

SKRIPSI

GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*) PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022



Oleh:

Novia Kristin Surbakti
NIM. 032018071

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*) PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022



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

Oleh:

NOVIA KRISTIN BR SURBAKTI
NIM. 032018071

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2022**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Novia Kristin Surbakti
NIM : 032018071
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Perilaku Perawatan Diri *Self Care* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian 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.

Penulis

10000
METERAN
TEMPEL
95287AJX859195002
(Novia Kristin Surbakti)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Novia Kristin Surbakti
NIM : 032018071
Judul : Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*Self Care*) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan Medan, 24 Mei 2022

Pembimbing II

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

Pembimbing I

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

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 24 Mei 2022

PANITIA PENGUJI

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

Anggota : 1. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

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

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Novia Kristin Br Surbakti
NIM : 032018071
Judul : Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*Self Care*) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan Selasa, 20 Mei 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Murni Sari D. Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Vina Y.S Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengesahkan
Ketua Program studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes 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 Ilmu Kesehatan St Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Novia Kristin Br Surbakti
Nim : 032018071
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan St Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Gambaran Perilaku *Self Care* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. Beserta 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 (*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, 24 Mei 2022

Yang Menyatakan

(Novia Kristin br Surbakti)



ABSTRAK

Novia Kristin Surbakti, 032018071

Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*self care*) Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Prodi Ners 2022

(xvii + 59 + Lampiran)

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular ditandai dengan naiknya tekanan darah dari batas normal. Hipertensi dapat dicegah komplikasinya dengan melakukan perawatan diri (*Self Care*) yang baik untuk mengontrol tekanan darah. Yang dimana *Self care* merupakan tindakan yang dilakukan secara mandiri untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan mempertahankan kesehatan. *Self care* penderita hipertensi dapat dilakukan dengan menerapkan 5 komponen *self care* penderita hipertensi yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Hasil survei awal ditemukan penderita hipertensi dengan jumlah sebanyak 456 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Perilaku Perawatan diri *self care* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. Rancangan penelitian ini bersifat *Deskriptif* dengan *Desaign cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 456 orang, dimana sampel penelitian sebanyak 124 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling*. Hasil dari penelitian berdasarkan Integrasi diri ditemukan kategori baik sebesar 65,3%, Regulasi diri ditemukan kategori baik sebesar 74,2%, Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya ditemukan kategori baik sebesar 54,0%, Pemantauan tekanan darah ditemukan kategori buruk sebesar 87,9 %, Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan ditemukan kategori baik sebesar 87,1%. Diharapkan petugas kesehatan puskesmas kutalimbaru dapat memberikan edukasi dan pendidikan kesehatan mengenai perilaku perawatan diri (*self care*) yang baik dalam mengontrol tekanan darah rutin 1 bulan sekali dan konsumsi garam yang tepat bagi penderita hipertensi di desa kecamatan kutalimbaru kabupaten deli serdang.

Daftar Pustaka (2018-2021)

Kata Kunci: Perilaku *Self Care* Penderita Hipertensi



ABSTRACT

Novia Kristin Surbakti, 032018071

Description of Self-care Behavior of Hypertension Patients at Kutalimbaru Health Center Deli Serdang Regency 2022

Nursing Study Program 2022

(xvii + 59 + Attachments)

Hypertension is a non-communicable disease characterized by an increase in blood pressure from normal limits. Complications of hypertension can be prevented by doing good self-care to control blood pressure. Self-care is an action taken independently to improve health, prevent disease and maintain health. Self-care for patients with hypertension can be done by applying 5 components of self-care for patients with hypertension, namely self-integration, self-regulation, interaction with health workers and others, monitoring blood pressure, and compliance with recommended rules. Many people at Pasar X Village are people with hypertension where the number will reach 456 people in 2021. The purpose of this study is to find out the description of self-care behavior for hypertension sufferers at the Kutalimbaru Health Center, Deli Serdang Regency 2022. The design of this study is descriptive with the method of cross sectional approach. The population in this study are 456 people, where the research sample was 124 people. The sampling technique used purposive sampling. The results of the research based on self-integration found a good category of 65.3%. bad category by 34.7%. Self-regulation found in good category by 74.2%, bad category by 25.8%. Interaction with health workers and others was found in the good category by 54.0%, in the bad category by 46.0%. Blood pressure monitoring is found in the good category by 12.1%, in the bad category by 87.9%. Compliance with the recommended rules is found in the good category by 87.1%, in the bad category by 12.9%. It is hoped that the health workers of the Kutalimbaru Health Center can provide education and health education regarding good self-care behavior in controlling blood pressure regularly once a month and consuming the right salt for people with hypertension at the village of Kutalimbaru sub-district, Deli Serdang Regency.

Bibliography (2018-2021)

Keywords: Self Care Behavior of Hypertension Patients



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan tepat Pada Waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah “**Gambaran Perilaku Perawatan Diri (Self Care) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022**”. Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan Program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Penyusunan ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih banyak 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. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin penelitian kepada penulis untuk melakukan penelitian tugas akhir.
3. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M selaku dosen pembimbing I yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
4. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah memberi waktu dalam membimbing dan



memberi arahan dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.

5. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang bersedia membantu, menguji dan membimbing penulis dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada penulis hingga terbentuknya skripsi ini.
6. Drg. Sri Astuti Hariyani selaku kepala UPT Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang
7. Haposan Manullang, S.K.M selaku KTU dan seluruh pegawai puskesmas kutalimbaru yang mendukung dan mengarahkan peneliti untuk menyelesaikan tugas penelitian di puskesmas kutalimbaru dan selalu membimbing peneliti sampai selesai.
8. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada orang tua saya Ayah Jon Pinter Surbakti Ibu Dewi Sartika Tarigan, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan kepada saudara kandung saya Carlos Surbakti, Revaldo Surbakti dan seluruh keluarga yang selalu memberikan motivasi, doa serta dukungan yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

10. Seluruh teman-teman Ners Tingkat IV mahasiswa STIKes tahap program akademik studi Ners Santa Elisabeth Medan stambuk 2018 angkatan XII yang telah memberikan dukungan, motivasi dan saran membantu selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis untuk dapat menyelesaikan skripsi. Harapan penulis semoga Semoga Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat berfungsi untuk pengembangan ilmu serta menjadi bahan masukan penelitian untuk masa yang akan datang, khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 24 Mei 2022

