuran berat badan hendaknya dilakukan setelah sisa sisa makanan, diperut kosong dan sebelum makan(waktu yang dianjurkan adalah di pagi hari)
2. Letakkan alat timbangan di tempat yang datar
3. Sebelum melakukan timbangan ada baiknya timbangan digital/jarum, dikalibrasi terlebih dahulu agar nilai yang keluar akurat,tetapi jika timbangan masih baru tidak perlu dikalibrasi lagi
4. Setelah alat siap, mintalah subjek untuk melepaskan alas kaki (sepatu dan kaos kaki), asesoris yang digunakan (jam, cincin, gelang, kalung, kacamata, dan lain lain yang memiliki berat badan maupun barang yang terbuat dari logam lainnya). Dan pakaian luar seperti jaket. Saat menimbang sebaiknya subjek menggunakan pakaian seringan mungkin untuk mengurangi bias/ error saat pengukuran.
5. Setelah itu mintalah responden untuk naik keatas timbangan, kemudian berdiri tegak pada bagian tengah timbangan dengan pandangan lurus kedepan.
6. Pastikan pula responden dalam keadaan rileks dan tidak bergerak gerak
7. Catat hasil pengukuran dalam satuan kilogram (kg)

Prosedur pengukuran tinggi badan pada setiap responden di dusun III desa

Tanjung Anom sebagai berikut:

1. Pilih bidang vertical yang datar (misalnya tembok atau pengukuran lainnya).

2. Pasang *microtoise* pada bidang tersebut dengan kuat dengan cara meletakkannya di dasar lantai, kemudian tarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertical/lurus hingga *microtoise* menunjukkan angka nol
3. Pasang penguat seperti paku dan lakban pada ujung *microtoise* agar posisi alat tidak bergeser.
4. Minta responden yang akan diukur untuk melepaskan alas kaki (sepatu, sandal, kaus kaki).
5. Persilahkan responden untuk berdiri tepat dibawah *microtoise*.
6. Pastikan responden berdiri tegap, pandangan lurus kedepan, kedua lengan berada di samping, posisi lutut tegak dan telapak tangan menghadap kepala
7. Setelah itu pastikan pula kepala, punggung, bokong, betis dan tumit menempel pada dinding dalam keadaan rileks.
8. Turunkan *microtoise* hingga mengenai rambut responden namun tidak terlalu menekan dan posisi *microtoise* tegak lurus.
9. Catat hasil pengukuran.

Cara mengukur indeks massa tubuh :

$$IMT = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

4.6.3 Uji validitas dan uji reabilitas

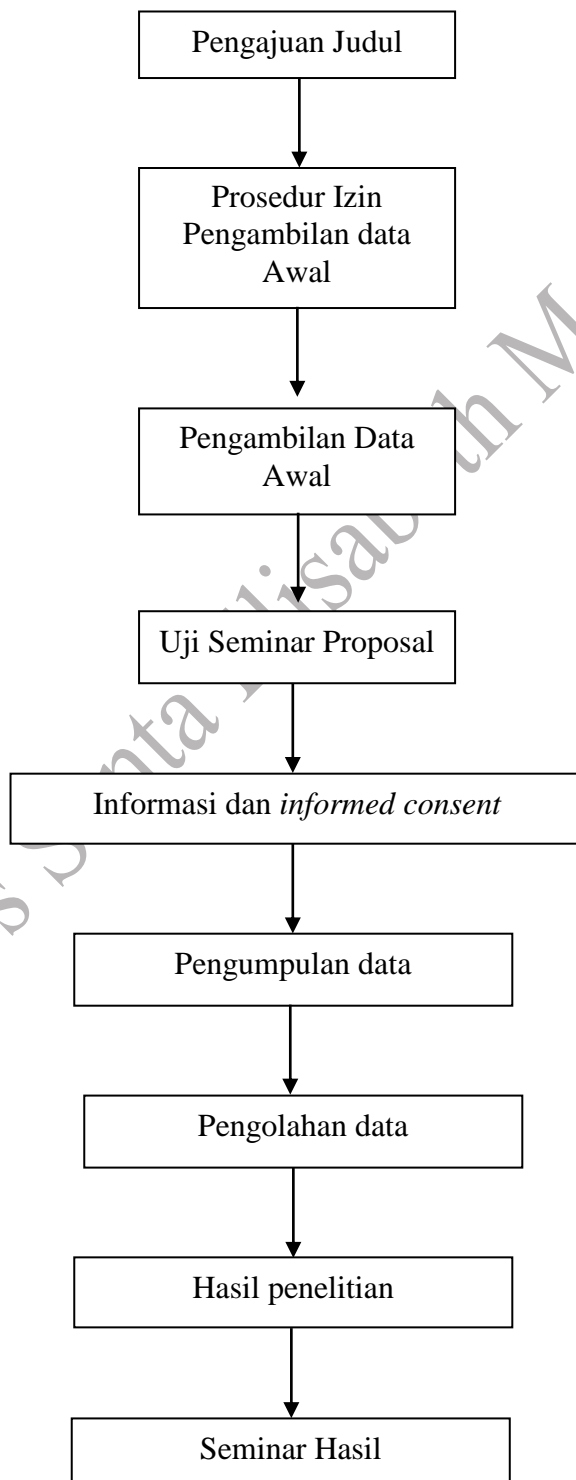
Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar mengukur apa yang diukur. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrumen. Sebuah instrument dikatakan valid apabila

mampu mengukur apa yang diinginkan (Polit & Beck, 2012). Kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari penelitian skripsi (Fathullah Hasyim, 2021). Uji validitas penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi SPSS. Jika nilai r hitung adalah sama atau lebih besar dari r tabel, maka butir dari instrumen yang dimaksud adalah valid. Sebaliknya jika r hitung lebih kecil dari pada r tabel maka butir instrumen tidak valid (Fathullah Hasyim, 2021).

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu bersamaan. Uji reabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien *cronbach's alfa* lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit & Beck, 2012). Setelah dilakukan uji realibilitas menggunakan aplikasi SPSS didapatkan hasil cronbach alpha 0,696 kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel 0,514, dapat disimpulkan bahwa $\alpha = 0,696 > 0,514$ yang artinya dikatakan reliabel atau terpercaya sebagai alat pengumpul data dalam penelitian (Fathullah Hasyim, 2021).

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023



4.8 Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, peneliti memeriksa apakah semua daftar pertanyaan telah diisi. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data dengan dimulai dengan tahap tahap sebagai berikut (Nursalam, 2017):

1. *editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diberikan oleh pengumpul data. Pemeriksaan pertanyaan yang telah diselesaikan meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.
2. *coding* yaitu mengubah data menjadi huruf atau bilangan seperti sebuah kode.
3. *scoring* adalah kegiatan menjumlahkan nilai yang diperoleh dari responden dari lembar pengumpulan data.
4. *tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengelolaan data dengan menggunakan komputerisasi.

