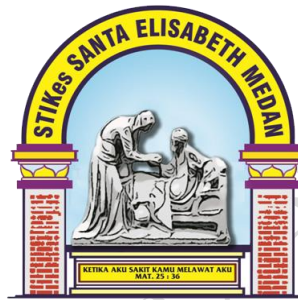


SKRIPSI

GAMBARAN KADAR KOLESTEROL DAN DERAJAT HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2024



Oleh :

Mona Valentina Sihombing

032020035

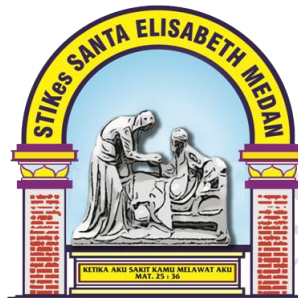
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

**GAMBARAN KADAR KOLESTEROL DAN DERAJAT
HIPERTENSI PADA PENDERITA HIPERTENSI
DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM
TAHUN 2024**



Oleh :

Mona Valentina Sihombing

032020035

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Mona Valentina Sihombing
NIM : 032020035
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

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 penelitian ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth medan.

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

Penulis

(Mona Valentina Sihombing)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Mona Valentina Sihombing
NIM : 032020035
Judul : Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi
Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana
Tanjung Anom Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Medan, 08 Juni 2024

Pembimbing II

Pembimbing I

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

(Murni Sari D. Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 08 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Ice S. Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Mona Valentina Sihombing
NIM : 032020035
Judul : Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi
Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung
Anom Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Meperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada tanggal 08 Juni 2024

TIM
PENGUJI

TANDA
TANGAN

Penguji I : Murni S.D Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

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

Penguji III : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

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



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Mona Valentina Sihombing
Nim : 032020035
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya Ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024**. Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan,
Yang Menyatakan

(Mona Valentina Sihombing)



ABSTRAK

Mona Valentina Sihombing 032020035

Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Program Studi Ners, 2024

Kata Kunci : Penderita Hipertensi, Kadar Kolesterol, Derajat Hipertensi (xvii+ 41 + Lampiran)

Hipertensi diartikan sebagai salah satu masalah kesehatan serius bagi dunia dikarenakan prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat setiap tahunnya. Penyebab kenaikan tekanan darah tinggi sulit dipastikan untuk setiap individu karena faktor pemicunya sangat banyak dan spesifik. Pola hidup tidak sehat merupakan salah satu penyebab kenaikan tekanan darah tinggi karena dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam tubuh. Kadar kolesterol dalam darah juga mempengaruhi derajat hipertensi pada seseorang yang menderita hipertensi. Adapun derajat hipertensi menurut JNC-8 terbagi atas tiga diantaranya; Pre-hipertensi, hipertensi stadium 1 dan hipertensi stadium 2. Apabila kadar kolesterol semakin tinggi maka derajat hipertensi seseorang pun akan semakin tinggi juga. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024. Penelitian ini menggunakan rancangan bersifat *deskriptif*. Metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *accidental sampling* dengan jumlah responden penderita hipertensi sebanyak 98. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar Observasi dengan alat ukur easy touch dan tensi meter digital. Hasil penelitian dari penderita hipertensi terdapat kadar kolesterol sebanyak 36 responden (36,7%) dengan kategori sedang, sebanyak 34 responden (34,7%) kategori ideal dan 28 responden (28,6%) kategori tinggi. Dan derajat hipertensi sebanyak 42 responden (42,9%) dengan kategori hipertensi grade I, sebanyak 30 responden (30,6%) kategori pra hipertensi, dan 26 responden (26,5%) hipertensi grade II. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat 36 responden kategori kolesterol sedang dan 42 responden hipertensi grade 1 pada penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

Daftar Pustaka (2014-2024)



ABSTRACT

Mona Valentina Sihombing 032020035

Description of Cholesterol Levels and Degree of Hypertension in Hypertension Sufferers at the Romana Tanjung Anom Clinic in 2024

Bachelor of Nursing Study Program 2024

Keywords: Hypertension Sufferers, Cholesterol Levels, Degree of Hypertension (xvii + 41 + Attachments)

Hypertension is defined as one of the serious health problems for the world because of its high prevalence and tends to increase every year. The cause of high blood pressure rise is difficult to ascertain for each individual because the triggering factors are so many and specific. An unhealthy lifestyle is one of the causes of an increase in high blood pressure because it can increase cholesterol levels in the body. Cholesterol levels in the blood also affect the degree of hypertension in a person suffering from hypertension. The degree of hypertension according to JNC-8 is divided into three of them; Pre-hypertension, stage 1 hypertension and stage 2 hypertension. If cholesterol levels are higher, the degree of hypertension in a person will also be higher, and The purpose of this study is to identify Cholesterol Levels and Degrees of Hypertension in Hypertensive Patients at the Romana Tanjung Anom Clinic in 2024. This study uses a descriptive design. The approach method used is cross sectional. The sampling technique used was accidental sampling with the number of respondents with hypertension as many as 98. The instruments used in this study are observation sheets with easy touch measuring instruments and digital tension meters. The results of the study from hypertension patients showed that cholesterol levels were 36 respondents (36.7%) with the moderate category, A total of 34 respondents (34.7%) were in the ideal category and 28 respondents (28.6%) were in the high category. And the degree of hypertension was 42 respondents (42.9%) with the grade I hypertension category, as many as 30 respondents (30.6%) in the pre-hypertension category, and 26 respondents (26.5%) with grade II hypertension. The conclusion of this study was that there were 36 respondents in the moderate cholesterol category and 42 respondents with grade 1 hypertension in hypertensive patients at the Romana Tanjung Anom Clinic in 2024.

Bibliography (2014-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan Penelitian ini, saya telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, 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. Nasipta Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pemilik Klinik Romana Tanjung Anom yang sudah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Klinik Romana Tanjung Anom.
3. Lindawati. F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengijinkan penulis untuk mengikuti penyusunan skripsi ini.
4. Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah sabar dan banyak



- memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ice Septriani Saragih S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
 6. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III saya yang telah sabar dan memberi banyak waktu dalam membimbing dan memberi arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
 7. Pomarida Simbolon S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing, dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
 8. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Bapak Sampe Sihombing dan Ibu Derlis Simanjuntak serta Abang David, Abang Rudi, Adik Rona dan saudara/i yang telah bersedia memberi kasih sayang, nasihat, dukungan moral dan material yang telah memberikan motivasi dan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 9. Kepada seluruh dosen sekaligus suster dan ibu asrama yang telah membimbing kami, memberikan dukungan, motivasi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
 10. Kepada sahabat saya yang telah bersedia memberi kasih sayang, nasihat, semangat dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



STIKes Santa Elisabeth Medan

11. Kepada teman satu tempat penelitian saya yang telah memberikan semangat, dan bantuan dalam pengumpulan data sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
12. Kepada Sr.m. martha, sr.m. makrina dan sr.m. ludovika yang telah bersedia memberikan doa, semangat, nasihat dan motivasi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
13. Seluruh teman-teman mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke XIV Tahun 2020.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati saya menerima kritik dan saran membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pembangunan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi keperawatan.

Medan, 2024

Penulis

(Mona Valentina Sihombin)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
PENEPATAN PANITIA PENGUJI.....	Error! Bookmark not defined.
TANDA PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR DIAGRAM	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Dasar Hipertensi.....	6
2.1.1 Definisi Hipertensi	6
2.1.2 Manifestasi Klinis	6
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi	7
2.1.4 Patofisiologi	8
2.2 Konsep dasar Kolesterol.....	12
2.2.1 Definisi Kolesterol.....	12
2.2.2 Etiologi dan Faktor Kolesterol.....	12
2.2.3 Manifestasi Kolesterol	13
2.2.4 Klasifikasi Kolesterol	14
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	16
3.1 Kerangka Konsep	16
3.2 Hipotesis Penelitian	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 Definisi Operasional	20
4.3.1 Variabel penelitian.....	20
4.3.2 Definisi operasional	20
4.4 Instrumen Penelitian.....	22
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	23
4.5.1 Lokasi.....	23
4.5.2 Waktu.....	23
4.6 Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data	23
4.6.1 Pengambilan data	23
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	24
4.7 Kerangka Operasional	25
4.8 Analisa Data	26
4.9 Etika Penelitian.....	27
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	43
5.2 Hasil Penelitian.....	43
5.2.1 Data Demografi.....	44
5.2.3 Kadar Kolesterol	45
5.2.4 Derajat Hipertensi	46
5.3 Pembahasan	47
5.3.1 Kadar Kolesterol	47
5.3.2 Derajat Hipertensi	49
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	54
6.1 Simpulan.....	54
6.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN	
1. Lembar Pengajuan Judul Proposal	
2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dan Penelitian	
3. Surat Izin Pengambilan Data Awal	
4. Lembar Penjelasan Penelitian	
5. Informed Consent	
6. Lampiran Izin Penggunaan Kuesioner Penelitian	
7. Lembar Bimbingan Proposal	
8. Lembar Bimbingan Revisi Proposal	
9. Surat Izin Penelitian	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.	21
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Presentase demografi responden penderita hipertensi meliputi usia dan jenis kelamin Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 (N=98)	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 (N=98)	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 (N=98)	31



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024	16
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024	25



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kadar Kolesterol Responder Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 (N=98)	32
Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Derajat Hipertensi Pada Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 (N=98)	34

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan yang tidak menular tetapi mengancam kesehatan dan penyakit serius yang dapat membunuh secara diam-diam tanpa menimbulkan tanda gejala pada penderita sehingga di kenal dengan “*The Silent Killer*” dengan prevalensi yang meningkat setiap tahunnya. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmhg dan diastolik 90 mmhg (Pratiwi 2020)

Derajat hipertensi seseorang yang menderita di pengaruhi oleh kadar kolesterol dalam darah mereka. Menurut JNC-8 (2014), hipertensi dibagi menjadi tiga tingkat : pre-hipertensi terjadi Ketika sistolik 120-139 mmhg dan diastolik 80-89 mmhg, hipertensi stadium 1 terjadi Ketika sistolik 140–159 mmHg dan diastolic 90–99 mmHg dan hipertensi stadium 2 terjadi ketika asitolik lebih dari 160 mmHg dan diastolic lebih dari 100 mmHg (Seliwat, Aditya, and Santoso, 2023). Semua peningkatan dalam kadar kolesterol berkorelasi langsung dengan derajat hipertensi individu tersebut.