Penulis

(Novia Kristin Surbakti)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
PERNYAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan umum.....	5
1.3.2. Tujuan khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Hipertensi	8
2.1.1. Definisi hipertensi	8
2.1.2. Klasifikasi hipertensi	8
2.1.3. Gejala klinis.....	10
2.1.4. Faktor resiko hipertensi	10
2.1.5. Komplikasi hipertensi.....	13
2.1.6. Terapi hipertensi	14
2.1.7. Pencegahan hipertensi	15
2.2. SELF CARE	16
2.2.1. Definisi <i>selfcare</i>	16
2.2.2. Komponen <i>selfcare</i>	18
2.2.3 Perilaku pengolahan <i>selfcare</i>	21
2.2.4. Faktor yang mempengaruhi perilaku <i>selfcare</i>	23
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	26
3.1. Kerangka Konsep	26



BAB 4 METODE PENELITIAN	27
4.1. Rancangan Penelitian	27
4.2. Populasi dan Sampel	27
4.2.1. Populasi	27
4.2.2. Sampel	27
4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	29
4.3.1. Variabel penelitian	29
4.3.2. Defenisi operasional	29
4.4. Instrumen Penelitian	30
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.5.1. Lokasi penelitian	31
4.5.2. Waktu penelitian	31
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	31
4.6.1. Pengambilan data	31
4.6.2. Teknik pengumpulan data	32
4.6.3. Uji validitas	34
4.6.4. Uji reliabilitas	34
4.7. Kerangka Operasional	35
4.8. Pengolahan Data	36
4.9. Analisa Data	36
4.10. Etika Penelitian	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2. Hasil Penelitian	41
5.2.1. Data Demografi	41
5.2.2. Perilaku perawatan diri (<i>self care</i>) Penderita Hipertensi ...	43
5.3. Pembahasan	44
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	55
6.1. Simpulan	55
6.2. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	
1. <i>Informed Consent</i>	
2. Lembar Kuesioner	
3. Bukti chat dengan pemilik kuesioner	
4. Output data demografi dan perilaku <i>self care</i>	
5. Surat Lulus Uji Etik	
6. Surat Balasan Izin Pengambilan Data	
7. Surat selesai penelitian	
8. Buku Bimbingan Skripsi	
9. Dokumentasi	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel. 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut ESH/SC.....	9
Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Perilaku <i>Self Care</i> Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	29
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	41
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Indikator Perilaku (<i>Self Care</i>) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	43
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Perilaku Perawatan Diri (<i>Self Care</i>) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022	44



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Perilaku <i>Self Care</i> Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	26
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Perilaku <i>Self Care</i> Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	35



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1. Distribusi Prilaku <i>Self Care</i> berdasarkan indikator Integrasi Diri Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	44
Diagram 5.2. Distribusi Prilaku <i>Self Care</i> berdasarkan indikator Regulasi Diri Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	46
Diagram 5.3. Distribusi Prilaku <i>Self Care</i> berdasarkan indikator Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022	48
Diagram 5.4. Distribusi Prilaku <i>Self Care</i> berdasarkan indikator Pemantauan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.....	51
Diagram 5.5. Distribusi Prilaku <i>Self Care</i> berdasarkan indikator Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022	53

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular ditandai dengan naiknya tekanan darah dari batas normal di mana tekanan darah sistolik menunjukkan >140 mmHg dan tekanan darah diastolik menunjukkan >90 mmHg. Penderita hipertensi baru akan datang ke pelayanan kesehatan saat sudah mengalami kesakitan atau penurunan kesehatan. Penderita hipertensi tidak menampilkan tanda dan gejala yang mengkhawatirkan, sehingga sebagian besar penderita tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi. Penderita hipertensi hanya melakukan pengobatan rawat jalan untuk mendapat kontrol tekanan darah dan mendapat pengobatan pada waktu kambuh. Maka dari itu hipertensi disebut penyakit “*the silent killer*” karena penderita sering tidak menampilkan gejala (Berek & Fouk, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga, merokok, makanan tinggi garam (Rangkuti, 2021).

Menurut WHO (2018), prevalensi hipertensi menunjukkan hampir 1,3 miliar orang di dunia mengalami hipertensi. Dengan presentase sebesar 44,0% Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar (27%), sedangkan Amerika Serikat memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar (18%). Situasi saat ini menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi dewasa telah meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar dan peningkatan tersebut terdapat di

negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Manangkot&Suindrayasa, 2020).

Berdasarkan (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2018) mencatat kasus hipertensi sebesar 35,4% pada kelompok umur diatas 18 tahun. Sementara penderita hipertensi di Sumatera Utara sebesar 29,19% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dan dari hasil penelitian (Darah, 2021) wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru terdapat 126 Orang yang menderita hipertensi diantaranya 50 orang tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi dan didapatkan 16 orang mengkonsumsi obat anti hipertensi dan 60 orang yang mengetahui dirinya menderita hipertensi dan membiarkannya begitu saja karena tidak ingin mengkonsumsi obat anti hipertensi.

Penderita hipertensi yang kurang dalam pengontrolan tekanan darah akan memperburuk kesehatannya. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensi, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensi. Salah satu upaya untuk melakukan pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan pencegahan tentang hipertensi. Individu dengan penyakit jantung disarankan untuk melaksanakan self care sebagai salah satu management penyakit dalam kehidupan sehari-hari. (Shim et al., 2018).

Kurangnya *self care* pada penderita hipertensi dapat dikarenakan kurang keyakinan diri terhadap efektivitas perilaku yang dilakukan dalam perawatan

dirinya seperti mengabaikan penyakitnya atau membiarkannya begitu saja. Dan dukungan *social*, kemampuan komunikasi antar petugas pelayanan kesehatan dengan penderita hipertensi juga dapat mempengaruhi perilaku *self care* penderita hipertensi. Serta tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan lama sakit juga dapat mempengaruhi perilaku *self care* penderita. Kemampuan komunikasi petugas pelayanan kesehatan pasien merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan *self care* pada pasien hipertensi karna dengan berkomunikasi dengan pelayan kesehatan dapat membantu memberi arahan yang tepat dalam mengontrol tekanan darah penderita. Perilaku pasien yang peduli terhadap kesehatannya yaitu dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan (Shim et al., 2018).