4.9 Analisa Data

Analisa data adalah melakukan pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2015).

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.. Bentuk penelitian univariat tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya pada analisa ini hanya menghasilkan distribusi

frekuensi dan prentasi dari setiap variabel (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini analisis yang digunakan yaitu mengidentifikasi distribusi frekuensi data demografi (kejadian hipertensi, jenis kelamin, usia, merokok, pekerjaan dan indeks massa tubuh) di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023 dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.10 Etika Penelitian

Ketika manusia digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem moral yang berkaitan dengan sejumlah mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum dan sosial kepada studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis : *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (menghormati martabat manusia), *justice* (keadilan) (Polit & Beck, 2012).

1. *Respect for person*

Penelitian mengikut sertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Benefience dan Malefience*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan mamfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sesuai prosedur penelitian.

Etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah biar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka calon responden menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity*(tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh komisi etik penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No: 065/**KEPK-SE/PE-DT/III**/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Dusun III yang berlokasi di Tanjung Anom. Tanjung anom merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Desa Tanjung Anom terdiri dari 6 dusun, Dusun I hingga Dusun VI. Penduduk di desa Tanjung Anom terdiri dari beberapa suku yaitu Batak Toba, Karo, Jawa, Sunda, dan Mandailing.

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2023. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 79 orang responden masyarakat dusun III Tanjung Anom. Berikut ini hasil penelitian terkait karakteristik data demografi responden.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan data demografi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Data demografi	n=79	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	54	68,4
Perempuan	25	31,6
Usia		
Umur 30 – 40 tahun	32	40,5
Umur 41 – 50 tahun	47	59,5
Suku		
Batak Toba	20	25,3
Batak Karo	11	11,3
Jawa	40	50,6
Aceh	2	2,5
Mandailing	3	3,8
Sunda	2	2,5
Melayu	1	1,5

Pekerjaan		
Tidak bekerja	1	1,3
PNS	8	10,1
Karyawan Swasta	16	20,3
Wiraswasta	27	34,2
Petani	14	17,7
Ibu rumah tangga	13	16,5
Indeks Massa Tubuh		
Kurus	0	0
Normal	21	26,3
Gemuk	22	27,5
Obesitas I	29	36,3
Obesitas II	7	8,8

Berdasarkan tabel 5.1 menyatakan bahwa 79 responden, dikategorikan jenis kelamin laki-laki sebanyak 54 orang (68,4%) dan perempuan sebanyak 25 orang (31,6%). Dari segi usia Umur 30 – 40 tahun sebanyak 32 (40,5%) dan usia Umur 41 – 50 tahun sebanyak 47 (59,5%). Dari segi suku, suku jawa sebanyak 40 orang (50,6%), dan suku melayu sebanyak 1 orang (1,3%). Dari segi pekerjaan, wiraswasta sebanyak 27 orang (34,2%), dan tidak bekerja sebanyak 1 orang (1,3%). Dari segi indeks massa tubuh di kategorikan gemuk sebanyak 22 orang (27,5%) dan obesitas I sebanyak 29 orang (36,3%).

5.2.1 Kebiasaan Merokok

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan kebiasaan merokok di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Merokok	n=79	%
Ya	48	60,8
Tidak	31	39,2

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 79 responden, ditemukan responden yang merokok sebanyak 48 orang (60,8%) sedangkan responden yang tidak merokok ditemukan sebanyak 31 orang (39,2%).

5.2.2 Kejadian Hipertensi

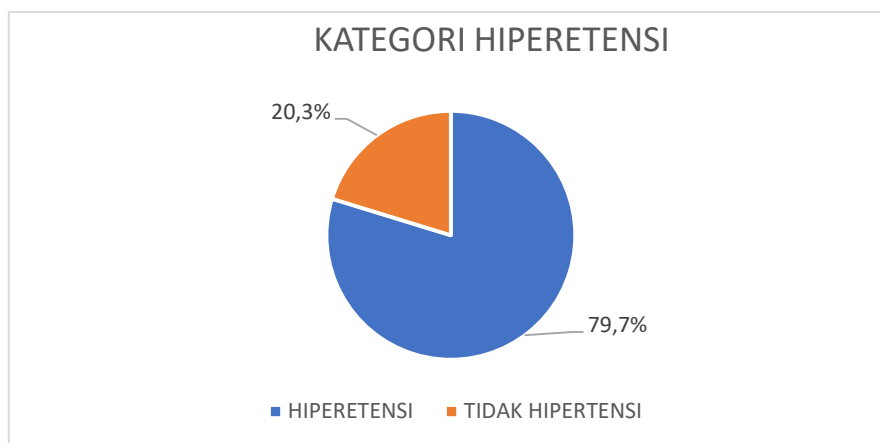
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan kejadian hipertensi di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Kejadian Hipertensi	n=79	%
Ya	63	79,7
Tidak	16	20,3

Berdasarkan tabel 5.3 distribusi dan frekuensi kejadian hipertensi terhadap masyarakat dusun III dengan melakukan observasi tekanan darah diperoleh data, yaitu hipertensi sebanyak 63 orang (79,3%) dan tidak hipertensi sebanyak 16 orang (20,3%).

5.3 Pembahasan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023

Diagram Pie 5.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023



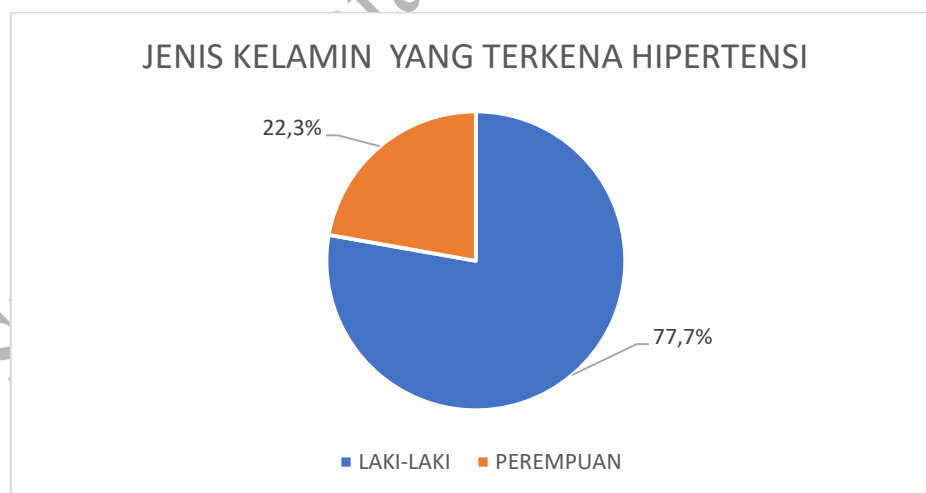
Berdasarkan diagram 5.1 diatas diperoleh kejadian hipertensi pada masyarakat dusun III didapatkan 79 responden dengan kategori hipertensi sebanyak 63 orang (79,7%) dan kategori tidak hipertensi sebanyak 16 orang (20,3%).