Menurut Studi Kesehatan Diperkirakan ada 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, dengan angka kematian 427.218 orang. Dan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di Papua sebesar 22,2%, dan Sumatera Utara sebesar 29,2% (Riskesdas 2018). Menurut World Health Organization mengatakan bahwa prevalensi hipertensi di Afrika sebanyak 27% dan Amerika sebanyak 18%, sedangkan di Asia tenggara sebesar 36%. Jumlah hipertensi selalu meningkat diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79

tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, hal ini ditemukan pada negara-negara dengan sosial ekonomi rendah dan menengah (Ginting et al. 2024)

Jumlah hipertensi derajat I dengan kadar kolesterol normal adalah 6 (75,0%), sementara hipertensi derajat 2 dengan kadar kolesterol batas tinggi dan hipertensi derajat 2 dengan kadar kolesterol tinggi masing-masing berjumlah 50 %.terdapat hubungan yang bermakna antara kadar kolesterol darah dengan derajat hipertensi (Solikin and Muradi 2020).

Kadar kolesterol total yang tinggi adalah salah satu penyakit yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. di mana dislipidemia meningkatkan risiko hipertensi, dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Serum kolesterol total yang melebihi 193,2 mg/dl menunjukkan peningkatan risiko PJK (penyakit jantung koroner) dan hipertensi secara epidemiologik.Hati membuat hormon dan asam folat dari lemak netral yang disebut kolesterol. Kolesterol simpanan atau kolesterol bebas ada pada jaringan dan plasma. Kedua bentuk tersebut dibawa ke dalam plasma oleh lipoprotein. Kolesterol adalah bagian dari pembentukan lemak. Ada empat kelompok lipoprotein utama: kilomikron, lipoprotein dengan densitas rendah (VLDL), lipoprotein dengan densitas rendah (LDL), dan lipoprotein dengan densitas tinggi (HDL). Setiap lipoprotein memiliki fungsi yang berbeda dan diproses dan dibuang secara berbeda. Hati memproduksi dan mengendalikan 20% kolesterol tubuh, yang dihasilkan dari makanan. Makanan hewani seperti ayam, telur, daging sapi, dan produk susu termasuk dalam kategori makanan yang mengandung kolesterol. Menurut penelitian yang dilakukan Hamid, kadar kolesterol total tidak

dipengaruhi oleh jumlah lemak yang dikonsumsi dalam makanan (Sri Hidayati et al. 2020)

Menurut Sultradewi Kesuma, Krismashogi Dharmawan, and Fatmawati (2019) Kolesterol adalah salah satu komponen lemak. Lemak adalah salah satu zat gizi yang sangat diperlukan tubuh di samping zat gizi lainnya, seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Kolesterol diperlukan untuk membangun dinding-dinding sel di dalam tubuh. Selain itu, kolesterol juga merupakan bahan dasar pembentukan hormon-hormon steroid. Kolesterol yang kita butuhkan tersebut secara normal diproduksi oleh tubuh dalam jumlah yang tepat sesuai kebutuhan kita. Namun jumlah kolesterol dapat meningkat secara cepat karena makanan yang berasal dari lemak hewani dan makanan-makanan cepat saji "*fast food* atau *junk food*" (Permatasari, Suriani, and Kurniawan 2022). Apabila kolesterol dalam tubuh berlebihan maka kolesterol tersebut akan tertimbun pada dinding pembuluh darah. Kondisi inilah yang menjadi pemicu terjadinya penyakit jantung dan stroke (Sulastri 2020)

Kurangnya kesadaran Masyarakat dalam mengontrol kadar kolesterol dapat menyebabkan meningkatnya derajat hipertensi. Maka diperlukan pengecekan kadar kolesterol dan tekanan darah rutin dalam strategi mengontrol dan mencegah dampak yang lebih parah dari penyakit tersebut.

Oleh karena itu, dibutuhkan identifikasi dini mengenai hipertensi yang disebabkan Kadar Kolesterol sangat diperlukan untuk mencegah dan mengontrol tekanan darah serta kadar kolesterol dalam darah individu. Selain itu, dengan identifikasi dini dapat mencegah secara dini komplikasi lanjutan dari hipertensi.

Dengan pengukuran tekanan darah menggunakan alat tensi digital dan pengukuran kolesterol menggunakan alat *easy touch* dapat memantau status Kesehatan individu secara berkala (Sri Hidayati et al. 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang diatas adalah : “Bagaimana Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024 ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengindetifikasi kadar kolesterol pada penderita hipertensi di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024.
2. Untuk mengidentifikasi derajat hipertensi pada penderita hipertensi di klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024.

**1.4 Manfaat Penelitian****1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber bacaan dan dapat mengembangkan pengetahuan mengenai Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan kadar kolesterol dengan drajat hipertensi.

2. Bagi Pelayanan Klinik Romana

Penelitian diharapkan menjadi bahan evaluasi Klinik Romana mengenai Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2024.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi mengenai Gambaran kadar kolesterol dan derajat hipertensi.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah ambang batas untuk tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg, setelah dilakukan pengukuran sebanyak dua kali. Hipertensi diartikan juga sebagai kenaikan tekanan darah secara terus-menerus diatas ambang batas yang ditentukan (Pradono, Kusumawardani, and Rachmalina 2020a)

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis ditandai dengan peningkatan tekanan darah dari kisaran normal, dan menjadi masalah kesehatan global utama ataupun faktor risiko penyakit kardiovaskular, infark miokard, dan stroke (Hadijah and Herlina 2021)

2.1.2 Manifestasi Klinis

Hipertensi tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun, penyakit ini sering disebut sebagai "*The Silent Killer*". Sakit kepala, gelisah, wajah merah, tengkuk terasa pegal, rasa berat di tengkuk, telinga berdenging, sukar tidur, sesak napas, kelelahan, mimisan, dan mata berkunang-kunang adalah gejala yang mudah dilihat. Kerugian pada sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah tersebut dapat menyebabkan gejala, seperti perdarahan pada retina atau edema pupil (Pradono, Kusumawardani, and Rachmalina 2020a).

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Dalam buku Hipertensi Pembunuh Terselubung Di Indonesia oleh (Pradono, Kusumawardani, and Rachmalina 2020a), dikemukakan bahwa klasifikasi hipertensi berdasarkan *The Eighth Report of the Joint National Committee on Prevention, detection, evaluation, and treatment of High Blood Pressure* terbagi atas 4.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC-8 Subjek Umur 18 Tahun atau lebih

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre-Hipertensi	120 - 139	80 – 89
Hipertensi Stadium 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stadium 2	>160	> 100

Sumber : *The Eighth Report of the Joint National Committee on Prevention, detection evaluation, and treatment of High Blood Pressure* 2014.

Selain itu, menurut (Pradono, Kusumawardani, and Rachmalina 2020b),

hipertensi juga dibagi menjadi 4 jenis diantara lain :

1 Hipertensi Primer

Hipertensi primer disebut juga sebagai hipertensi esensial. Jenis ini paling umum, dan terjadi pada 90-95 persen penderita hipertensi. Hipertensi ini biasanya disebabkan oleh faktor genetik atau lingkungan. Umumnya terjadi pada usia 50-60 tahun. Faktor predisposisi genetik dapat berupa sensitif pada natrium, kepekaan terhadap stres, peningkatan reaktivitas vaskular, dan resistensi insulin. Selain genetik diketahui juga bahwa etnis tertentu berisiko lebih tinggi terkena hipertensi, seperti pada penduduk

kulit hitam dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan penduduk kulit putih, hal ini disebabkan karena pada penduduk kulit hitam ditemukan kadar renin yang rendah.

2 Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder mencakup 5-10 persen subjek hipertensi. Faktor penyebab hipertensi sekunder yaitu tumor, diabetes, kelainan aorta. Biasanya hipertensi jenis ini bisa disembuhkan dengan cara mengobati penyebab tekanan darah yang meningkat. Untuk itu perlu didukung dengan riwayat penyakit, dan pemeriksaan tes laboratorium rutin yang dapat membantu identifikasi penyebab hipertensi tersebut. Sementara obat-obatan yang dapat memicu terjadinya hipertensi adalah penggunaan obat-obatan arthritis, anti depresan, penggunaan hormon estrogen, serta penyebab lainnya. Hipertensi sekunder ini potensial dapat disembuhkan.

2.1.4 Patofisiologi

Patofisiologi terjadinya hipertensi masih belum jelas, tetapi ada beberapa faktor yang diduga penyebab diantaranya terjadinya curah jantung dan resistensi perifer, sistem renin angiotensi dan sistem saraf otonom. Menurut hukum Frank-Starling di jelaskan 3 bagian yaitu :

a) Jantung

Pada jantung terdapat Listrik dan otot jantung dimana Sistem listrik jantung merupakan kontraksi atau denyut serta irama akibat adanya potensial aksi yang timbul dengan sendirinya dikarenakan jantung memiliki aliran listrik yang dicetuskannya sendiri untuk berintraksi atau

memompa dan berelaksasi (Ari Kepakisan 2023). Sedangkan otot jantung merupakan otot lurik yang terdapat pada dinding jantung saja (miokardium) dan terdapat di beberapa pembuluh darah besar yang terdapat di jantung. Otot jantung berfungsi untuk memompa darah untuk keluar dari jantung. Pada Jantung terdapat 3 otot jantung yakni otot atrium, ventrikel, eksitatorik (Ari Kepakisan 2023)

b) Isi

Pada isi Jantung terdapat Curah Jantung, Volume Darah dan Viskositas atau Kekentalan darah. Tekanan darah dengan curah jantung, saat volume meningkat di pembuluh darah maka tekanan pada pembuluh darah akan meningkat dan Jika adanya peningkatan maka lebih banyak darah yang akan di pompa ke dinding arteri yang akan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Peningkat curah jantung merupakan hasil dari adanya peningkatan denyut nadi, adanya kontraktilitas otot jantung yang lebih besar, atau peningkatan volume darah.