Perilaku *self-care* merupakan salah satu cara untuk mencapai keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi. Tujuan dari perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Untuk mencegah komplikasi hipertensi *Self-care* manajemen yang dijalani seseorang dapat menurunkan tekanan darah, dan bermanfaat dalam menurunkan risiko terjadinya permasalahan kardiovaskular. Makanan yang dimakan secara langsung atau tidak langsung berpengaruh terhadap kestabilan tekanan darah. Kandungan zat gizi seperti lemak dan sodium memiliki kaitan yang erat dengan munculnya hipertensi. Pelaksanaan diet yang teratur dapat menormalkan hipertensi, yaitu dengan mengurangi

makanan dengan tinggi garam, makanan yang berlemak, mengonsumsi makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olahraga. (Pertiwi, Ria, Maulina, 2021)

Tindakan perawatan diri secara total yang dapat dilakukan dalam jangka waktu tertentu untuk memenuhi seluruh kebutuhan perawatan diri individu melalui cara *Self care*. Klien hipertensi dapat melakukannya dengan menerapkan 5 komponen yang disesuaikan dengan perawatan diri pada klien hipertensi. Kelima komponen tersebut yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, Pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Dari 5 komponen *self care* pemantauan tekanan yang paling banyak yang tidak dipatuhi oleh penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kotalimbaru. Penderita hanya datang pada saat merasakan gejala hipertensi dan jika tidak rutin memantau tekanan darahnya sebulan sekali. Teori *Self care* mengatakan bahwa *self care* tergantung dari perilaku yang telah dipelajari individu, dimana individu tersebut berinisiatif dengan membentuk diri sendiri untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya untuk mencegah komplikasi dari hipertensi. (Pertiwi, Ria, Maulina, 2021).

Berdasarkan hasil survei awal pada bulan Desember tahun 2021 ditemukan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kabupaten Deli Serdang, penderita hipertensi jarang memantau tekanan darah dan mengambil obat antipertensi secara rutin. Adapun Jumlah penderita hipertensi terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Kotalimbaru berada pada Desa pasar X, sebanyak 456 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*self care*) Pada Penderita Hipertensi Di Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di sebutkan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran Perilaku Perawatan diri (*self care*) Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang tahun 2022”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Perilaku Perawatan diri (*self care*) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self care* penderita hipertensi berdasarkan integrasi diri.
2. Mengidentifikasi *self care* penderita hipertensi berdasarkan Regulasi diri.
3. Mengidentifikasi *self care* penderita hipertensi berdasarkan Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya.
4. Mengidentifikasi *self care* penderita hipertensi berdasarkan Pemantauan tekanan darah.
5. Mengidentifikasi *self care* penderita hipertensi berdasarkan Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang perilaku *self care* pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang

Sebagai bahan informasi bagi Puskesmas Kutalimbaru untuk mengetahui perilaku *self care* pasien hipertensi, sehingga melakukan kebijakan dimasa depan, seperti memberikan/informasi yang terkait dengan hipertensi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, dan perhatian dalam upaya pencegahan, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam melakukan *self care* pasien hipertensi.

2. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna Bagi mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang *self care* penderita hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan untuk informasi awal tentang perilaku *self care* penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan pembuluh darah meningkat. Setiap kali berdetak, jantung memompa darah ke seluruh bagian tubuh melalui pembuluh darah. Tekanan darah terbentuk oleh darah yang mendorong dinding pembuluh darah (WHO 2020). Menurut Kemenkes RI (2018) Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yaitu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Sedangkan Menurut (Smeltzer et al., 2010) Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mm Hg dan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg berdasarkan rata-rata dari dua atau lebih pengukuran tekanan darah yang akurat yang dilakukan selama dua atau lebih kontak dengan penyedia layanan kesehatan. baik tekanan darah sistolik maupun diastolik. Semakin tinggi tekanan sistolik atau diastolik, semakin besar risiko kesehatan.

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi berdasarkan penyebabnya sebagai berikut yaitu:

1. Hipertensi primer: Hipertensi yang belum diketahui penyebabnya diderita sekitar 95 % orang dan disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu:
 - a. Faktor keturunan, kemungkinan lebih besar mendapat hipertensi
 - b. Ciri persorangan, seperti (umur, jenis kelamin)

STIKes Santa Elisabeth Medan

- c. Kebiasaan hidup, menimbulkan hipertensi seperti konsumsi garam (lebih dari 30 g), kegemukan atau makan berlebihan, stres, merokok, minum alkohol dan minum obat-obatan.
2. Hipertensi sekunder: Pada hipertensi sekunder, penyebab dan patofisiologi dapat diketahui dengan jelas sehingga lebih mudah untuk dikendalikan dengan obat-obatan. Penyebab hipertensi sekunder di antaranya berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, *hipertiroidisme*, dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan *kortikosteroid* (Annesi et al., n.d.2013)

Klasifikasi Hipertensi berdasarkan *European Society of Hypertension/ European Society of Cardiology* (ESH/ESC) 2003 didefinisikan bila tekanan darah >140/90 mmHg ditunjukkan pada tabel 2.1 (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019)

Tabel. 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut ESH/SC

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	160-179	100-109
Hipertensi Stage	> 180	> 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	> 140	< 90

2.1.3 Gejala Klinis

Gambaran klinis pasien hipertensi meliputi nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi. langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler. Gejala lain yang umumnya terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, muka merah, sakit kepala, keluaran darah dari hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal (Kunci, 2022).

2.1.4 Faktor Resiko Hipertensi

Menurut (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019) dalam bukunya, Hipertensi memiliki faktor risiko yang terbagi menjadi 2, antara lain :

1. Tidak dapat diubah

a. Keturunan

Penelitian menunjukkan ada bukti gen yang diturunkan untuk masalah tekanan darah tinggi. Statistik menunjukkan bahwa hipertensi lebih tinggi pada kembar identik dibandingkan kembar tidak identik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Vebrianti et al., 2021) kemungkinan mendapatkan penyakit hipertensi tersebut sebesar 60% menular, maka dimungkinkan sepanjang hidup keturunannya memiliki peluang 25 % terkena hipertensi.

b. Usia

Seiring bertambahnya usia, semakin besar pula resiko untuk menderita tekanan darah tinggi. Hal ini berhubungan dengan regulasi hormon yang berbeda. pada penelitian (Alwafi Ridho Subarkah, 2018) dilakukan review dalam didominasi oleh wanita dan batas usia diantara 50-64 tahun. perempuan memiliki risiko lebih tinggi akan menderita penyakit hipertensi dikarenakan bertambahnya usia pengaruh hormon estrogen yang kadarnya semakin berkurang.