Peneliti berasumsi bahwa masyarakat pada dusun III banyak mengalami penyakit hipertensi karena kebiasaan merokok, pekerjaan, dan indeks massa tubuh dan berdasarkan hasil pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti kepada responden ada riwayat keturunan dari keluarga.

Pada distribusi berdasar kan jenis kelamin yang dikategorikan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (77,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (22,3%), dimana dari hasil penelitian tersebut di dapatakan bahwa jenis kelamin laki laki lebih berpotensi mengalami hipertensi. Pada distribusi berdasarkan kelompok umur didapatkan responden yang berumur 41-50

tahun ke atas menempati proporsi terbesar menderita hipertensi yaitu sebesar 59,5%, diikuti oleh kelompok umur 30-40 tahun sebesar 40,5%. Pada distribusi berdasarkan kebiasaan merokok sebanyak 48 orang (60,8%) sedangkan responden yang tidak merokok ditemukan sebanyak 31 orang (39,2%). Pada distribusi kelompok pekerjaan dikategorikan bekerja sebanyak 1 orang (1,3%), PNS sebanyak 8 orang (10,1%), karyawan swasta sebanyak 16 orang (20,3%), wiraswasta sebanyak 27 orang (34,2%), petani sebanyak 14 orang (17,7%), dan ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (16,5%). Pada distribusi kategori indeks massa tubuh nya dikategorikan normal sebanyak 21 orang (26%), gemuk 22 orang (28%), obesitas I sebanyak 29 orang (37%) dan obesitas II sebanyak 7 orang (9%).

Diagram Pie 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.2 Dapat diketahui bahwa dari 79 responden, ditemukan responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (77,7%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (22,3%).

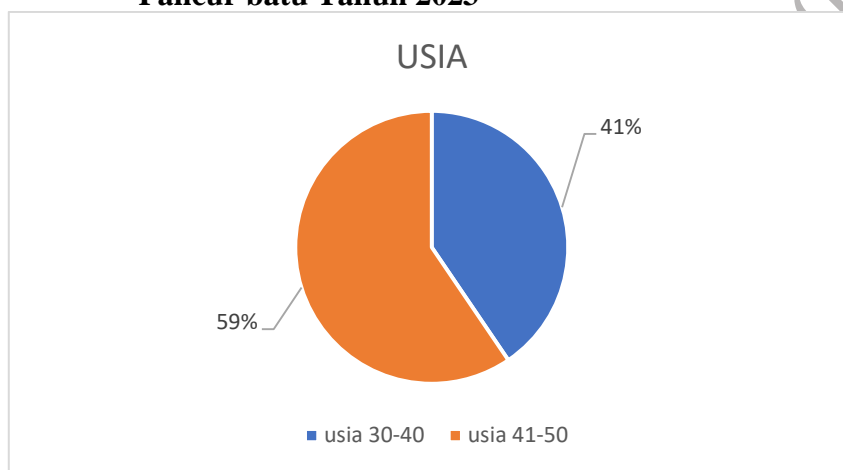
Peneliti berasumsi kejadian hipertensi pada usia subur lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah daripada perempuan meskipun begitu perempuan yang akan memasuki usia menopause akan mengakibatkan semakin tingginya resiko terkena hipertensi

Sejalan dengan penelitian Falah, (2019) mengatakan bahwa Secara umum pria lebih berisiko mengalami penyakit kardiovaskular dibandingkan wanita. Kejadian hipertensi pada laki-laki karena faktor hormon androgen seperti testosteron memegang peranan penting dalam mekanisme peningkatan tekanan darah, dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yang terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause, perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein (HDL)*.

Hal ini didukung penelitian Basin, (2021) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. (Rahmawati et al., 2017) menyatakan laki-laki sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan, karena laki-laki memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti perilaku merokok dan konsumsi kafein dalam kopi dibandingkan dengan perempuan. Selain faktor gaya hidup laki-laki yang berbeda dengan perempuan kejadian hipertensi pada laki-laki dapat terjadi karena faktor obesitas dimana risiko terjadinya hipertensi pada laki-laki obesitas sebesar 2,6 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan obesitas.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa laki-laki lebih rentan terkena hipertensi pada umur <45 tahun dari pada perempuan yang lebih rentan terkena hipertensi pada umur >65 tahun atau sudah ada pada masa menopause dikarenakan hormon esterogen yang menurun untuk melindungi pembuluh darah pada perempuan.

Diagram Pie 5.3 Distribusi Frekuensi Usia Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023



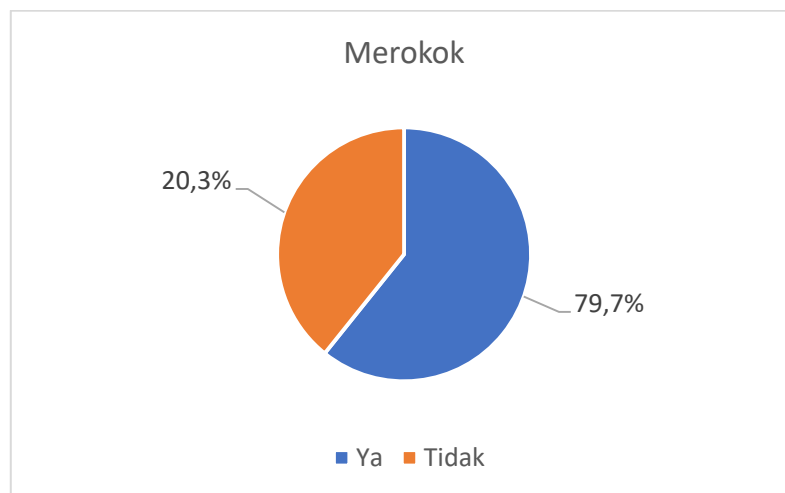
Berdasarkan diagram pie 5.3 dapat diketahui bahwa dari 79 orang responden ditemukan usia 30-40 tahun sebanyak 32 orang (41%) dan usia 41-50 tahun sebanyak 47 orang (59%).

Peneliti berasumsi bahwa pada usia 30-50 tahun masyarakat dusun III sudah menderita penyakit hipertensi. Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, hal ini dikarenakan faktor menurunnya kualitas elastisitas pembuluh darah sehingga menyebabkan kemampuan tubuh dalam memompa darah menjadi meningkat. Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa semakin meningkat usia semakin meningkatkan stadium hipertensi.

Sejalan dengan penelitian Rahmawati et al., (2017) mengatakan struktur dan fungsi jantung manusia serta perubahan pembuluh darah terjadi seiring bertambahnya usia. Perubahan struktural pada pembuluh darah meningkatkan kekakuan arteri sehingga mengurangi kapasitas kerja arteri. Hal tersebut yang menyebabkan terjadinya hipertensi.