Sedangkan Pada Volume darah, pada orang dewasa normalnya 5000ml. jika terjadinya peningkatan volume darah maka akan memberikan lebih banyak tekanan terhadap dinding arteri (Ari Kepakisan 2023). Dan pada Viskositas atau kekekntalan darah di pengaruhi oleh hematokrit. Jika terjadinya peningkatan hematokrit dan aliran darah melambat maka tekanan darah akan meningkat dan jantung akan berkontraksi lebih kuat untuk memindahkan darah yang kental melalui sistem peredaran darah.

c) Wadah

Tahapan perifer dan Elastisitas merupakan bagian wadah yang dimana Resistensi pembuluh darah perifer merupakan resistensi aliran darah yang ditentukan oleh otot-otot vascular dan diameter pembuluh darah. Resistensi pembuluh darah perifer terhadap aliran darah semakin besar jika lumen pembuluh darah semakin mengecil. dan Dinding arteri biasanya bersifat elastis dan mudah untuk berdistensi. Jika adanya peningkatan tekanan pada arteri maka diameter dinding pembuluh akan meningkat. Terjadinya distensi arteri dapat mencegah Fluktuasi yang besar pada tekanan darah. Pada kondisi tertentu seperti mengalami arteriosclerosis maka dinding pembuluh akan kehilangan elastisitasnya dan digantikan oleh jaringan fibrosa yang tidak dapat meregang dengan baik. Dengan adanya penurunan elastisitas maka terjadinya resistensi yang lebih besar terhadap aliran darah (Ari Kepakisan 2023)

Dasar patologis yang tepat dari hipertensi primer tetap harus disusun. Faktor-faktor yang menghasilkan perubahan pada resistensi perifer, denyut jantung, atau curah jantung mempengaruhi tekanan darah arteri sistemik (lihat ulasan anatomi dan fisiologis). Empat sistem kontrol yang memainkan peran utama dalam menjaga tekanan darah adalah sistem baroreseptor dan kemoreseptor arteri, pengaturan volume cairan tubuh, sistem renin-angiotensin, autoregulasi vaskula. Hipertensi primer kemungkinan besar terjadi karena kerusakan atau malfungsi pada beberapa atau semua sistem ini. Bukan hanya kerusakan tunggal

yang menyebabkan hipertensi esensial pada semua orang yang terkena (Black M Jocy 2023).

Beroreseptor dan kemoreseptor arteri bekerja secara refleks untuk mengontrol tekanan darah (lihat ulasan Anatomi dan Fisiologi). Baroreseptor, reseptor peregangan utama, ditemukan di sinus karotis, aorta, dan dinding bilik jantung kiri. Mereka memonitor tingkat tekanan arteri dan mengatasi peningkatan melalui vasodilatasi dan memperlambat denyut jantung melalui saraf vagus. Kemoreseptor berada di medula dan tubuh karotis dan aorta, sensitif terhadap perubahan dalam konsentrasi oksigen, karbondioksida, dan ion hydrogen (pH) dalam darah.

Penurunan konsentrasi oksigen arteri atau pH menyebabkan kenaikan refleksif pada tekanan darah, sementara kenaikan konsentrasi 14 karbondioksida menyebabkan penurunan tekanan darah. Perubahan pada volume cairan mempengaruhi tekanan arteri sistemis. Dengan demikian kelain dalam transport natrium dalam tubulus ginjal dapat menyebabkan hipertensi esensial. Ketika kadar natrium dan air berlebihan, volume total darah meningkat, selanjutnya akan meningkatkan tekanan darah. Perubahan patologis yang mengubah ambang tekanan di mana ginjal mengekskresikan garam dan air mengubah tekanan darah sistemis. Selain itu, produksi hormon penahan natrium yang berlebihan menyebabkan hipertensi (Black M Jocy 2023)

2.2 Konsep dasar Kolesterol

2.2.1 Definisi Kolesterol

Kolesterol merupakan salah satu komponen lemak atau zat lipid seperti yang kita ketahui, lemak merupakan salah satu zat gizi lainnya, seperti karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Lemak merupakan salah satu sumber energi yang memberikan kalori paling tinggi. Selain sebagai salah satu sumber energi, sebenarnya lemak atau khususnya kolesterol memang zat yang paling diperlukan oleh tubuh dan memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia.

Secara umum, kolesterol berfungsi untuk membangun dinding sel (membrane sel) dalam tubuh. Bukan hanya itu saja, kolesterol juga berperan penting dalam memproduksi hormon seks, vitamin D, serta berperan penting dalam menjalankan fungsi saraf dan otak. Kolesterol adalah zat lemak yang di buat didalam hati dan lemak jenuh dalam makanan. Jika terlalu tinggi kadar kolesterol dalam darah maka akan semakin meningkatkan faktor resiko terjadinya penyakit arteri coroner (Chaerunissa 2020)

2.2.2 Etiologi dan Faktor Kolesterol

Ada Penyebab dan faktor- factor yang mempengaruhi meningkatnya kadar kolesterol (Susanti et al. 2022)

- 1) Pola Makan : Makanan yang banyak mengandung lemak jenuh seperti daging sapi, susu, telur, mentega, keju yang menyebabkan kolesterol.
- 2) Berat badan, berat badan jelas mengacu pada kolesterol karena mengakibatkan tingginya kadar trigliserida dan menurunnya kadar Kolesterol baik atau HDL.

- 3) Tingkat aktivitas, Tingkat aktivitas yang dilakukan seseorang seperti olahraga teratur dapat mengurangi penumpukan kolesterol LDL di dalam tubuh, dan sebaliknya jika seseorang kurang aktivitas maka akan terjadi penumpukan kolesterol LDL yang berlebihan menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK).
- 4) Usia dan Jenis Kelamin, Usia dan jenis kelamin menjadi salah satu faktor penyebab dari kolesterol karena saat memasuki usia 20 tahun, pada pria umumnya kolesterol akan semakin meningkat pada usia 50 tahun, sedangkan pada Wanita kadar kolesterol masih bisa stabil sampai masa menopause dan setelah itu akan mengalami peningkatan.
- 5) Riwayat Keluarga, Kolesterol juga dapat diturunkan secara genetik jika ada anggota keluarga yang memiliki riwayat kolesterol, maka dari itu waspada dan rutin melakukan check up kolesterol.
- 6) Merokok, zat yang terkandung dalam rokok dapat membunuh kolesterol baik dan meningkatkan kolesterol jahat, karena zat tersebut akan menyebabkan berbagai penyakit yang akan mengancam tubuh.
- 7) Konsumsi alkohol, jika mengonsumsi alkohol berlebihan akan merusak otot jantung dan peningkatan tekanan darah dan meningkatkan kadar kolesterol juga.

2.2.3 Manifestasi Kolesterol

Berikut ada beberapa gejala kolesterol tinggi menurut (Kementerian kesehatan, 2022) dalam (Ari Kepakisan 2023) :

1. Mudah Mengantuk : sering menguap terjadinya akibat pasokan oksigen ke otak berkurang, hal ini disebabkan menumpuknya kolesterol yang tinggi sehingga pasokan oksigen menuju otak tidak optimal.
2. Kesemutan : diakibatkan aliran darah tidak lancar dan adanya saraf yang tidak mendapatkan pasokan darah yang optimal. Dan secara umum, penyebabnya aliran darah tidak lancar disebabkan oleh kolesterol.
3. Pegal pada tengkuk atau Pundak : kemungkinan hal itu terjadi karena kurang suplai oksigen serta darah ke daerah tersebut akibat penumpukan kolesterol.
4. Rasa Nyeri di kaki : diakibatkan tersumbatnya aliran di arteri sehingga aliran darah ke kaki terhambat.
5. Xanthelasma : yaitu endapan kolesterol yang berada di bawah jaringan kulit. Jika ini terjadi biasanya tampak noda kuning muda di ujung kelopak mata atau muncul bentolan kecil pada lipatan tubuh seperti tumit, siku, dan lutut.
6. Perlemakan Hati : ketika hati dipenuhi berkadar tinggi, timbul keluhan berupa rasa tidak nyaman, begah, bahkan mual. Keadaan seperti ini biasa meningkatkan resiko penyakit sirosis dan kanker hati.

2.2.4 Klasifikasi Kolesterol

Kolesterol terdiri dari 2 jenis yaitu High Density Lipoprotein (HDL) dan Low Density Lipoprotein (LDL). Pada kebanyakan orang diantar 70-75 % Kolesterol dalam darah diproduksi oleh hati dan 25-30 % berasal dari makanan yang dikonsumsi (Santoso, 2011) dalam (Suartini n.d.)

Kolesterol merupakan zat alamiah dengan sifat fisik berupa lemak tapi memiliki rumus steroid. Kolesterol merupakan bahan Pembangun esensial bagi

tubuh untuk sintensis zat-zat penting seperti membrane sel dan bahan isolasi sekitar serat saraf, begitu pula hormon kelamin, dan anak ginjal, vitamin D, serta asam empedu. Namun apabila dikonsumsi dalam jumlah berlebihan dapat menyebabkan peningkatan kolesterol dalam darah yang disebut hiperkolesterolemia, dan bahkan dalam jangka waktu yang Panjang bisa menyebabkan kematian. Pada orang-orang gemuk dan kurang berolahraga atau bahkan perokok cenderung akan mudah terjadinya peningkatan kadar kolesterol (Rahman 2022)

Terjadinya sumbatan di pembuluh darah perifer sehingga mengurangi suplai darah ke jantung timbunan kolesterol tersebut mengakibatkan penebalan dinding arteri oleh plak kolesterol. Sewaktu dinding pembuluh darah menebal, maka akan terjadinya kekakuan atau hilangnya kelenturan pembuluh arteri. Dengan demikian pembuluh darah tidak akan dapat mengembang elastis saat jantung memompa darah sehingga darah didorong dengan kuat untuk melalui pembuluh darah yang sempit dan menyebabkan kenaikan tekanan darah (Puspita Purnamasari et al., 2020)