2. Dapat diubah**a. Konsumsi garam**

Konsumsi garam berlebih dapat menyebabkan tubuh menahan cairan yang meningkatkan tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian (Vebrianti et al., 2021) menunjukkan bahwa 82 responden yang memiliki kebiasaan konsumsi garam lebih dari 2 gram perhari sebanyak 71 responden dengan penyakit hipertensi yang sekarang diderita.

b. Kolesterol

Lemak berlebihan dalam darah menyebabkan kolesterol terakumulasi pada dinding pembuluh darah, sehingga menyempit dan mengakibatkan hipertensi.

c. Kafein

Setiap cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-100mmHg. Berdasarkan penelitian (Vebrianti et al., 2021) responden hipertensi mempunyai kebiasaan mengkonsumsi kopi presentase sebesar 84,1% minum 2 sampai 3 cangkir kopi sehari akan meningkatkan tekanan darah secara akut.

d. Alkohol

Kandungan alkohol dapat merusak jantung serta pembuluh darah. Hal ini berakibat tekanan darah meningkat. Menurut Depkes RI (2013) pengaruh alkohol terhadap kenaikan tekanan darah telah dibuktikan. Diduga peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah dan peningkatan kekentalan darah berperan dalam menaikkan tekanan darah. (Vebrianti et al., 2021)

e. Obesitas

Seseorang memiliki peluang lebih besar terkena hipertensi. dengan berat badan >30% berat ideal.

f. Kurang Olahraga

Kurangnya olahraga mampu menyebabkan tekanan darah meningkat. Olahraga teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik atau olahraga cenderung mempunyai frkuensi denyut jantung yang lebih tinggi (Vebrianti et al., 2021).

h. Merokok

Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin. Katekolamin yang meningkat mampu mengakibatkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung, serta menyebabkan vasokonstriksi yang kemudian meningkatkan tekanan darah. Dalam penelitian (Vebrianti et al., 2021) responden yang merokok dan mempunyai riwayat perokok sebesar 65,9% mengalami hiperteensi.

i. Penggunaan Kontrasepsi Hormonal (Estrogen)

Melalui mekanisme renin aldosteron mediate volume expansion, penghentian penggunaan kontrasepsi hormonal, dapat mengembalikan tekanan darah menjadi normal kembali. Dari hasil penelitian (Vebrianti et al., 2021) di dapatkan 71 responden menggunakan kontrasepsi hormonal pil, maka dijelaskan bahwa kontrasepsi hormonal bukan penyebab utama pemicu terjadinya hipertensi.

2.1.5 Komplikasi

1. Krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, PJK, angina, infark miokard, gagal jantung, aritmia dan kematian mendadak.
2. Serangan iskemik sepintas (transient ischemic attack, TIA), stroke, retinopati, dan esefalopati hipertensi.
3. Gagal ginjal (Ahkter, 2010)

2.1.6 Terapi Hipertensi

Terapi hipertensi meliputi terapi nonfarmakologis dan farmakologis. Pemilihan terapi didasarkan pada tingginya tekanan darah, keberadaan dan beratnya kerusakan organ target serta keberadaan penyakit penyerta (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019)

1. Terapi Non Farmakologi

Terapi nonfarmakologi berupa perubahan gaya hidup dapat menurunkan tekanan darah. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa tekanan darah bisa diturunkan dengan mengatur gaya hidup dan nutrisi. Membatasi asupan garam, olahraga rutin, berhenti merokok, menurunkan berat badan, pembatasan konsumsi alkohol adalah beberapa hal yang direkomendasikan.

- a. Membatasi Asupan Garam
- b. Modifikasi Diet/Nutrisi
- c. Penurunan Berat Badan
- d. Olahraga Rutin
- e. Berhenti Merokok. (Simatupang, 2018)

2. Terapi Farmakologi

Terdapat lima kelompok utama obat Anti Hipertensi (AH), yaitu thiazide, beta-blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, dan alfa-blocker. Pada 50% dari kasus-kasus ringan dan sedang, salah satu dari kelima jenis obat ini saja biasanya sudah dapat mengontrol (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019).

2.1.7 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).

2.2 Self Care

2.2.1 Definisi Self Care

Self care diartikan tindakan yang dilakukan secara mandiri untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan mempertahankan kesehatan. Perawatan diri secara mandiri tersebut dapat dilakukan dengan atau tanpa dukungan dari tenaga kesehatan dalam mencapai hasil yang lebih optimal (Yulia Susanti et al., 2021). Faktor faktor yang mempengaruhi dengan terjadinya aktivitas self care yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita, pengetahuan, kepemilikan jaminan kesehatan, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan (Putra et al., 2021). Keperawatan dibutuhkan seseorang pada saat tidak mampu atau terbatas untuk melakukan self care secara terus menerus. Dalam penelitian mengungkapkan bahwa self care klien hipertensi dapat dilakukan dengan menerapkan 5 komponen self care yang disesuaikan dengan perawatan diri pada klien hipertensi. Kelima komponen tersebut yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Hal tersebut dikarenakan hipertensi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengontrolan pada darah (Ahkter, 2010).

Self care menurut Orem (2001) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri. (Renpenning, 2010) Teori defisit perawatan diri (*Deficit Self Care*) Orem dibentuk menjadi teori yang saling berhubungan :

1. Teori perawatan diri (*self care theory*)

Menggambarakan dan menjelaskan tujuan dan cara individu melakukan perawatan dirinya. Teori perawatan diri (*self care theory*) berdasarkan buku (Self et al., 2010) oleh Orem terdiri dari :

- a. Perawatan diri adalah tindakan yang di kuatkan oleh individu dan diselenggarakan berdasarkan adanya kepentingan untuk mempertahankan hidup, fungsi tubuh yang sehat, perkembangan dan kesejahteraan.
- b. Agen perawatan diri (*self care agency*) adalah kemampuan yang kompleks dari individu atau orang-orang dewasa (matur) untuk mengetahui dan memenuhi kebutuhannya yang ditujukan untuk melakukan fungsi dan perkembangan tubuh. *Self Care Agency* ini dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman hidup, orientasi social kultural tentang kesehatan dan sumber-sumber lain yang ada pada dirinya.
- c. Kebutuhan perawatan diri terapeutik (*therapeutic self care demands*) adalah tindakan perawatan diri secara total yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu untuk memenuhi seluruh kebutuhan perawatan diri individu melalui cara-cara tertentu seperti, pengaturan nilai-nilai terkait dengan keadekuatan pemenuhan udara, cairan serta pemenuhan elemen-elemen aktivitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (upaya promosi, pencegahan, pemeliharaan dan penyediaan kebutuhan).

d. Teori defisit Perawatan Diri (*Deficit Self Care Theory*) Setiap orang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri, tetapi ketika seseorang tersebut mengalami ketidakmampuan untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, disebut sebagai Defisit perawatan diri.