Sejalan dengan penelitian (Pratama et al., 2020) mengatakan bahwa semakin meningkatkan usia seseorang dapat mempengaruhi tinggi tekanan darah seseorang. Semakin usia bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti system reninangiotensin-aldosteron, dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga akibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi).

Diagram Pie. 5.4 Distribusi frekuensi dan presentase berdasarkan kebiasaan merokok di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.4 Dapat diketahui bahwa dari 79 responden, ditemukan responden yang merokok sebanyak 48 orang (60,8%) sedangkan responden yang tidak merokok ditemukan sebanyak 31 orang (39,2%).

Penulis berasumsi bahwa masyarakat dusun III banyak mempunyai kebiasaan merokok dikarenakan merokok sudah dilakukan mulai dari sekolah yang dipengaruhi oleh teman atau lingkungan. Pada masa dewasa sekarang masyarakat dusun III banyak berasumsi memiliki kebiasaan merokok dikarenakan dari faktor banyaknya tekanan dalam pekerjaan sehingga memiliki asumsi merokok dapat menenangkan pikiran dan kebiasaan lain dari dusun III yang sering ucapkan pada saat peneliti bertanya pada saat selesai makan tidak lengkap kalau tidak merokok, dari hal tersebut menjadi alasan mengapa masyarakat dusun III yang menjadi responden mayoritas memiliki kebiasaan merokok.

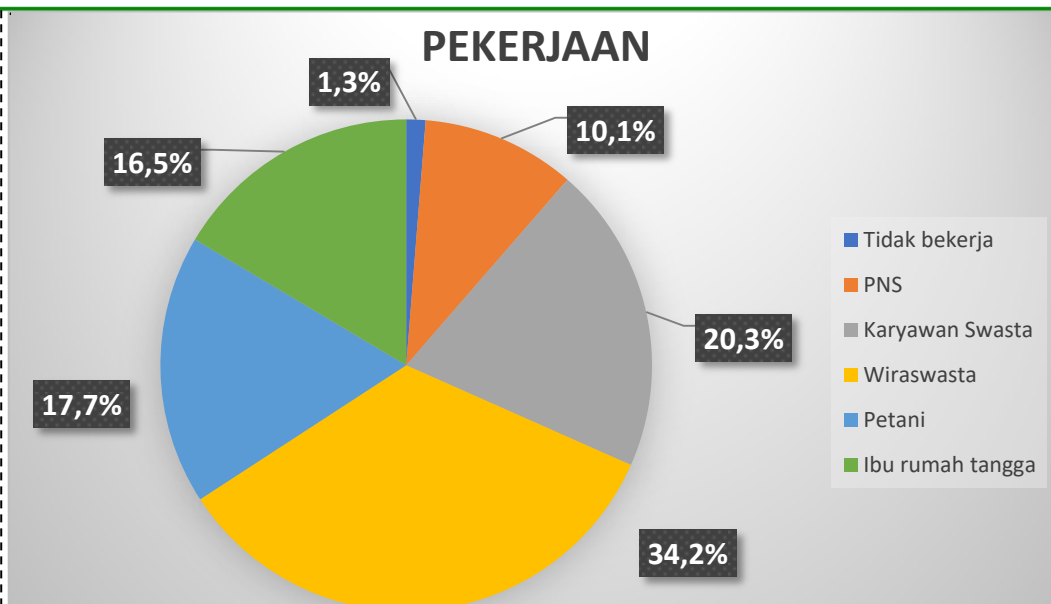
Berdasarkan penelitian yang dilakukan Setyanda et al., (2019) merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya.

di Indonesia sampai saat ini. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung didalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri. Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh.

Sejalan dengan penelitian Umbas et al., (2019) mengatakan perilaku merokok pada orang dewasa umumnya semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin. Orang dengan kebiasaan merokok memiliki resiko terserang hipertensi dibandingkan orang yang tidak merokok, hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus terjadinya penyakit hipertensi.

Sejalan dalam penelitian Runturambi et al., (2019) mengatakan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin. Seseorang yang merokok dengan frekuensi lebih dari satu pak per hari memiliki kerentanan dua kali lebih besar menderita hipertensi jika dibandingkan dengan yang tidak merokok.

Diagram Pie 5.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023



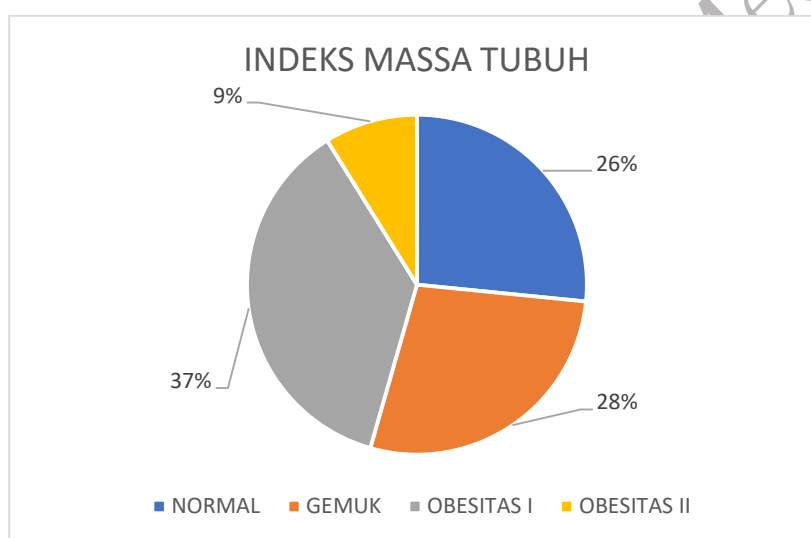
Berdasarkan diagram pie 5.5 dapat diketahui bahwa dari 79 responden ditemukan bahwa responden tidak bekerja sebanyak 1 orang (1,3%), PNS sebanyak 8 orang (10,1%), karyawan swasta sebanyak 16 orang (20,3%), wiraswasta sebanyak 27 orang (34,2%), petani sebanyak 14 orang (17,7%), dan ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (16,5%).

Peneliti berasumsi bahwa jenis pekerjaan berperan penting dalam kejadian hipertensi di mana termasuk ke dalam salah satu faktor penyebab dari kejadian hipertensi. Sejalan dengan penelitian Tri Hardati & Andono Ahmad, (2019) mengatakan bahwa frekuensi dan penyebaran penyakit dapat dipengaruhi oleh jenis pekerjaan. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa sebagian dari hidup pekerja dihabiskan di tempat kerja, di mana berbagai macam lingkungan kerja fisik dapat mempengaruhi kebiasaan kerja dan menyebabkan penyakit seperti hipertensi. Pola pekerjaan dipengaruhi oleh jenis pekerjaan dimana mereka yang melakukan pekerjaan yang aktif secara fisik dapat terlindungi dari risiko

hipertensi dibandingkan dengan mereka yang melakukan pekerjaan tanpa memerlukan aktivitas fisik lebih rentan terkena hipertensi

Dari hasil penelitian yang dilakukan wiraswasta adalah contoh pekerjaan dengan tingkat aktivitas fisik yang rendah, sehingga berisiko tinggi terkena hipertensi.