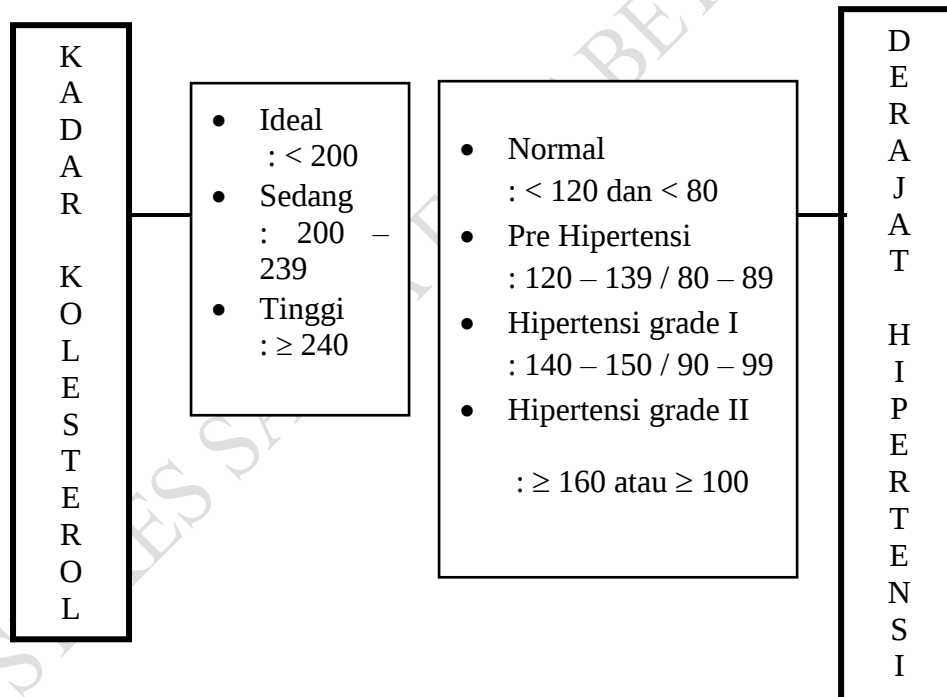
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Nursalam 2015). Berikut ini penulis menyajikan kerangka konsep dalam penelitian ini :

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.



Keterangan :



: Variabel yang Di Teliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan intervensi data. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat diterima atau ditolak. Bila diterima atau terbukti maka hipotesis tersebut menjadi tesis.

Dalam Penelitian ini tidak terdapat hipotesis karena penulis melakukan penelitian dalam bentuk deskriptif untuk melihat gambaran kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi pada penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal ; Pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam 2020)

Jenis penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena alam atau fenomena buatan yang digunakan untuk menggambarkan hasil subjek tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas (Adiputra et al. 2021). Penelitian deskriptif ini digunakan untuk mengetahui Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Di Klinik Roman Tanjung Anom Tahun 2024.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam 2020) Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjun Anom Tahun 2024. Berdasarkan survey awal yang dilakukan penelitian di Klinik Romana Tanjung Anom terdapat 130 penderita hipertensi (Klinik Romana Tanjung Anom 2023)

4.2.2 Sampel

Menurut (Nursalam 2020), sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Sedangkan *sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, Dimana Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien hipertensi yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Adiputra et al. 2021). Penelitian melakukan perhitungan jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel / jumlah responden

N = ukuran populasi

d = nilai ketetapan 5% (0,05)

Untuk mengetahui sampel penelitian dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130 (0,0025)}$$

$$n = \frac{130}{1 + 0,325}$$

$$n = \frac{130}{1,325}$$

$$n = 98$$

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang bervariasi atau berubah nilainya.

Karena suatu variable memiliki kualitas yang dapat menunjukkan perbedaan nilai, berupa besar atau kuatnya. Secara umum variable adalah segala sesuatu yang mungkin diasumsikan dengan nilai numerik atau kategorik yang berbeda (Adiputra et al. 2021) Adapun variable dalam penelitian ini adalah Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam 2020). Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi rill menerangkan objek

Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kadar Kolesterol	Kadar kolesterol merupakan kadar lemak di dalam darah.	Kadar kolesterol	<i>Easy Touch Kolesterol Strip Test</i>	O R D I N A L	• Ideal : < 200 • Sedang : 200 – 239 • Tinggi : ≥ 240
Derajat Hipertensi	Derajat hipertensi merupakan tingkatan tekanan darah pada individu.	tekanan darah sistolik dan diastolik.	<i>Spigmomanometer digital</i>	O R D I N A L	• Normal : < 120 dan < 80 • Pre Hipertensi : 120 – 139 atau 80 – 89 • Hipertensi grade I : 140 – 150 atau 90 – 99 • Hipertensi grade II : ≥ 160 atau ≥ 100

4.4 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi yang terdiri atas: inisial, usia, jenis kelamin, kadar kolesterol dan tekanan darah.

Adapun cara yang digunakan untuk mengukur kadar kolesterol dan derajat hipertensi.

Adapun cara pengukurannya sebagai berikut ;

1 Pengukuran Kadar Kolesterol

Langkah pertama untuk melakukan pengukuran kadar kolesterol adalah mengusap ujung jari dengan alcohol pad. Lalu Tusuk ujung jari dengan lanset, usap darah pertama yang keluar dengan tisu atau alcohol pad. Lalu Ambil darah berikutnya, masukkan kedalam strip kolesterol baca hasil ± 15 menit di layar monitor (Indrawati (2018)).

2 Pengukuran Tekanan Darah

Sebelum memulai pengukuran tekanan darah sebaiknya mengatur posisi nyaman pasien. Setelah itu Letakkan lengan yang hendak diukur dalam posisi terlentang dan Bukalah atau lipat lengan baju pasien. Pasangkan manset pada lengan atas sekitar 3 cm di atas Fossa Cubiti (jangan terlalu ketat maupun terlalu longgar). Tentukan denyut jantung nadi arteri radialis, Pompa balon udara isi manset sampai sampai denyut nadi arteri radialis tidak teraba. Letakkan diafragma stetoskop di atas nadi brachialis, Pompa sampai manometer setinggi 200 mmHg lebih tinggi dari titik radialis.

tidak teraba. Kempeskan balon udara manset secara perlahan-lahan dan berkesinambungan dengan memutar scrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam. Catat tinggi manometer saat pertama kali terdengar Kembali Denyut. Catat tinggi manometer Suara korotkoff I : menunjukkan besarnya tekanan sistolik secara auskultasi. Suara korotkoff II : menunjukkan besarnya tekanan diastolic secara auskultasi Lestari et al (2023)

4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Romana Tanjung Anom. Peneliti memilih lokasi tersebut karena lebih mudah dijangkau responden maupun peneliti serta prevalensi penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom sangat tinggi.

4.5.2 Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan 25 April – 05 Mei 2024.

4.6 Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data yang dilakukan peneliti dilakukan dengan dua cara yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden menggunakan lembar observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian diperoleh dari hasil rekam medis Klinik Romana Tanjung Anom yaitu jumlah keseluruhan penderita hipertensi.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

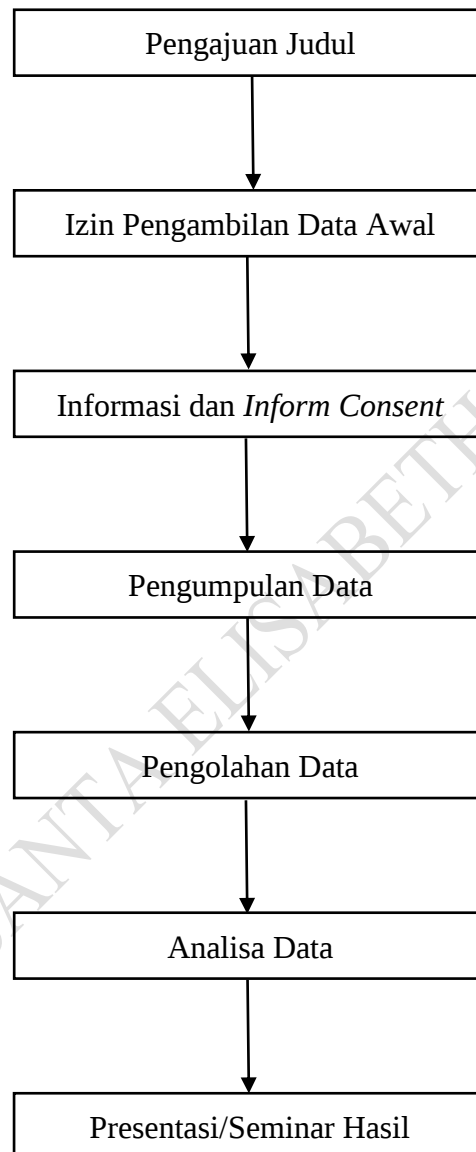
Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian.

Proses pengumpulan data antara lain:

1. Meminta izin penelitian dari Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Kemudian peneliti meminta izin ke pimpinan Klinik Romana untuk melakukan pengumpulan data di Klinik Romana Tanjung Anom.
3. Setelah itu peneliti mengkontrak waktu dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dari penelitian yang dilakukan.
4. Kemudian peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara memberikan surat persetujuan menjadi responden penelitian berupa *informed consent*.
5. selanjutnya peneliti melakukan mengukur kadar kolesterol dengan *Easy touch Strip Test* dan mengukur tekanan darah.
6. Setelah semua data terkumpulkan, peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.



4.8 Analisa Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. statistik memberikan metode bagaimana memperoleh dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam 2020)

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan memeriksa apakah semua data sudah benar. Kemudian peneliti melakukan :

1. *Editing* merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang telah diperoleh untuk memperbaiki dan melengkapi data. Kegiatan yang dapat dilakukan dengan memeriksa apakah ada data yang tertukar, data yang belum dicatat, serta memeriksa apakah masih ada kesalahan-kesalahan lain yang terdapat pada data.
2. *Coding* merupakan kegiatan melakukan pengkodean terhadap data yang sudah dikumpulkan. Kemudian memasukkan data satu per satu kedalam file data komputer sesuai dengan paket program statistik komputer yang digunakan.
3. *Tabulating* merupakan proses pengolahan data yang bertujuan untuk membuat tabel-tabel yang dapat menunjukkan gambaran statistik.