2. Teori defisit perawatan diri (*deficit self care theory*)

Menggambarkan dan menjelaskan keadaan individu yang membutuhkan bantuan dalam melakukan perawatan diri, salah satunya adalah dari tenaga keperawatan. Teori sistem keperawatan (*nursing system theory*): menggambarkan dan menjelaskan hubungan interpersonal yang harus dilakukan dan dipertahankan oleh seorang perawat agar dapat melakukan sesuatu secara produktif (Renpenning, 2010).

2.2.2 Komponen Self Care

Terdapat 5 komponen *Self care* menurut Orem (Ahkter, 2010) pada klien hipertensi sebagai berikut :

1. Integrasi diri

Mengacu pada kemampuan pasien untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan. Pasien dengan hipertensi harus mampu:

- a. Mengelola porsi dan pilihan makanan ketika makan
- b. Makan lebih banyak buah, sayuran, biji-bijian, dan kacang-kacangan

- c. Mengurangi konsumsi lemak jenuh
- d. Mempertimbangkan efek pada tekanan darah ketika membuat pilihan makanan untuk dikonsumsi
- e. Menghindari minum alkohol
- f. Mengonsumsi makanan rendah garam atau menggunakan sedikit garam ketika membumbui masakan
- g. Mengurangi berat badan secara efektif
- h. Latihan/olahraga untuk mengontrol tekanan darah dan berat badan dengan berjalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 30-60 menit per hari
- i. Berhenti merokok
- j. Mengontrol stres dengan mendengarkan musik, istirahat, dan berbicara dengan anggota keluarga (Ahkter, 2010)

2. Regulasi diri

Mencerminkan perilaku mereka melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, penyebab timbulnya tanda dan gejala yang dirasakan, serta tindakan yang dilakukan. Perilaku regulasi diri meliputi :

- a. Mengetahui penyebab berubahnya tekanan darah
- b. Mengenali tanda-tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rendah
- c. Bertindak dalam menanggapi gejala
- d. Membuat keputusan berdasarkan pengalaman
- e. Mengetahui situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah

STIKes Santa Elisabeth Medan

- f. Membandingkan perbedaan antara tingkat tekanan darah (Ahkter, 2010)

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

Didasarkan pada konsep yang menyatakan bahwa kesehatan (dalam kasus hipertensi tekanan darah yang terkontrol dengan baik) dapat tercapai karena adanya kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan dan individu lain seperti keluarga, teman, dan tetangga. Perilaku yang mencerminkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya adalah sebagai berikut :

- a. Nyaman ketika mendiskusikan rencana pengobatan dengan penyedia layanan kesehatan
- b. Nyaman ketika menyarankan perubahan rencana perawatan kepada penyedia layanan kesehatan
- c. Nyaman ketika bertanya kepada penyedia layanan kesehatan terkait hal yang tidak dipahami
- d. Berkolaborasi dengan penyediaan layanan kesehatan untuk mengidentifikasi alasan berubahnya tingkat tekanan darah
- e. Meminta orang lain untuk membantu dalam mengontrol tekanan darah
- f. Nyaman ketika bertanya pada orang lain terkait teknik manajemen yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi (Ahkter, 2010).

4. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat menyesuaikan tindakan yang akan dilakukan dalam *self care*. Perilaku pemantauan tekanan darah meliputi :

- a. Memeriksa tekanan darah saat merasa sakit
- b. Memeriksa tekanan darah ketika mengalami gejala tekanan darah rendah
- c. Memeriksa tekanan darah untuk membantu membuat keputusan hipertensi perawatan diri.

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti-hipertensi dan kunjungan klinik. Komponen ini juga melibatkan konsumsi obat sesuai dosis yang telah ditentukan, waktu yang ditentukan untuk minum obat, dan kunjungan klinik rutin setiap 1-3 bulan. (Ahkter, 2010)

2.2.3 Perilaku Pengelolaan *Self care*

Ada 5 perilaku *self care* pada klien hipertensi sebagai berikut:

1. Kepatuhan terhadap diet

Klien hipertensi disarankan menerapkan pola diet sehat dengan menekankan pada meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayuran dan produk susu rendah lemak, makanan yang berserat tinggi, biji-bijian dan protein nabati, dan kurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh.

2. Aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Olahraga atau latihan dinamis dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, jogging, bersepeda, atau berenang dapat dilakukan secara rutin selama 30-60 menit selama 4-7 hari dalam seminggu. Olahraga atau latihan dinamis intensitas sedang yang rutin dilakukan selama 4-7 hari dalam seminggu diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg.

3. Kontrol stress

Stress yang dialami seseorang yang dialami seseorang akan mengakibatkan saraf simpatis yang akan memicu kerja jantung yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, bagi mereka yang sudah memiliki riwayat sejarah penderita hipertensi, disarankan untuk berlatih mengendalikan stress dalam hidupnya (Fauziah et al., 2021).

4. Membatasi konsumsi alkohol

Klien hipertensi yang minum alkohol harus disarankan untuk membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 minuman per hari atau tidak lebih dari 14 minuman perminggu untuk laki-laki, dan tidak lebih dari 1 minuman per hari atau tidak lebih dari 9 minuman per minggu untuk perempuan.

5. Berhenti merokok

Berhenti merokok sangat penting untuk dilakukan oleh klien hipertensi, karena dapat mengurangi efek jangka panjang hipertensi. Bahan kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dinding arteri, sehingga dapat menyebabkan arteri menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Asap rokok diketahui juga dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Ahkter, 2010)

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku *Self Care*

1. Usia

Merupakan salah satu faktor paling penting pada *self care*. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan self management akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan jenis kelamin. Hasil penelitian (Ahkter, 2010) mendukung gagasan tersebut bahwa tingkat kejadian hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia dan hipertensi primer biasanya terjadi antara usia 30 dan 50 tahun.