Diagram Pie 5.6 Distribusi Frekuensi Indeks Massa Tubuh (IMT) Pada Masyarakat Dusun III Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur batu Tahun 2023



Berdasarkan diagram pie 5.6 dapat diketahui bahwa dari 79 responden ditemukan bahwa responden yang indeks massa tubuh nya dikategorikan normal sebanyak 21 orang (26%), gemuk 22 orang (28%), obesitas I sebanyak 29 orang (37%) dan obesitas II sebanyak 7 orang (9%).

Peneliti berasumsi bahwa masyarakat dusun III banyak yang mengalami obesitas disebabkan oleh faktor gaya hidup tidak sehat misalnya kebiasaan makan makanan siap saji atau instan, tinggi gula dan lemak, dan jarang berolahraga fisik. Aktivitas yang minim dan terlalu lama duduk disertai sering mengonsumsi

makanan berlemak serta pola hidup yang buruk membuat sebagian besar seseorang menjadi obesitas.

Sejalan dengan penelitian Yulnafia, (2020) mengatakan Indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan hubungan secara langsung dengan risiko hipertensi. Penderita obesitas mengalami peningkatan jaringan lemak yang meningkatkan resistensi pembuluh darah dan selanjutnya meningkatkan beban kerja pada jantung untuk memompa darah. Obesitas memberikan dorongan untuk aktivasi sistem saraf simpatik serta untuk perubahan struktur dan fungsi ginjal. Mekanisme kontrol tekanan arteri dari diuresis dan natriuresis bergeser ke tingkat tekanan darah yang lebih tinggi pada orang yang mengalami obesitas. Mekanisme lain yang terlibat dalam hipertensi yang terjadi akibat obesitas adalah hiperinsulinaemia dan retensi natrium yang diinduksi insulin.

Rohkuswara & Syarif, (2019) mengatakan bahwa seseorang yang mengalami obesitas atau memiliki berat badan berlebih akan membutuhkan lebih banyak darah untuk bekerja menyuplai makanan dan oksigen ke jaringan tubuh. Hal tersebut akan membuat volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan meningkat, kerja jantung meningkat dan ini yang menyebabkan tekanan darah juga akan ikut meningkat. Pada umumnya, hubungan hipertensi dengan obesitas memiliki karakteristik dengan adanya ekspansi volume plasma dan meningkatnya curah jantung (*cardiac output*), hiperinsulinemia atau resistensi insulin, meningkatnya aktivitas sistem saraf simpatis, retensi natrium dan disregulasi *salt regulating hormone*.

Sejalan dengan Sukmawaty, (2022) mengatakan bahwa obesitas menjadi pemicu yang dapat mengancam nyawa manusia. Hal ini terutama karena orang obesitas berhubungan dengan penyakit hipertensi. Orang yang obesitas tubuhnya akan bekerja keras untuk membakar kelebihan kalori yang masuk. Pembakaran kalori ini memerlukan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar maka semakin banyak pula pasokan oksigen dalam darah. Banyaknya pasokan darah tentu menjadikan jantung bekerja lebih keras. Dampaknya tekanan darah orang yang obesitas semakin tinggi, sehingga hipertensi bisa terjadi.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan 79 orang responden mengenai Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu maka dapat disimpulkan :

- 1) Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian hipertensi tinggi sebanyak 63 orang (79,7%).
- 2) Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (77,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 14 orang (22,3%)
- 3) Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori usia 30-40 tahun sebanyak 32 orang (41%) dan usia 41-50 tahun sebanyak 47 orang (59%).
- 4) Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok pada masyarakat dusun III sebesar 48 orang (60,8%) dari 79 orang responden.
- 5) Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan wiraswasta sebanyak 27 orang (34,2%) dan tidak bekerja sebanyak 1 orang (1,3%)
- 6) Distribusi frekuensi responden berdasarkan indeks massa tubuh obesitas I sebanyak 29 orang (37%) dan obesitas II sebanyak 7 orang (9%).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Sebagai informasi untuk menambah pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan sebagai referensi untuk lebih meningkatkan kualitas hidup sehat, terkhusus pada responden laki-laki untuk bisa lebih mengontrol kebiasaan merokok. Selain itu masyarakat disarankan juga lebih sering melakukan aktivitas kecil dapat berupa jalan santai di pagi hari maupun di sore hari. Apabila dari pihak puskesmas mengadakan senam disarankan supaya ikut serta dan disarankan selalu aktif saat diadakan posyandu oleh Puskesmas setiap bulan agar tekanan darah dapat dikontrol oleh petugas kesehatan secara rutin.

6.2.2 Bagi Puskesmas Gunung Tinggi

Tetap melakukan upaya pencegahan terhadap masyarakat daerah Puskesmas Gunung Tinggi yang mengidap penyakit hipertensi dan masyarakat yang belum mengidap penyakit hipertensi. Kegiatan senam dapat dilakukan dengan rutin dan informasi kegiatan senam disampaikan disetiap dusun sehingga dapat disampaikan ke setiap masyarakat oleh petugas dusun. Disarankan tidak pernah lelah melakukan pelayanan kesehatan secara rutin kepada masyarakat.

6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti dengan mencari tau bagaimana pengetahuan masyarakat daerah Puskesmas Gunung Tinggi tentang penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aidha, Z., & Tarigan, A. A. (2019). Survey Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasinya Di Wilayah Pesisir Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2018. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1), 101. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v4i1.4128>
- Astuti, V. W., Tasman, T., & Amri, L. F. (2021). Prevalensi Dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v9i1.185>
- Basin, O. (2021). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemagilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah*. 8(September), 229–239.
- Berek, P. A. L., & Fouk, M. F. W. A. (2020). Kepatuhan Perawatan Diri Pasien Hipertensi: a Systematic Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(01), 44–55. <https://doi.org/10.32938/jsk.v2i01.458>
- Creswell, J. w. (2009). ‘Of, by, and for are not merely prepositions’: teaching and learning Conflict Resolution for a democratic, global citizenry. *Intercultural Education*, 20(2), 127–133. <https://doi.org/10.1080/14675980902922143>
- delfrian ayu a, addina fitri sinaga. (2022). Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 136–147. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252>
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Elvira, Mariza, novi anggraini. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi*. 8(1), 13–14.
- Fadhli, W. M. (2018). Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal KESMAS*, 7(6), 1–14.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Fathullah Hasyim. (2021). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Desa Gumukmas. In *Universitas dr. Soebandi*.
- Helni, H. (2020). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 34.