4.7.1 Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian yaitu usia, jenis kelamin, kadar kolesterol, dan

tekanan darah,. Hasil dari analisis univariat akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

4.9 Etika Penelitian

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis : *beneficence* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia) dan *justice* (keadilan) (Stannard 2012). Beberapa etika penelitian yang digunakan yaitu :

1. *Beneficence* merupakan aturan moral yang mendasari para ahli untuk membatasi kerugian dan menambah manfaat. Peneliti harus berhati-hati mengevaluasi bahaya kerusakan dan keuntungan selama penelitian. peneliti mengutamakan proses pengobatan / konsultasi responden kepada dokter terlebih dahulu, kemudian peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden.
2. *Respect for human dignity* adalah standar moral yang mencakup pilihan untuk menentukan pilihan seseorang dan berhak untuk mengkomunikasikan sesuatu. peneliti memberikan penjelasan mengenai penelitian kemudian peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu untuk meminta persetujuan responden.
3. *Justice* adalah aturan moral yang memasukkan hak istimewa anggota untuk mendapatkan perlakuan yang sama seperti peneliti melakukan

pengukuran kadar kolesterol dan derajat hipertensi pada setiap responden.

4. *Informed consent* adalah suatu pemahaman antara responden, penelitian yang tiada henti dengan menyetujui kesepakatan sebelum eksplorasi dilakukan. peneliti memberikan *informed consent* kepada responden sebelum dilakukannya pengumpulan data sebagai tanda persetujuan menjadi responden penelitian.
5. *Confidentiality* (kerahasiaan) menjamin kerahasiaan hasil pemeriksaan, termasuk berbagai data dan masalah. Peneliti memastikan bahwa semua data yang mereka kumpulkan tidak akan disalah gunakan. peneliti tidak menampilkan identitas responden dalam data penelitian.
6. *Anonymity* (tanpa nama) adalah dengan hanya menulis kode pada lembar penyortiran dan data pemeriksaan yang akan diperkenalkan, anonimitas (tanpa nama) memberikan kepastian bahwa subjek yang ditulis oleh penulis akan digunakan. Tidak menuliskan nama responden pada lembar observasi. hanya mencantumkan inisial nama responden pada data penelitian.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No : 120/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Romana Tanjung Anom Medan. Klinik ini merupakan klinik yang telah berakreditasi B dan memiliki visi misi. Visi “ Klinik Romana menjadi klinik pelayanan Kesehatan terbaik dan terpercaya dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berorientasi dengan biaya yang terjangkau untuk Indonesia Sehat”. Adapun misi dari Klinik Romana, yaitu :

1. Memberikan pelayanan Kesehatan yang prima.
2. Berorientasi pada pasien dalam pengambilan Keputusan medis dengan pembekalan informasi medis yang terpercaya dan berjenjang sesuai aturan yang berlaku.
3. Melaksanakan Kerjasama tim yang profesional, dinamis, dan berdedikasi untuk memberikan hasil terbaik untuk pasien.
4. Menyediakan jasa layanan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik responden penderita hipertensi sebanyak 98 orang di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 meliputi : Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi.

5.2.1 Data Demografi

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Presentase demografi responden penderita hipertensi meliputi usia dan jenis kelamin Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 (N=98)

Jenis Kelamin		f	%
Laki-laki		25	25,5
Perempuan		73	74,5
Total		98	100
Usia		f	%
Masa dewasa awal	26– 35 Tahun	2	2.0
Masa dewasa akhir	36 – 45Tahun	12	12.2
Masa lansia awal	46 – 55Tahun	33	33.7
Masa Lansia akhir	56 – 65Tahun	36	36.7
Masa Manula	>65Tahun	15	15.3
Total		98	100
Pendidikan terakhir		f	%
SD		41	41.8
SMP		20	20.4
SMA		22	22.4
D3/SARJANA		15	15.3
Total		98	100

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa data distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 98 responden terdapat lebih dari setengah responden memiliki jenis kelamin Perempuan sejumlah 73 orang (74.5%) dan responden yang memiliki jenis laki-laki sejumlah 25 orang (25.5%).

Dan berdasarkan usia dari 98 responden terdapat 36 orang (36.7%) dengan kategori masa lansia akhir 56-65 tahun. Sebanyak 33 orang (33.7%) dengan kategorimasa lansia awal 46-55 tahun. Sebanyak 15 orang (15.3%) dengan kategori masa manula >65 tahun. 12 orang (12.2%) dengan kategori masa dewasa akhir 36-45 tahun 2 orang (2.0%) kategori masa dewasa awal 26-35 tahun.

Berdasarkan Pendidikan dari 98 responden terdapat 41 orang (41%) memiliki Pendidikan terakhir sd, sebanyak 22 orang (22.4%) dengan Pendidikan terakhir sma, sebanyak 20 orang (20.4%) dengan Pendidikan smp dan sebanyak 15 orang (15.3%) dengan Pendidikan terakhir d3/sarjana.

5.2.1 Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2024

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kadar Kolesterol Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 (N=98)

Kadar Kolesterol	Frekuensi	%
Ideal <200	34	34.7
Sedang 200-239	36	36.7
Tinggi >240	28	28.6
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.2 data distribusi frekuensi dan presentase kadar kolesterol pada penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 dengan 98 responden. Terdapat 36 orang (36,7%) yang memiliki kadar kolesterol dengan kategori sedang, 34 orang (34,7%) dengan kategori ideal, dan 28 orang (28,6%) dengan kategori tinggi .

5.2.2 Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2024

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 (N=98)

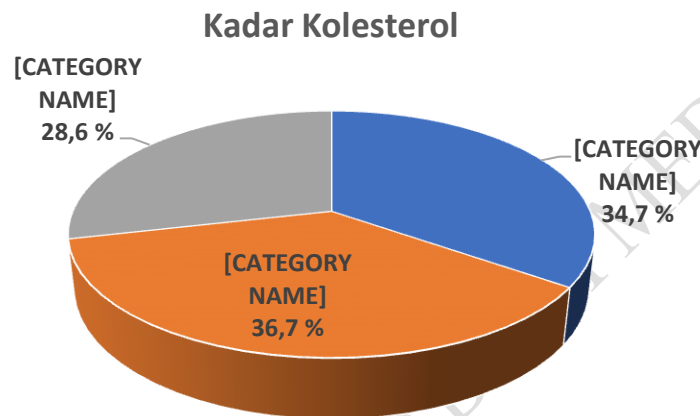
Derajat Hipertensi	Frekuensi	%
Normal	0	0%
Pra Hipertensi	30	30.6
Hipertensi Grade I	42	42.9
Hipertensi Grade II	26	26.5
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 5.3 data distribusi frekuensi dan presentase Derajat Hipertensi pada penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2024 dengan 98 responden. terdapat 42 orang (42,9%) memiliki Derajat Hipertensi dengan kategori Hipertensi Grade I, 30 orang (30,6%) dengan kategori Pra Hipertensi, dan 26 orang (26,5%) dengan kategori Hipertensi Grade II.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Kadar Kolesterol

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kadar Kolesterol Responden Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2023 (N=98)



Berdasarkan diagram 5.1 hasil yang diperoleh peneliti di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024, Kadar Kolesterol dari 98 responden penderita hipertensi menunjukkan bahwa 36 orang (36,7%) memiliki kadar kolesterol dengan kategori sedang 200-239 mg/Dl. Dimana saat penelitian ada 34 responden yang mengatakan mereka masih suka makan makanan berlemak seperti gorengan akan tetapi masih rutin minum obat.

Sulastris (2020) dalam penelitiannya dari 172 responden didapatkan 77 responden memiliki kadar kolesterol dengan kategori sedang, hal ini dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik seperti suka makan makanan yang mengandung lemak, sebab makanan yang mengandung tinggi lemak menjadi penyebab meningkatnya kolesterol. Pola makan yang tidak teratur dan perubahan

gaya hidup, seperti suka makan daging, makanan berlemak, makanan asin, daging gulai, gorengan juga sebagai faktor pencetus tingginya kolesterol.

Salim and Dkk (2022), juga dalam penelitiannya terdapat kadar kolesterol ideal sebanyak 34 orang (34,7%) karena mereka sangat menjaga pola makan seperti mengurangi makan yang mengandung lemak jenuh berlebihan dan mereka rutin beraktivitas, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan sebanyak 48 orang (64%) memiliki kadar kolesterol normal, sebab mereka selalu mengatur gaya hidup yang sehat seperti pola makan dan keaktifitas fisik yang baik.

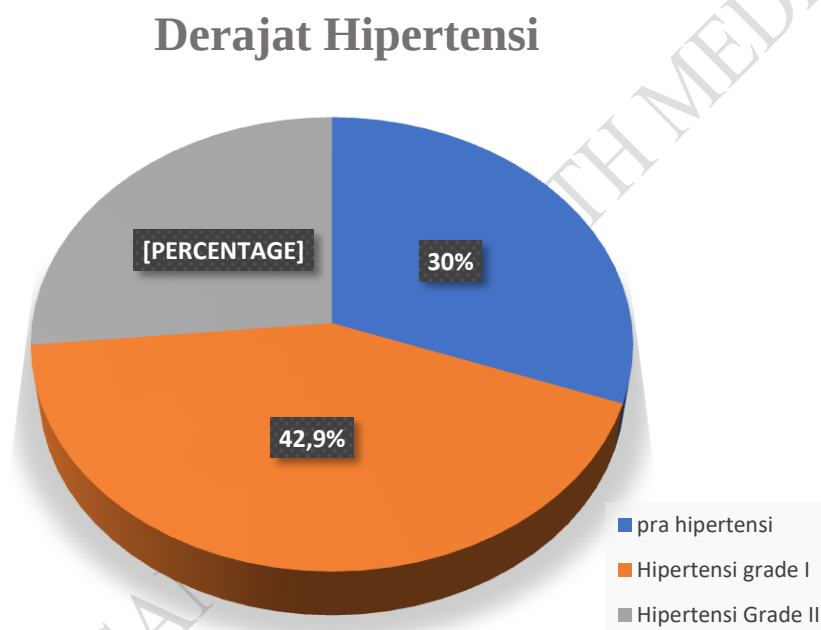
Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti, responden dengan kategori kadar kolesterol ideal terdapat 36 orang (36,7%) hal ini kemungkinan disebabkan oleh mayoritas responden dengan jenis kelamin Perempuan lanjut usia berjumlah 64 orang. Hal ini sama dalam penelitian (Swastini 2021) dimana Perempuan lanjut usia memiliki kadar kolesterol lebih tinggi dibandingkan dengan pria. Hal ini disebabkan karena terjadinya penurunan kadar estrogen pasca menopause dimana terjadinya penurunan fungsi organ tubuh dan melemahnya sistem kerja dari sel reseptor yang berfungsi sebagai homeostasis pengatur peredaran kolesterol dalam tubuh.