2. Jenis kelamin

Mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan. Pada penelitian (Ahkter, 2010) kejadian hipertensi lebih tinggi pada pria daripada wanita sampai sekitar usia 55 tahun, sedangkan

risiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55 dan 74 tahun. Setelah usia 74 tahun, wanita berada pada risiko yang lebih besar.

3. Suku

Sistem yang saling terkait dengan lingkungan sosial seseorang, keyakinan spiritual, hubungan sosial dan fungsi unit keluarga. Suku melayu mayoritas tinggal di pesisir pantai dan rutinitas memakan hasil tangkapan dari laut yang tinggi akan kandungan garam (Pertiwi, Ria, Maulina, 2021)

4. Pendidikan

Pendidikan dianggap sebagai syarat penting untuk self management dari penyakit kronis. Tingkat pendidikan menjadi frekuensi *self care*. Dalam penelitian (Ahkter, 2010) risiko karena rendahnya tingkat manajemen diri, seperti pasien yang lebih tua, mereka yang kurang pendidikan, pasien pria dan individu yang baru saja didiagnosis dengan hipertensi

5. Pekerjaan (Herpeni, 2018).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan *self care* adalah kemampuan individu dalam melakukan aktifitas perawatan diri untuk mempertahankan hidup, meningkatkan, dan memelihara kesehatan serta kesejahteraan individu. Perawatan diri didefinisikan sebagai aktifitas individu untuk mengontrol gejala, melakukan perawatan, keadaan fisik, dan psikologi serta merubah gaya hidup yang disesuaikan dengan penyakit yang diderita untuk memelihara hidup, kesehatan, dan kesejahteraan (Orem, 2001). (Manangkot & Suindrayasa, 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Simanullang, 2019) mengenai *selfcare* penderita hipertensi didasarkan pada : Integrasi diri pada kelas penuh sebanyak 34 (58,6%), kelas baik Ada sebanyak 17 orang (29,3%), dan sebanyak 7 orang (12,1%) dari kategori kurang. Berdasarkan 13 pernyataan indikator terintegrasi, responden terkadang Kurang memperhatikan makanan, aktivitas, atau aktivitas yang akan dimakan Rutinitas harian orang dengan tekanan darah tinggi dan kontrol dapat menyebabkan hipertensi. Dari hasil penelitian : Manajemen diri responden didasarkan pada : Disiplin diri hingga 27 (46,6%) di kelas cukup, kelas baik. Ada sebanyak 21 orang (36,2%), dan sebanyak 10 orang (17,2%) dalam kategori sedikit. Menurut sembilan pernyataan indikator disiplin diri, responden terkadang dan tidak tahu tanda dan gejala tekanan darah tinggi, jadi Kurangnya kontrol atas tanda dan gejala tekanan darah tinggi. Berdasarkan : Berinteraksi dengan petugas kesehatan dan kategori baik lainnya hingga 28 orang (48,3% %), kategori cukup hingga 23 orang (39,7% %), kategori lebih sedikit Sebanyak 7 (12,1%). Pernyataan berdasarkan 9 indikator interaksi Untuk tenaga kesehatan dan lainnya, sebagian besar responden menanyakan Petugas kesehatan memperoleh informasi tentang tekanan darah tinggi. Berdasarkan : Pemantauan tekanan darah Sebanyak 36 orang (62,1%) dalam kategori pemantauan tekanan darah baik, Kategori cukup hingga 16 orang (27,6%), kategori lebih sedikit hingga 6 orang (10,3%). Berdasarkan 5 indikator kepatuhan perilaku *selfcare* pada penelitian ini dalam kategori baik (79,3% %), kategori cukup (8,6%) dan kategori sedikit (12,1% %).

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dan skema konseptual 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 (Polit&Beck, 2012).

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran perilaku *Self Care* Pasien Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang Tahun 2022

Perilaku *Self care*:

1. Integrasi diri
2. Regulasi diri
3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya
4. Pemantauan tekanan darah
5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini bersifat *Deskriptif*. Dimana Penelitian yang akan mengamati dan mendeskripsikan suatu fenomena. Dengan metode pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen hanya satu kali itu saja untuk mengidentifikasi data demografi dan Perilaku *self care* penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang.

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 penelitian ini adalah penderita hipertensi pada tahun 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kutalimbaru dengan jumlah 456 orang penderita hipertensi di Desa pasar X (Puskesmas,2021).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit&Beck, 2014). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui. teknik pengumpulan sampel pada penelitian ini menggunakan kriteria

inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan dijangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015).

Sampel diambil dengan rumus Lemesshow (Ogston et al., 1991) :

$$n = \frac{(za)^2 pq}{d^2}$$

$$n = \frac{za^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,912 \times 0,088}{(0,05)^2}$$

$$n = \frac{0,3083}{0,0025}$$

$$n = 123,32 = 124$$

Keterangan:

N = besar sampel minimal

Za = baku alfa 1,96 dengan tingkat kepercayaan 95%

P = proporsi target populasi (menggunakan 0,912 atau 91,2%)

q = 1- p (nilai q 0,088)

d = limit dari error (0,05) = 5 %

Jumlah sampel yang akan digunakan penulis dalam penelitian ini adalah 124 Responden.

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Penderita hipertensi yang berasal dari desa pasar 10
2. Penderita hipertensi yang masih mampu berjalan dan menggunakan ekstremitas atas dan bawah secara mandiri
3. Penderita hipertensi dengan lama menderita minimal 1 bulan

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu benda, manusia, dan lai-lain (Nursalam, 2015).

Variabel penelitian ini adalah perilaku *self care*.

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 (Nursalam, 2015).