<https://doi.org/10.26714/jkmi.15.2.2020.34-38>

- Jabani, A. S., Kusnan, A., & B, I. M. C. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 12(4), 31–42. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/494>
- Jayanti, I. G. A. N., Wiradnyani, N. K., & Ariyasa, I. G. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 65–70. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.65-70>
- Kasumayanti¹, E., Nia Aprilla, & Maharani. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kuok. *Jurnal NERS*, 5(23), 1–7.
- Liswanti, R., & Dananda, D. N. A. (2016). Hypertension Prevention Efforts. *Majority*, 5(3), 50–54. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1036>
- Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 344–353. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849>
- Memah, M., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kombi Kecamatan Kombi Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, 8(1), 68–74.
- Nia, D. V., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Penyakit Hipertensi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Diposyandu Lansia Permadi RW 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. *Nursing News*, 3(3), 550–556.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Oktavia, E., Rizal, A., & Hayati, R. (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Kota Banjarmasin Tahun 2021. *Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 4–7.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas

- Bojonggede Tahun 2021. *Promotor*, 5(2), 135.
<https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6148>
- Patel. (2019). *Penyuluhan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Dewasa Terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi*. 6, 9–25.
- Polit&Beck. (2014). *Denise F., and Cheryl Tatano Beck. 2017. Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 10th ed. edited by K. Burland. J. B. Lippincott Company.*
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research*.
- Pratama, I. B. A., Fathnin, F. H., & Budiono, I. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*, 3(1), 408–413.
- Rahmawati et al. (2017). Scoping Review : Hubungan Jenis Kelamin dan Usia dengan Penyakit Hipertensi. *Prosiding Kedokteran*, 7(1), 159–166.
- Ramdani, H. T., Rilla, E. V., & Yuningsih, W. (2017). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Aisyiah*, 4(1), 37–45.
- Rohkuswara, T. D., & Syarif, S. (2019). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Derajat 1 di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Tahun 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 13–18.
<https://doi.org/10.7454/epidkes.v1i2.1805>
- Runturambi, Y. N., Kaunang, W. P. J., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 314–318.
- Sekar Siwi, A., Irawan, D., & Susanto, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *Journal of Bionursing*, 2(3), 164–166.
<https://doi.org/10.20884/1.bion.2020.2.3.70>
- Setyanda, Y. O. G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2019). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(2), 434–440.
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.268>
- Simatupang, A. (2018). *Fakultas kedokteran universitas kristen indonesia 2020* (Issue 2).
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*.
- Sukma, E. P., Yuliawati, S., Hestningsih, R., & Ginandjar, P. (2019). Hubungan

- konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi usia produktif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 122–128. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Sukmawaty, M. N. (2022). Hubungan Obesitas dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Aranio Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6), 4239–4243.
- Suling, F. R. W. (2018). *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia*.
- Sulistyono, E., & Modjo, R. (2022). Literature Review: Analisis Faktor Terjadinya Hipertensi Pada Pekerja Lapangan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6, 1154–1159.
- Tika, T. T. (2021). PENGARUH PEMBERIAN DAUN SALAM (*Syzygium polyanthum*) PADA PENYAKIT HIPERTENSI: SEBUAH STUDI LITERATUR. *Jurnal Medika*, 03(01), 1260–1265. <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/263/177>
- Tri Hardati, A., & Andono Ahmad, R. (2019). Aktivitas fisik dan kejadian hipertensi pada pekerja: analisis data Riskesdas 2013. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(2), 467–474. <https://core.ac.uk/download/pdf/295356013.pdf>
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24334>
- Yogi, M. (2019). Laporan Hipertensi. *Laporan Penelitian Hipertensi*, 1102005092, 18. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf
- Yulnefia, Y. (2020). the Relationship of the Body Mass Index With the Event of Hypertension in Poli Usila Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 3(2), 69–75. <https://doi.org/10.36341/cmj.v3i2.1393>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden penelitian

Di

Masyarakat Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan
Pancur Batu

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elvis Sinaga

NIM : 032019039

Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata, Kec. Medan
Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023”**. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Elvis Sinaga

LAMPIRAN***INFORMED CONSENT***
(Persetujuan menjadi partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Elvis Sinaga dengan judul “Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023”. Saya memutuskan setuju untuk ikut partisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Medan ,..... 2023

Penulis

Responden

Elvis Sinaga

(.....)

KUESIONER PENELITIAN**GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DUSUN III WILAYAH
KERJA PUSKESMAS GUNUNG TINGGI KECAMATAN PANCUR
BATU TAHUN 2023****Petunjuk**

No. Kuesioner(diisi oleh peneliti):.....

Tanggal (diisi oleh peneliti):.....

I. Data Demografi dan Riwayat Kesehatan

1. Nama Initial :.....
2. Umur :.....
3. Jenis kelamin :.....
4. Suku :.....
5. Pekerjaan :.....

☐ Tidak bekerja☐ PNS☐ Karyawan /swasta☐ Wiraswasta☐ Petani☐ Lainnya :**6. Indeks Massa Tubuh (IMT) :**

a. Berat Badan : kg

b. Tinggi badan : cm

II. Tekanan Darah

1) Tekanan darah sistolik : mmhg

2) Tekanan darah diastolik : mmhg

3) Kategori Hipertensi :

Hipertensi : ☐Tidak Hipertensi : ☐

II. Merokok

1) Apakah anda Merokok ?

☐

Ya

☐

Tidak

Jika anda Tidak merokok, tidak perlu mengisi soal selanjutnya.

2) Jika (Ya) jenis rokok anda filter atau non filter?

☐

Ya (filter)

☐

Tidak (non filter)

3) Apakah anda merokok lebih dari 5 tahun ?

☐

Ya

☐

Tidak

4) Apakah anda mengonsumsi rokok lebih dari 6 bungkus per minggu?