Sri Hidayati *et al* (2020), dengan peningkatan kadar kolesterol akan menyebabkan aterosklerosis dan mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah arteri tumpukan kolesterol akan menyebabkan saluran arteri mengalami proses pengerasan, penyempitan, kehilangan kelenturan dan kaku sehingga sel otot arteri

mengalami penurunan fungsi sehingga perlunya menjaga pola hidup sehat seperti rajin berolahraga dan mengonsumsi makan sehat.

5.3.2 Derajat Hipertensi

Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Derajat Hipertensi Pada Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024 (N=98)



Berdasarkan diagram 5.2 hasil yang diperoleh peneliti di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024, Derajat hipertensi dari 98 responden penderita hipertensi menunjukkan bahwa 42 responden (42,9%) memiliki derajat hipertensi grade I (140-150/90-99 mmhg). Dimana pada saat penelitian responden sebanyak 25 orang dari mereka mengatakan kurangnya aktivitas seperti jarang berolahraga dan tidak memperhatikan pola makan.

Suprayitno (2019) juga dalam penelitiannya dari 32 responden terdapat 18 orang (56,25%) memiliki hipertensi grade 1, akibat minimnya aktifitas fisik dan perubahan gaya hidup yang kurang baik. Tekanan darah tinggi pada individu akan berkaitan dengan konsumsi makanan berlemak, dan asin, hal ini akan berdampak terhadap Peningkatan tekanan darah dan disertai dengan peningkatan kolesterol. (Saputri and Novitasari 2021). Penelitian Wardani and Ahmad (2021) terdapat 73 responden (32%) suka mengkonsumsi makanan asin yang berlebihan, dimana makanan asin ini garam dapur merupakan salah satu sumber utama natrium, dan makanan lemak jenuh, hal inilah yang dapat mengakibatkan Peningkatan kolesterol.

Kemungkinan potensial bagi hipertensi primer adalah asupan garam secara berlebihan yang secara teoritis dapat menyebabkan hipertensi. Hal ini disebabkan karena sifat garam yang secara osmotis menahan air dan karenanya dapat meningkatkan volume darah serta dalam jangka panjang dapat berperan sebagai kontrol terhadap tekanan darah, kebiasaan makan (budaya) yang salah dan makanan siap saji.

Penyakit keturunan atau genetic berkaitan dengan derajat hipertensi. Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti, responden sebanyak 40 orang mengatakan memiliki riwayat keturunan tekanan darah tinggi dari orangtuanya. Hal ini juga didukung oleh penelitiannya (diah *et al* 2023) bahwa faktor genetic atau keturunan dapat menjadi salah satu penyebab hipertensi pada individu. Jika

seseorang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga makan kemungkinan untuk terjadinya hipertensi sangat besar karena sudah adanya bawaan dari genetik. Hal ini tidak dapat diputus tetapi dapat dicegah dengan mengurangi konsumsi makanan berlemak serta asin yang dapat memicu terjadinya hipertensi pada individu tersebut.

Tekanan darah dapat juga dipengaruhi oleh usia, Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti, terdapat responden sebanyak 64 orang memiliki usia > 44 tahun. Dimana jika individu semakin tua akan mengalami penurunan fungsi dalam tubuh sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Puspita Purnamasari *et al* (2020) menyatakan bahwa usia memiliki kaitan dengan tekanan darah individu. Usia 45-59 tahun memiliki kecenderungan peningkatan tekanan darah pada individu tersebut karena terjadinya penurunan fungsi dalam tubuh. Dimana Pada usia ini jantung akan mengalami penebalan ventrikel kiri karena peningkatan densitas kolagendan dan hilangnya fungsi serat-serat elastis sehingga kemampuan kontraksi jantung berkurang.

Sistem aorta dan arteri perifer juga ikut mengalami kekakuan karena meningkatnya serat kolagen namun serat elastis dalam arteri medial menurun. Hal ini berdampak pada penurunan kemampuan jantung dalam memompa darah, elastisitas pembuluh darah juga menurun sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (Pane, Simorangkir, and Saragih 2022)

Diah et al (2023) terdapat hipertensi sebanyak 8 pasien (23,5%) patuh terhadap perilaku control rutin, obat dan pola hidup sehat sehingga dapat mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah, hipertensi grade 2 terdapat 26 orang (26,5%) dengan tekanan darah yang berada di rentang $>160/100$ mmhg, Dimana pada rentang nilai ini terjadi peningkatan tekanan persistem pada pembuluh darah arteri sehingga memicu terjadinya komplikasi dan sangat di waspadai dikarenakan mengancam nyawa sehingga dapat membunuh tanpa tanda dan gejala sehingga dikatakan *the silent killer*. (Anggraini and Setyaningrum 2023)

Pendidikan juga menjadi faktor penyebab hipertensi, namun tidak selamanya Pendidikan tinggi mampu mengubah pola hidup sehat seseorang, oleh karena itu orang yang dengan pendidikan tinggi pun masih terjadinya hipertensi akibat Ketidakpatuhan dalam pengaturan gaya hidup sehat dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, sama halnya dengan pengamatan peneliti, dari 98 responden terdapat 15 orang (15.3%) memiliki tingkat pendidikan terakhir d3/sarjana, namun terdapat 13 responden masih kurang patuh dalam konsumsi obat, dan diet sehingga masih terdapat meningkatnya Frekuensi hipertensi, sebab mereka mengerti akan pola hidup sehat dan keteraturan untuk makan obat namun di langar dengan mengkonsumsi makanan yang tidak sehat seperti ikan asin dan goreng gorengan.

Penelitian (Khusnah 2021) juga didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 52 responden (54,2%), tetapi masih

tergolong kategori tinggi untuk hipertensi, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa Pendidikan tidak menjamin untuk penurunan tingkat hipertensi.

Dan terdapat 41 orang (41.8%) memiliki tingkat pendidikan terakhir SD. responden perindividu mengatakan mereka tidak tau sepenuhnya mengenai penyakit yang diderita, sehingga mereka masih mengkonsumsi sembarangan makanan yang mengandung lemak jenuh dengan jumlah yang berlebihan dan aktivitas olahraga rutin.

Penelitian (Fitri Suciana et al. 2022) juga didapatkan bahwa mayoritas responden dengan tingkat Pendidikan SD sebanyak 46 orang (56.1%), masih banyak responden yang tidak mengetahui dikarenakan rendahnya pengetahuan dan menyepelekan hipertensi sehingga masih terdapat responden yang tidak menjalani pola hidup sehat.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Hasil penelitian dengan jumlah sampel 98 orang pada penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024. Secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Terdapat 36 orang (36,7%) responden memiliki kadar kolesterol dengan kategori sedang, 34 orang (34,7%) dengan kategori ideal dan 28 orang (28,6%) dengan kategori tinggi.
2. Terdapat 42 orang (42,9%) responden memiliki derajat hipertensi grade I, 30 orang (30,6%) dengan kategori pra hipertensi, dan 26 orang (26,5%) dengan kategori hipertensi grade II.

6.2 Saran

- 1 Bagi Klinik Romana Tanjung Anom
Diharapkan Klinik Romana dapat memberikan edukasi terkait faktor-faktor yang menjadi pemicu penyakit hipertensi dan hiperkolesterol di klinik romana untuk menambah wawasan pada penderita hipertensi seperti rutin meminum jus mentimun untuk pengurangan kadar kolesterol dan tekanan darah.
- 2 Bagi Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth
Diharapkan dapat memaksimalkan kerja sama dalam pengabdian Masyarakat dalam pengontrolan kadar kolesterol dan tekanan darah pada

pasien hipertensi. seperti memperbaiki pola makan dengan mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh dan mengkonsumsi makanan yang mengandung serat tinggi.

3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan intervensi lanjutan dalam pengontrolan kadar kolesterol dan tekanan darah pada pasien hipertensi seperti senam anti hipertensi. meneliti hubungan kadar kolesterol dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi dan analisis faktor – faktor pemicu penyakit hiperkolesterolemia dan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I Made Sudarma, Ni Wayan Trisnadewi, Ni Putu Wiwik Oktaviani, And Seri Asnawati Munthe. 2021. "Metodologi Penelitian Kesehatan."
- Anggraini, Kirana, And Dyah Ayu Woro Setyaningrum. 2023. "Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Lansia Duri Pulo Jakarta Pusat." *Inovasi Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(2): 57–62.
- Ari Kepakisan, At All. 2023. "Hubungan Kadar Kolesterol Tota l Dengan Derajat Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Kerambitan Ii Tahun 2023."
- Black M Jocye. 2023. "Keperawatan Medikal Bedah." [https://books.google.co.id/books?id=Uoekeaaaqbaj&Lpg=PP1&Ots=0jfeovmsti&Dq=Bukan Hanya Kerusakan Tunggal Yang Menyebabkan Hipertensi Esensial Pada Semua Orang Yang Terkena \(Black%2C 2023\).&Lr&Hl=Id&Pg=PP1#V=Onepage&Q=Bukan Hanya Kerusakan Tunggal Yang Me](https://books.google.co.id/books?id=Uoekeaaaqbaj&Lpg=PP1&Ots=0jfeovmsti&Dq=Bukan+Hanya+Kerusakan+Tunggal+Yang+Menyebabkan+Hipertensi+Esensial+Pada+Semua+Orang+Yang+Terkena+(Black%2C+2023).&Lr&Hl=Id&Pg=PP1#V=Onepage&Q=Bukan+Hanya+Kerusakan+Tunggal+Yang+Me).
- Chaerunissa, Reynita Dwi. 2020. "Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu Dan Kadar Kolesterol Total Terhadap Tekanan Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii."
- Diah Et Al. 2023. "Gambaran Kepatuhan Minum Obat, Kontrol Tekanan Darah, Dan Lama Sakit Pada Pasien Hipertensi Derajat I." 2(1): 38–47.
- Fitri Suciana, Puput Risti Kusumaningrum, Saifudin Zukhri, And Sapfitri Febrika Sulistya Mawardi. 2022. "Gambaran Pengetahuan Tentang Diet Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Batusari." *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa* 1(1): 98–103.
- Ginting, Agustaria Et Al. 2024. "Gambaran Kejadian Hipertensi Di Dusun III Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tinggi Kecamatan Pancur Batu Tahun 2023." 4: 7225–38.
- Hadijah, Nur, And Nunung Herlina. 2021. "Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Berulang: Literature Review." *Borneo Student Research* 2(3): 1789–95.
- Indrawati, Vivi Pristya. 2018. "Efektivitas Pemberian Jus Tomat Dan Jus Apel Terhadap Perubahan Kadar Kolesterol Darah Pada Orang Dewasa Dengan Hiperkolesterolemia Di Posbindu Puskesmas Bendo." *Jurnal Keperawatan* 12(2): 34–42.
- Khusnah. 2021. "Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Kuala Kapuas Tahun 2021." *Unsika* 63: 1–8.