Tabel 4.1. Defenisi Operasional *Self Care* Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Perilaku <i>Self care</i>	<i>Self care</i> atau perawatan diri adalah serangkaian perilaku sehari-hari dalam memenuhi kebutuhan dan mempertahankan kesehatan yang dilakukan oleh individu itu sendiri.	1.integrasi diri 2.Regulasi diri 3.Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya 4.Pemantauan tekanan darah 5.Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan.	Kuesioner dengan jumlah 30 item pernyataan dengan hasil jawaban Tidak Pernah=1 Jarang=2 Kadang=3 Selalu=4 (pada pernyataan positif) dan Tidak pernah=4 Jarang=3 Kadang=2 Selalu=1 (pada pernyataan negatif)	O R D I N A L	Baik = 76 - 120 Buruk = 30 – 75

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data data sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar (Nursalam, 2015). Peneliti Menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi dan data responden. Kuesioner dalam penelitian ini berisi data demografi (usia responden, jenis kelamin, pendidikan, suku, dan lama menderita hipertensi). Kuesioner perilaku *self care* diadopsi dari (Mega, 2019) tentang perilaku *self care* penderita hipertensi Kuesioner terdiri dari 5 indikator yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, kepatuhan pada aturan yang dianjurkan. Kuesioner ini menggunakan skala likert, terdiri dari 30 item pernyataan yaitu 24 pernyataan positif dengan skor penilaian 1: tidak pernah, 2: jarang, 3: kadang-kadang dan 4: selalu. Selanjutnya 6 pernyataan negatif dengan skor penilaian 4: tidak pernah, 3: jarang, 2: kadang-kadang dan 1: selalu.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Bayak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{120 - 30}{2}$$

$$P = \frac{90}{2}$$

$$P = 45$$

Dimana nilai tertinggi yaitu 120 dan nilai terendah yaitu 30. Sehingga didapatkan skor Baik = 76 - 120

Buruk = 30 – 75

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang Tahun 2022. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena memiliki jumlah penderita hipertensi yang mencukupi untuk dijadikan sampel penelitian dan kondisi ini memudahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan November 2021 sampai dengan bulan april 2022. Waktu penelitian diawali dengan pelaksanaan penelitian yang dimulai dari surat izin untuk melakukan survey awal, kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan survey awal, setelah itu peneliti melakukan bimbingan proposal, selanjutnya akan dilakukan seminar proposal, setelah itu peneliti melakukan pengambilan data dan mengolah data dan ujian hasil skripsi.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2015). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner untuk data demografi dan perilaku *self care* .

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan berupa kuesioner yang berpedoman dari kerangka konsep dan tinjauan pustaka yang akan diberikan secara langsung kepada penderita hipertensi pada hari dan tanggal yang ditentukan oleh peneliti sendiri.

Dalam penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahap dibawah ini:

1. Peneliti membentuk tim penelitian untuk membantu pengumpulan data. Peneliti melibatkan dua orang yaitu mahasiswa Ners 4 teman sekelas dari peneliti yaitu Uliveira Simanjuntak dan Henny Tresya Simanjuntak Yang sebelumnya telah diberikan penjelasan mengenai cara pengumpulan data, isi dan maksud dari setiap pernyataan yang ada pada kuesioner dan prosedur pengisian kuesioner.
2. Peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang.
3. Setelah mendapatkan surat permohonan izin dari pihak Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang, peneliti meminta data seluruh penderita hipertensi yang berasal dari desa pasar X dan memilih penderita yang lebih mudah dituju.
4. Setelah mendapatkan data penderita hipertensi dari puskesmas kutalimbaru, peneliti melakukan penyaringan populasi penelitian berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan peneliti untuk dijadikan sampel penelitian.

5. Peneliti melakukan pengumpulan data secara *door to door* kepada responden penelitian, peneliti mendatangi rumah responden dengan dibantu oleh bidan desa pasar X untuk menunjukan rumah responden dan membantu mengenalkan peneliti kepada para penderita hipertensi di desa pasar X.
6. Setelah berkenalan dengan responden. Peneliti membangun komunikasi dengan Menjelaskan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian serta meminta responden untuk membaca dan mengisi surat persetujuan (*informed consent*). Setelah mendapat persetujuan untuk menjadi reponden secara langsung.
7. Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah kepada setiap responden agar responden lebih mendapat manfaat dalam penelitian ini setelah selesai melakukan pemeriksaan tekanan darah.
8. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang isi kuesioner yang akan dibacakan kepada responden. Setelah itu peneliti membacakan setiap pernyataan yang ada dikuesioner dan menceklis jawaban sesuai dengan pilihan dari responden dan peneliti menjelaskan setiap pernyataan berulang sampai responden mengerti. Peneliti membutuhkan waktu kurang lebih 30 menit pada setiap responden saat mengisi kuesioner.
9. Setelah pengisian kuesioner selesai, peneliti memeriksa kelengkapan isi kuesioner. Jika masih ada jawaban yang belum terisi, maka peneliti kembali kepada reponden untuk melengkapi kuesioner yang belum terisi.

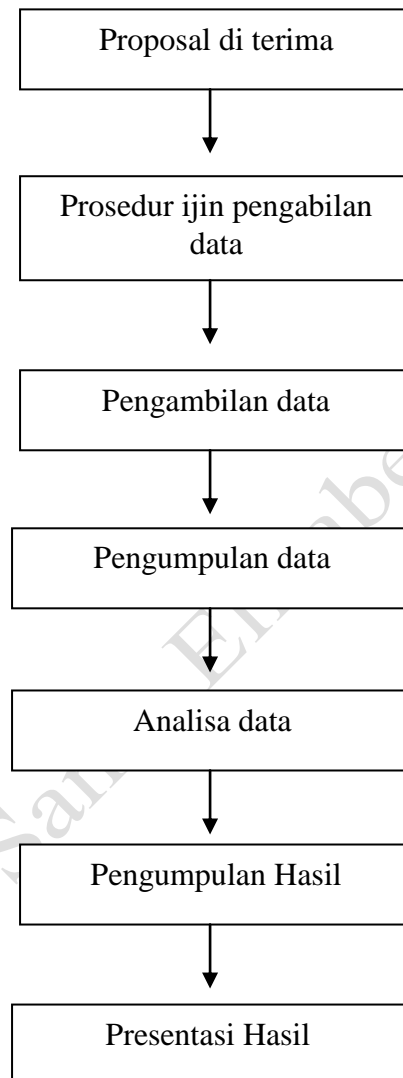
10. Selanjutnya data yang sudah dikumpulkan dilakukan pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisa data univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi dan presentase.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada suatu penelitian dalam pengumpulan data (fakta/kenyataan hidup) diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data yang valid (reliable) dan actual (Nursalam, 2015). Dalam instrumen ini, penulis tidak melakukan uji validitas karena memakai kuesioner yang sudah pernah di uji validitasnya oleh (Diri & Care, 2019) dengan nilai bahwa $r \text{ tabel } (n-2) < r \text{ hitung}$ atau $0,361 < r \text{ hitung}$ maka dikatakan valid. Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Dalam instrumen ini, penulis tidak melakukan uji reliabilitas untuk kuesioner perilaku *self care* karena menggunakan kuesioner (Diri & Care, 2019) Uji reliabilitas yang dilakukan terhadap 30 responden pada kuesioner dan diperoleh Alpha Cronbach 34 (α) pada kuesioner perilaku sebesar 0,934.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Perilaku *Self Care* Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