☐

Ya

☐

Tidak

STIKes Santa Elisabeth Medan

**HASIL PENGUKURAN TEKANAN DARAH RESPONDEN
DI DUSUN III WILAYAH KERJA PUSKESMAS
GUNUNG TINGGI KECAMATAN
PANCUR BATU TAHUN 2023**

Nomor responden	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
1	160	100
2	140	78
3	160	100
4	160	90
5	140	80
6	170	70
7	155	100
8	170	100
9	140	90
10	120	70
11	130	80
12	120	70
13	120	90
14	110	80
15	140	70
16	150	95
17	140	90
18	140	85

STIKes Santa Elisabeth Medan

Nomor responden	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
19	140	95
20	155	95
21	150	90
22	140	90
23	150	95
24	150	90
25	140	90
26	160	90
27	130	90
28	120	80
29	110	70
30	130	80
31	140	85
32	150	90
33	140	90
34	170	100
35	160	100
36	140	90
37	150	95
38	135	70
39	130	80



STIKes Santa Elisabeth Medan

Nomor responden	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
40	160	90
41	140	90
42	180	100
43	145	95
44	140	90
45	145	85
46	150	90
47	140	80
48	150	90
49	145	92
50	163	90
51	130	80
52	155	90
53	160	70
54	122	70
55	130	70
56	140	95
57	140	90
58	150	100
59	130	80
60	150	95

STIKes Santa Elisabeth Medan

Nomor responden	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
61	145	100
62	110	70
63	155	95
64	160	90
65	140	100
66	160	100
67	140	90
68	140	90
69	150	90
70	150	80
71	140	100
72	140	85
73	140	85
74	170	100
75	148	98
76	150	92
77	152	95
78	140	100
79	130	80

Deli Serdang, ...April 2023

Dr. M.NURHIDAYAT



STIKes Santa Elisabeth Medan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 29 Maret 2023

Nomor : 441/STIKes/Puskesmas-Penelitian/III/2023
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Puskesmas Gunung Tinggi
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Elvis Sinaga	032019039	Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan
Mesyana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GUNUNGTINGGI**

Jln. Glugur Rimbun Dsn I Desa Gunung Tinggi Kode Pos – 20353
E-mail : puskg.gunungtinggi@gmail.com



No : 849/PKM- GT/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Balasan Permohonan
Izin Penelitian
A/n. Elvis Sinaga

Gunung Tinggi, 30 Mei 2023
Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan Nomor 441/ STIKes/ Puskesmas- Penelitian/III/2023, tanggal 29 Maret 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian, mahasiswa atas nama :

Nama : ELVIS SINAGA
NPM : 032019039
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : " Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah
Puskesmas Gunung Tinggi KEC Pancur Batu Tahun 2023 "

Berkenaan hal tersebut, kami dari pihak Puskesmas Gunung Tinggi tidak menaruh keberatan dan menyetujui untuk melakukan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu kabupaten Deli Serdang.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Ka. UPT Puskesmas Gunung Tinggi
Kec. Pancur Batu




dr. Mhd Nurhidayat
Pembina T.K.I.

Nip. 19720915 200701 1 023

STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS GUNUNGTINGGI
Jln. Glugur Rimbun Dsn I Desa Gunung Tinggi Kode Pos – 20353
E-mail : puskgunungtinggi@gmail.com



SURAT KETERANGAN
NO : 851/PKM- GT/V/2023


Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Unit Pelaksana Tehnis Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Kab. Deli Serdang menerangkan bahwa nama tersebut dibawah ini :

Nama	: ELVIS SINAGA
NPM	: 032019039
Program Studi	: S1 Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	: " Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Puskesmas Gunung Tinggi KEC Pancur Batu Tahun 2023 "

Adalah benar telah menyelesaikan Penelitian dengan Judul diatas di UPT Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Kab. Deli Serdang.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ka. UPT-Puskesmas Gunung Tinggi
Kec. Pancur Batu



dr. Mhd Nurhidayat
Pemblina Tk I
Nip. 19720915 200701 1 023

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 065/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Elvis Sinaga
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi
Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Maret 2023 sampai dengan tanggal 29 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 29, 2023 until March 29, 2024.

March 29, 2023
Chairperson,

KEPK
Mestiana Brl Karo, M.Kep. DNSc

HASIL OUTPUT SPSS

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	54	68.4	68.4	68.4
	perempuan	25	31.6	31.6	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Kategoriumur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	USIA 30-40	32	40.5	40.5	40.5
	USIA 41-50	47	59.5	59.5	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Sukuresponden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	bataktoba	20	25.3	25.3	25.3
	batak karo	11	13.9	13.9	39.2
	jawa	40	50.6	50.6	89.9
	aceh	2	2.5	2.5	92.4
	mandailing	3	3.8	3.8	96.2
	sunda	2	2.5	2.5	98.7
	melayu	1	1.3	1.3	100.0
	Total	79	100.0	100.0	

Pekerjaanresponden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidakbekerja	1	1.3	1.3	1.3
PNS	8	10.1	10.1	11.4
KARYAWAN SWASTA	16	20.3	20.3	31.6
WIRASWASTA	27	34.2	34.2	65.8
PETANI	14	17.7	17.7	83.5
LAINNYA	13	16.5	16.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Kategori indeks massa tubuh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal =18,5-22,9	21	26.3	26.6	26.6
Gemuk = >23,0-24,9	22	27.5	27.8	54.4
obesitas I = >25,0-29,9	29	36.3	36.7	91.1
Obesitas II = >30,0	7	8.8	8.9	100.0
Total	79	98.8	100.0	
Missing System	1	1.3		
Total	80	100.0		

PrevalensiHipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Optimal	6	7.6	7.6	7.6
Normal	9	11.4	11.4	19.0
Normal Tinggi	3	3.8	3.8	22.8
Hipertensi Tingkat 1	40	50.6	50.6	73.4
Hipertensi Tingkat 2	7	8.9	8.9	82.3
Hipertensi Tingkat 3	1	1.3	1.3	83.5
HipertensiSistolikterisolasi	13	16.5	16.5	100.0
Total	79	100.0	100.0	

KategoriHipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidakhipertensi	16	20.3	20.3	20.3
hipertensi	63	79.7	79.7	100.0
Total	79	100.0	100.0	

Apakahandamerokok?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	48	60.8	60.8	60.8
tidak	31	39.2	39.2	100.0
Total	79	100.0	100.0	

JenisRokokanda filter non filter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid filter	30	38.0	38.0	38.0
non filter	41	51.9	51.9	89.9
Total	8	10.1	10.1	100.0
	79	100.0	100.0	

apakahandamerokoklebihdari 5 tahun?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	30	38.0	38.0	38.0
tidak	48	60.8	60.8	98.7
Total	1	1.3	1.3	100.0
	79	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Apakah anda mengonsumsi rokok lebih dari 6 bungkus per minggu?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30	38.0	38.0	38.0
ya	34	43.0	43.0	81.0
tidak	15	19.0	19.0	100.0
Total	79	100.0	100.0	