Klinik Romana Tanjung Anom. 2023. *No Title*.

Lestari, Lesiana, Dedi Pahrul, Asih Fatriansari, And Helsy Desvitasari. 2023. “Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.” *Jurnal Riset Media Keperawatan* 6(1): 15–22.

Nursalam. 2015. *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*nursalam. (2015). *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*.
<https://www.scribd.com/document/369416381/3-2Metodologi-Nursalam-EDISI-4-21-NOV>.

———. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Pane, Jagentar Parlindungan, Lindawati Simorangkir, And Praska Indah Sari Br Saragih. 2022. “Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular Berbasis Masyarakat.” *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4(4): 1183–92.

Permatasari, Rita, Endang Suriani, And Kurniawan. 2022. “Hubungan Kadar Kolesterol Total Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Pada Usia ≥ 40 Tahun.” *Jurnal Labora Medika* 6(2022): 16–21.

Pradono, Julianty, Nunik Kusumawardani, And Rika Rachmalina. 2020a. *Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia*.

———. 2020b. Respiratory Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia*. <https://repository.kemkes.go.id/book/10>.

Pratiwi, Anggi. 2020. “Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.” *Masker Medika* 8(2): 263–67.

Puspita Purnamasari, Rina Et Al. 2020. “Kadar Kolesterol Total Pada Penderita Hipertensi Usia Pra Lansia.” *Keperawatan* 03(2): 5–9.

Rahman, At All. 2022. “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kadar Kolesterol Total Pada Pegawai Obesitas Di Universitas Hasanuddin = Associated Of Lifestyle And Total Cholesterol Levels In Obese Employees At Hasanuddin University.”

Riskesdas. 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018*.

Salim, R., And Dkk. 2022. “Deteksi Dini Dan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Kolesterol Di Wilayah Kerja Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci (The Early Detection And The Improvement Of Community Knowledge About Cholesterol In The Work Area Of Depati VII Health Center K.” *Jurnal Abdikemas* 4(2): 101–7.

Saputri, Djowati Asih, And Aulia Novitasari. 2021. “Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kadar Kolesterol Masyarakat Di Kota Bandar Lampung.” *Serambi Saintia Jurnal*

Sains Dan Aplikasi 9(1): 8–22.

Seliwat, Raden, Agung Aditya, And Alexander Halim Santoso. 2023. “Hubungan Lingkar Pinggang Dengan Hipertensi Pada Dewasa Di Kelurahan Tomang Jakarta Barat.” 5(2): 345–53.

Solikin, Solikin, And Muradi Muradi. 2020. “Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sungai Jingah.” *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)* 5(1): 143–52.

Sri Hidayati, Mei Lina Fitri Kumalasari, Estri Kusumawati, And Esti Novi Andyarini. 2020. “Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Hipertensi Pada Pegawai Di Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Uin Sunan Ampel.” *Indonesian Journal For Health Sciences* 4(1): 10.

Stannard, Daphne. 2012. “Essentials Of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice.” *AORN Journal* 95(2): 307–8.

Suartini, Ni Komang Yuni. “Gambaran Kadar Kolesterol Total Pada Pengguna Kb Suntik Di Desa Tuwed Kecamatan Melaya Kabupaten Jembrana.” 2020.

Sulastri, Diah. 2020. “Hubungan Kadar Kolesterol Dengan Derajat Hipertensi.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)* 1(2).

Suprayitno. 2019. “Gambaran Status Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Desa Karanganyar Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep.” *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)* 4(2): 20–24.

Susanti, Nofi et al. 2022. “Deteksi Dini Kadar Gula Darah Sewaktu, Kolesterol Total Dan Asam Urat Pada Masyarakat Kecamatan Deli Tua.” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* 2(1): 12–22.
<http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/shihatuna/index>.

Swastini, I Gusti Agung Ayu Putu. 2021. “Gambaran Kolesterol Total Pada Lansia Di Puskesmas I Denpasar Selatan.” *Meditory: The Journal of Medical Laboratory* 9(2): 68–77.

Wardani, and Muh, Akhyar Ahmad. 2021. “Gambaran Faktor Risiko Hipertensi Berdasarkan Derajat Hipertensi.” *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar XVI*(2): 245–53.



LAMPIRAN



Lampiran 1. Lembar Observasi

No.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Kadar Kolesterol	Tekanan Darah	
					sistolik	diastolik
1	N	54	2	270	150	98
2	S	60	1	261	170	96
3	M	54	2	226	148	80
4	S	64	1	180	162	85
5	M	66	2	222	154	91
6	R	60	2	286	150	80
7	N	56	2	260	155	100
8	M	64	1	160	140	88
9	W	70	2	237	173	112
10	A	55	2	214	142	106
11	T	67	2	262	140	80
12	A	73	1	305	162	78
13	Y	67	2	213	165	95
14	R	64	2	135	154	95
15	A	48	1	141	173	85
16	M	62	1	300	124	94
17	S	53	1	130	163	93
18	S	64	2	273	136	86
19	B	64	2	265	150	90
20	A	29	2	183	140	90
21	Y	47	2	255	130	60
22	S	42	2	259	140	90
23	E	64	2	241	145	90
24	S	49	2	147	130	70
25	R	52	1	213	150	99
26	Y	28	2	203	130	80
27	R	67	2	286	136	97
28	M	60	2	241	150	92
29	M	60	2	200	140	90
30	S	57	2	262	140	74
31	M	55	2	217	162	93

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

32	F	48	2	148	147	81
33	H	54	2	202	149	113
34	N	52	2	190	150	90
35	F	39	2	235	139	80
36	F	55	2	178	145	85
37	D	43	1	204	150	90
38	I	41	2	198	160	90
39	R	68	2	157	154	95
40	N	55	2	190	130	80
41	A	47	2	213	140	89
42	H	42	1	184	150	90
43	S	36	2	158	133	75
44	R	38	2	220	160	100
45	S	52	2	187	160	90
46	J	69	2	223	126	86
47	S	59	1	248	136	88
48	R	57	2	251	130	80
49	P	50	2	157	188	124
50	Y	59	2	251	133	89
51	K	47	2	158	130	80
52	H	45	2	180	151	108
53	M	58	2	280	180	100
54	G	45	2	221	129	86
55	P	48	1	156	163	109
56	A	49	2	210	140	99
57	S	58	2	195	130	90
58	S	63	2	258	142	86
59	F	65	2	210	130	90
60	S	62	2	279	135	95
61	M	57	2	158	150	95
62	Y	74	2	160	130	80
63	N	73	2	213	130	90
64	I	54	2	270	130	80
65	S	61	2	214	130	90
66	H	69	2	192	130	91

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

67	I	52	2	190	130	96
68	R	63	2	181	130	76
69	Y	46	2	200	133	98
70	H	44	2	230	130	90
71	S	78	2	255	140	103
72	M	69	2	313	167	95
73	R	37	2	220	162	110
74	H	54	2	202	149	113
75	N	57	1	236	156	85
76	R	54	2	211	172	88
77	D	60	2	242	155	81
78	T	64	1	151	151	90
79	P	61	1	230	143	79
80	R	57	2	265	130	90
81	H	49	1	192	195	109
82	P	50	1	184	169	96
83	S	48	1	234	179	99
84	H	57	2	250	160	98
85	L	67	2	180	144	79
86	A	36	2	204	140	90
87	I	60	1	213	130	82
88	Y	49	2	212	155	93
89	L	46	2	225	138	99
90	F	54	1	158	160	80
91	F	60	1	148	140	80
92	N	60	1	226	200	105
93	W	56	2	258	169	100
94	S	48	1	221	157	77
95	F	61	1	128	148	88
96	S	54	2	204	160	98
97	R	64	2	200	160	70
98	S	66	1	180	150	90

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-56 Tahun	49	50.0	50.0	50.0
	57-79 Tahun	49	50.0	50.0	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Jenis Kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	25	25.5	25.5	25.5
	Perempuan	73	74.5	74.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Kolesterol kategorik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ideal	34	34.7	34.7	34.7
	sedang	36	36.7	36.7	71.4
	tinggi	28	28.6	28.6	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Tekanan darah responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pra Hipertensi	30	30.6	30.6	30.6
	Hipertensi grade 1	42	42.9	42.9	73.5
	Hipertensi Grade 2	26	26.5	26.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	



		Pendik terakhir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	41	41.8	41.8	41.8
	smp	20	20.4	20.4	62.2
	sma	22	22.4	22.4	84.7
	D3	2	2.0	2.0	86.7
	SARJANA	13	13.3	13.3	
	Total	98	100.0	100.0	100.0



Lampiran 2. Lembar Persetujuan Judul

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Mona Valentina Sihombing
2. NIM : 032020035
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran kadar kolesterol dan Derajat Hipertensi pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tandung Anom Tahun 2024.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Ice Septriani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran kadar kolesterol dan Derajat hipertensi pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tandung Anom yang tercantum tahun 2024. dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 29 April 2024

Ketua Program Studi Ners

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

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi
Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana
Tanjung Anom Tahun 2024.