LAMPIRAN**Dokumentasi Penelitian :**

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

USIA	UK	JK	SUKU	PKRJ	BB	TB	TDS	TDD	PH	KHP	X1	X2	X3	X4	KIMT
33	1	1	3	4	84KG	170CM	160	100	5	2	1	1	1	1	4
32	1	1	1	3	60KG	172CM	140	78	7	2	1	1	1	2	2
35	1	1	2	3	85KG	163CM	160	100	5	2	2	3	3	3	5
48	2	1	3	3	78KG	170CM	160	90	4	2	1	1	1	1	4
50	2	2	3	6	48KG	150CM	140	80	7	2	2	3	3	3	2
39	1	1	3	6	66KG	165CM	170	70	7	2	1	1	1	1	3
33	1	1	3	4	64KG	171CM	155	100	4	2	1	2	1	1	2
45	2	1	3	4	60KG	170CM	170	100	5	2	1	1	1	1	2
41	2	1	2	4	83KG	163CM	140	90	3	2	1	1	1	1	2
38	1	2	1	4	55KG	150CM	120	70	1	1	2	3	3	3	5
45	2	1	3	3	60KG	155CM	130	80	2	1	1	2	1	1	3
48	2	1	3	4	71KG	169CM	120	70	1	1	2	3	3	3	4
38	1	2	3	5	62KG	158CM	120	90	2	1	2	3	3	3	3
41	2	2	1	6	79KG	141CM	110	80	1	1	2	3	3	3	3
31	1	2	3	6	75KG	160CM	140	70	7	2	2	3	3	3	5
47	2	1	3	5	53KG	155CM	150	95	4	2	1	1	1	2	2
43	2	1	1	4	60KG	162CM	140	90	4	2	1	2	1	2	2
47	2	2	2	5	54KG	165CM	140	85	7	2	2	3	3	3	2
32	1	1	2	3	69KG	165CM	140	95	4	2	2	3	3	3	4
48	2	2	2	5	76KG	165CM	155	95	4	2	2	3	3	3	4
30	1	1	3	4	73KG	165CM	150	90	4	2	1	1	1	2	4
48	2	1	2	4	72KG	170CM	140	90	4	2	1	1	1	1	3



STIKes Santa Elisabeth Medan

41	2	1	3	2	65KG	155CM	150	95	4	2	1	1	1	2	4
42	2	1	1	5	70KG	171CM	150	80	7	2	1	1	1	2	3
39	1	1	3	3	73KG	175CM	140	90	4	2	1	1	1	1	3
49	2	1	1	4	80KG	170CM	160	90	4	2	1	1	1	2	4
30	1	2	2	3	55KG	150CM	130	90	3	1	2	3	3	3	3
38	1	2	3	6	55KG	150CM	120	80	2	1	2	3	3	3	3
48	2	2	4	6	63KG	155CM	110	70	1	1	2	3	3	3	4
30	1	2	5	1	55KG	155CM	130	80	2	1	2	3	3	3	2
42	2	2	6	6	67KG	155CM	140	85	7	2	2	3	3	3	4
36	1	1	1	4	82KG	170CM	150	90	4	2	1	1	1	2	4
38	1	1	2	5	72KG	162CM	140	90	4	2	1	1	1	1	4
50	2	2	2	5	55KG	150CM	170	100	5	2	2	3	3	3	3
50	2	2	2	5	63KG	150CM	160	100	5	2	2	3	3	3	4
30	1	2	3	4	58KG	150CM	140	90	4	2	2	3	3	3	4
48	2	2	3	6	70KG	150CM	150	95	4	2	2	3	3	3	5
50	2	1	3	3	68KG	163CM	135	70	3	2	1	1	1	2	4
48	2	1	3	6	60KG	170CM	130	80	2	1	1	1	1	1	2
38	1	1	3	4	72KG	170CM	160	90	4	2	1	2	1	2	3
42	2	1	3	6	50KG	150CM	140	90	4	2	1	1	1	1	2
50	2	2	3	6	63KG	160CM	180	100	6	2	1	1	1	1	3
30	1	1	3	5	80KG	160CM	145	95	4	2	1	1	1	1	5
33	1	2	3	6	70KG	160CM	140	90	4	2	2	3	3	3	4
49	2	1	3	5	60KG	160CM	145	85	7	2	1	1	1	1	3
47	2	1	3	5	68KG	160CM	150	90	4	2	1	1	1	1	4
50	2	1	3	6	67KG	165CM	140	80	7	2	1	1	1	1	4



STIKes Santa Elisabeth Medan

50	2	1	3	3	56KG	156CM	150	90	4	2	2	1	1	1	3
32	1	2	1	2	55KG	160CM	145	92	4	2	2	3	3	3	2
50	2	1	1	5	68KG	172CM	163	90	4	2	1	2	1	1	3
48	2	1	1	2	65KG	163CM	130	80	2	1	1	1	1	2	3
38	1	1	3	2	62KG	163CM	155	90	4	2	1	1	1	2	3
45	2	1	5	3	48KG	158CM	160	70	7	2	1	1	1	2	2
39	1	2	1	2	55KG	158CM	122	70	1	1	2	3	3	3	2
39	1	1	5	4	70KG	172CM	130	70	2	1	1	1	2	2	3
50	2	1	3	4	67KG	173CM	140	95	4	2	1	1	1	1	2
37	1	1	6	2	68KG	171CM	140	90	4	2	1	1	1	1	3
41	2	1	1	5	68KG	172CM	150	100	4	2	1	1	1	1	3
48	2	2	1	2	53KG	155CM	130	80	2	1	2	3	3	3	2
49	2	2	2	4	60KG	155CM	150	95	4	2	2	3	3	3	4
39	1	1	3	3	68KG	173CM	145	100	4	2	1	1	1	1	2
35	1	2	1	5	58KG	150CM	110	70	1	1	2	3	3	3	4
48	2	1	1	3	74KG	168CM	155	95	4	2	1	1	1	1	4
44	2	1	3	2	78KG	165CM	160	90	4	2	1	1	1	1	4
45	2	1	1	4	55KG	167CM	140	100	4	2	1	1	1	1	2
50	2	1	3	4	73KG	166CM	160	100	5	2	1	2	1	1	4
50	2	1	1	4	70KG	175CM	140	90	4	2	1	2	1	1	2
30	1	1	3	4	60KG	168CM	140	90	4	2	2	3	3	3	2
40	1	2	1	4	50KG	150CM	150	90	4	2	2	3	3	3	2
37	1	1	4	3	85KG	165CM	150	80	7	2	1	1	1	1	5
42	2	1	3	3	80KG	168CM	140	100	4	2	1	2	1	1	4
45	2	1	1	3	75KG	165CM	140	85	7	2	1	1	1	1	4



STIKes Santa Elisabeth Medan

41	2	1	3	3	75KG	165CM	140	85	7	2	2	3	3	3	4
50	2	1	3	4	70KG	165CM	170	100	5	2	1	1	1	1	4
35	1	1	3	4	81KG	174CM	148	98	4	2	1	1	1	1	4
38	1	1	3	4	62KG	160CM	150	92	4	2	2	3	3	3	3
40	1	1	7	4	65KG	162CM	152	95	4	2	1	1	1	1	3
40	1	1	3	4	73KG	160CM	140	100	4	2	1	1	1	2	4
34	1	2	1	4	85KG	159CM	130	80	2	1	2	3	3	3	5
KETERANGAN :															
JENIS KELAMIN:															
1.LAKI-LAKI															
2.PEREMPUAN															
UMUR:															
1.30 - 40 tahun															
2.41 - 50 tahun															
MEROKOK															
1.YA															
2.TIDAK															
3.TIDAK MEROKOK															