Nama mahasiswa : Mona Valentina Sihombing

N.I.M : 032020035

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners



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

Medan, 25 April 2024

Mahasiswa,



Mona Valentina Sihombing

Lampiran 4. Izin Survey Awal Di Klinik Romana



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

KLINIK ROMANA
Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465
Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN

No: 469/KR/SS/II/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nasipta Ginting SKM.S.Kep.,Ns.,MPd

Jabatan: Pimpinan

Alamat: Jl Besar Tanjung Anom

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa STIKes an: Mona Valentina Sihombing yang melaksanakan pengambilan data awal jumlah Pasien Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom adalah benar sebanyak 130 orang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan dipergunakan sebagai mana mestinya
Atas perhatian dan kejasamanya kami ucapkan terimakasih.

Tanjung Anom, 03 Februari 2024



Nasipta Ginting SKM.S.Kep.,Ns.,MPd

Lampiran 5. Lembar Bimbingan Proposal



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Mona Valentina Sihombing

NIM : 032020035

Judul : Hubungan kadar kolesterol dengan derajat Hipertensi pada penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024

Nama Pembimbing I : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II :

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	23/09/2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns., M.Kep	Pengaluan Judul	<i>[Signature]</i>	
2.	25/09/2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns., M.Kep	Pengaluan Judul	<i>[Signature]</i>	

1

3.	10/10/2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns., M.kep	Pengajuan Judul	fnb	
4.	19/10/2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns., M.kep	Pengajuan Judul	fnb	
5.	06/11/2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns., M.kep	Pengajuan Judul	fnb	
6.	09/2024 01	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns., M.kep	Acc Judul	fnb	
7.	16/2024 01	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns., M.kep	Tanda Tangan Acc Judul	fnb	
8.	19/2024 01	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns., M.kep	Konsul Bab 1	fnb	

9.	24/2024 /01	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns.,M.kep	Konsul Bab 2-4	fen	
10.	25/2024 /01	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns.,M.kep	Konsul Bab 2-4	fen	
11.	25/2024 /01	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep.,Ns.,M.kep	- bab.4 Acc Ujian Proposal	fen	

Lampiran 6. Tanda Acc Revisi Proposal

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Nona Valentina Sihombing
 NIM : 032020035
 Judul : Gambaran Kadar Kolesterol dan Penderita Hipertensi pada penderita Hipertensi di Klinik Romaria Terakung Anom Tahun 2024

Nama Pembimbing I : Ninni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Ice Septiani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing III : Sr. M. Imelda Perung FSE, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Senin 5 / 2024 / 02	Ninni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep	Revisi Proposal BAB I. Tujuan BAB III. Kerangka konsep BAB IV. Populasi & Sampel & Penambahan Rumus Ata Revisi	<i>[Signature]</i>		
2.	Kamis 1 / 2024 / 02	Ice Septiani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	Revisi Proposal BAB I. Tujuan BAB III. Kerangka konsep BAB IV. Populasi & Sampel & Penambahan Rumus			

3.	Selasa 27/02/2024	Ice Septiani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	Revisi Proposal Bab IV			
4.	Jumat 15/03/2024	Ice Septiani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	Revisi Proposal Bab IV			
5.	Jumat 15/03/2024	Sr.H. Imelda Verang, FSE, S.Kep., Ns., M.Kep	Revisi Proposal Bab I. Tujuan Bab III. Kerangka konsep Bab IV. Populasi & Sampel dan Pencantuman Rumus slovin.			
6.	Senin 25/03/2024	Ice Septiani Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	Revisi Bab IV Populasi & Sampel			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

7.	Senin 25/2024 03	Sr. H. Imelda Perang, FSE, Skep., Ns., H.Kep	Revisi Proposal Bab. 1 bab. III Kerangka konsep		
8.	Rabu 17/2024 04	Sr. H. Imelda Perang FSE, S.Kep., Ns., H.Kep	Revisi Proposal Referensi dan Bab 1		

fu

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



Medan, 18 April 2024

Nomor: 0645/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom
di
Tempat.

Dengan hormat,

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

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Mona Valentina Sihombing	032020035	Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.

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

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 8. Surat Etik Penelitian



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
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 120/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Mona Valentina Sihombing
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik
Romana Tanjung Anom Tahun 2024."**

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 18 April 2024 sampai dengan tanggal 18 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 18, 2024, until April 18, 2025.

April 18, 2024
Chairperson,

Mestiana Br. Karó, M.Kep. DNSc

Lampiran 9. Surat Balasan Izin Penelitian dari Klinik Romana



KLINIK ROMANA

Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465



Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id

Tanjung Anom, 24 April 2024

Perihal: Izin Penelitian di Klinik Romana

Nomor: 1237/KR/SK/IV/2024

Kepada Yth,

Ketua STIKes Santa Elisabeth

di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0645/STIKes/Klini-Penelitian /IV/2024 perihal: *Permohonan Ijin Penelitian di Klinik Romana*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat di setujui dan dilaksanakan terhitung Kamis 25 April 2024 sampai selesai pengambilan data. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Mona Valentina Sihombing	032020035	"Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024"

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami

Klinik Romana

(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep., Ns., MPd)

Pimpinan

Lampiran 10. Bukti Kalibrasi Tensimeter Klinik Romana



Lampiran 11. Bukti Penelitian Di Klinik Romana





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

Lampiran Surat selesai penelitian

**KLINIK ROMANA**
Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465
Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id



Tanjung Anom, 09 Mei 2024

No : 2130/KR/SK/V/2024
Lam : -
Hal : Selesai Melakukan Penelitian
Kepada yth : Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di Tempat.
Dengan hormat, Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., MPd
Jabatan : Pimpinan Klinik Romana
Alamat : Jl. Besar Tanjung Anom

Menerangkan bahwa nama-nama sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	Tanggal Penelitian
1	Ripka Dwi Sartika Manurung	032020009	Hubungan Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.	19 - 29 April 2024
2	Regina Olivia Simanjuntak	032020028	Gambaran Faktor Risiko Dan Tingkat Risiko Stroke Berdasarkan <i>Stroke Risk Score Card</i> Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.	11 - 29 April 2024
3	Listen Karunia Barimbing	032020032	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perempuan Menopause Sewaktu Menghadapi Fase Klimakterium Di Klinik Romana Tahun 2024.	18 - 29 April 2024
4	Mona Sihombing	032020035	Gambaran Kadar Kolesterol Dan Derajat Hipertensi pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.	25 April - 05 Mei 2024
5	Dewi Febri Andriani	032019058	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Cara Pencegahan Penyakit ISPA Pada Anak Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.	11 - 29 April 2024

Benar telah melakukan pengumpulan data mulai tanggal 11 April sampai 29 April 2024 di Klinik Romana, demikian surat disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

(Nasipta Ginting, SKM, S.Kep., Ns., MPd)
Pimpinan

Lampiran 11. SOP Pengukuran Kadar Kolesterol

1.SOP Pengukuran Kolesterol Menggunakan *Easy Touch Kolesterol Strip Test*

S.O.P	Pemeriksaan Kolesterol
Pengertian	Serangkaian untuk memeriksa kolesterol dalam darah.
Tujuan	Untuk mengetahui kadar kolesterol darah.
Alat dan Bahan	1. <i>Easy touch</i> kolesterol strip test 2. Alkohol Pad 3. Tisu 4. Lanset
Prosedur	1. Mengusap ujung jari dengan alcohol pad. 2. Tusuk ujung jari dengan lanset untuk mengambil darah, usap darah pertama yang keluar dengan tisu. 3. Ambil darah berikutnya, masukkan kedalam strip kolesterol lalu baca hasil $\pm$ 15 menit di layar monitor. 4. Lakukan dokumentasi.
Hal Yang Perlu Diperhatikan	Sebaiknya Untuk Pemeriksaan Kolesterol Pasien Dianjurkan Puasa.

Sumber : Indrawati (2018)

Lampiran 12. SOP Pengukuran Tekanan Darah

S.O.P	Pemeriksaan Tekanan Darah
Pengertian	Mengukur tekanan sistol dan diastole yang merupakan indikator untuk menilai fungsi dari sistem kardiovaskuler.
Tujuan	Mengetahui nilai tekanan darah.
Prosedur	1. Identifikasi pasien 2. Aturlah posisi pasien 3. Letakkan lengan yang hendak diukur dalam posisi terlentang 4. Bukalah lengan dengan baju 5. Pasangkan manset pada lengan atas sekitar 3 cm di atas Fossa Cubiti (jangan terlalu ketat maupun terlalu longgar) 6. Tentukan denyut jantung nadi arteri radialis 7. Pompa balon udara isi manset sampai denyut nadi arteri radialis tidak teraba 8. Letakkan diafragma stetoskop di atas nadi brachialis 9. Pompa sampai manometer setinggi 200 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba 10. Kempeskan balon udara manset secara perlahan-lahan dan berkesinambungan dengan memutar scrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam 11. Catat tinggi manometer saat pertama kali terdengar kembali denyut 12. Catat tinggi manometer a. Suara korotkoff I : menunjukkan besarnya tekanan sistolik secara auskultasi b. Suara korotkoff II : menunjukkan besarnya tekanan diastolic secara auskultasi 13. Dokumentasi a. Dokumentasi semua hasil yang diperoleh pada lembar observasi b. Jelaskan pada pasien hasil yang diperoleh

Sumber : Lestari et al (2023)

2.Lembar Observasi

No	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Kadar kolesterol (mg/dL)	Tekanan darah Sistolik / Diastolik (mmHg)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
Str,					

Lampiran 13.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Mona Valentina Sihombing

NIM : 032020035

Adalah mahasiswa Program Studi SI Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kadar Kolesterol dan Derajat Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2024.” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon menandatangani lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatiab dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Mona Valentina Sihombing

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Mona Valentina Sihombing

NIM : 032020035

Institusi Pendidika : STIKes Santa Elisabth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti

Medan,

2024

Responden

()