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, 2015) :

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
2. *Coding* yaitu merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang lebih diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
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 merupakan bagian yang penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan - pertanyaan peneliti yang mengungkapkan fenomena. Statistik dibagi menjadi dua kategori utama, deskriptif dan inferensial. Statistik deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Statistik deskriptif meliputi frekuensi, presentase, distribusi. Sedangkan statistik inferensial dirancang untuk menjawab tujuan, pertanyaan, dan hipotesis dalam

penelitian untuk memungkinkan kesimpulan dari sampel penelitian kepada populasi sasaran (Nursalam, 2015) Analisa data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dalam penelitian. Analisa data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang mudah dibaca dan diinterpretasikan.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskana atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi dan variabel dependen yaitu Gambaran perilaku *Self Care* Pasien Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang Tahun 2022 dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.10. Etika Penelitian

(Nursalam, 2015) prinsip-prinsip etika penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Informend consent* (Lembar persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara penulis dengan responden dengan adanya lembar persetujuan yang diberikan sebelum dilakukan penelitian.

Tujuan dari *informed consent* yaitu agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian untuk mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, kemudian calon responden menandatangani lembar persetujuan.

kemudian jika calon responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak calon responden.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam menggunakan subjek dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar penumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan. Peneliti memberikan kode angka untuk mengganti nama responden untuk menjaga agar identitas responden dirahasiakan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga kerahasiaan penelitian, baik itu masalah atau informasi-informasi penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh penulis dijamin kerahasiaannya.

Berdasarkan hasil pengujian kode etik STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan No.080/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022, telah mengeluarkan izin dan telah layak digunakan kepada responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian tentang gambaran perilaku perawatan diri (*self care*) penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. Akan digambarkan berikut ini yang ada Di Kabupaten Deli Serdang. Sarana dan prasarana di Puskesmas Kutalimbaru merupakan Puskesmas rawat inap yang sudah terakreditasi madya dan berlokasi di Jl. Besar Pasar X, Desa Kutalimbaru, Kec. Kutalimbaru, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Puskesmas Kutalimbaru telah melayani masyarakat sejak tahun 1976 di mana Puskesmas ini merupakan 32 unit Puskesmas Puskesmas Kutalimbaru yang sudah ditingkatkan sejalan dengan status Puskesmas yang menjadi Puskesmas perawatan sejak tahun 2012, yaitu telah dilengkapi dengan gedung perawatan dan ruang pegawai yang melaksanakan program pelayanan di puskesmas. Dan dilakukan penambahan tenaga kesehatan untuk mendukung pelayanan sebagai puskesmas perawatan. Yang dimana sekarang memiliki tenaga kesehatan berjumlah 47 orang yang terdiri dari 5 orang dokter umum, 5 orang dokter gigi, 15 orang ners, 21 orang bidan dan 1 orang apoteker.

Kecamatan Kutalimbaru merupakan salah satu kecamatan dari 22 Kecamatan di Kabupaten Deli Serdang dengan Ibukota Kecamatannya adalah Kutalimbaru yang berajak ± 50 km dari kota Lubuk Pakam ibukota Kabupaten Deli Serdang, dengan luas 17.881 km², dengan batas-batas wilayah adalah, Sebelum Utara berbatasan dengan Kecamatan Sunggal dan Kab. Langkat, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Karo, Sebelah Timur berbatasan dengan

STIKes Santa Elisabeth Medan

Kec. Pancurbatu dan Kec. Sunggal, Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Langkat. Kecamatan Kutalimbaru terdiri dari 14 Desa dengan 96 Dusun, tempat penelitian yang ditetapkan peneliti adalah di desa Pasar X dengan jumlah 6 dusun yang jumlah penduduknya yaitu 1,906, dengan luas wilayah 1.160Km².

Berdasarkan Demografi kecamatan kutalimbaru dengan penduduk paling banyak adalah suku karo dimana penduduk masih sangat kental dengan budaya mereka seperti bahasa dalam keseharian menggunakan bahasa daerah, mengadakan syukuran atau pesta di setiap peristiwa penting dalam keluarga dengan jenis makanan keseharian adalah makanan yang bersantan (gulai) dan penduduk setempat masih sangat percaya akan semua obat-obat tradisional yang mereka buat sendiri, Mata pencarian mayoritas masyarakat merupakan petani dimana mulai bekerja dari pagi sampai sore, masyarakat sebagian memiliki kebun sendiri untuk diurus dan sebagian penduduk bekerja di kebun milik orang lain. Kendaraan untuk beraktivitas sehari-hari masyarakat adalah sepeda motor sedangkan alat transportasi yang berada di kecamatan tersebut kurang baik dan sebagian desa memiliki jalan yang kurang baik.

Puskesmas Kutalimbaru memiliki program untuk pembangunan kesehatan yaitu, Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya KB, Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Kesehatan Usia Lanjut. namun beberapa kegiatan yang dana programnya tidak mencukupi untuk seluruh desa, maka dipilih desa-desa yang menjadi prioritas untuk kegiatan promosi kegiatan serta kurangnya peran serta masyarakat dalam pelaksanaan setiap kegiatan yang di desa atau kegiatan yang diadakan oleh puskesmas, ini menjadi kendala bagi petugas.

5.2. Hasil Penelitian**5.2.1 Data Demografi**

Pada bab ini akan menjelaskan hasil penelitian tentang gambaran perilaku perawatan diri (*Self Care*) penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022. Adapun jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 124 orang.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Karakteristik	<i>f</i>	%
Umur Responden		
< 45 tahun	28	22,6
46-60 tahun	55	44,4
61-80 tahun	41	33,1
Jenis kelamin		
Perempuan	95	76,6
Laki-laki	29	23,4
Suku Responden		
Batak karo	103	83,1
Batak toba	5	4,0
Jawa	16	12,9
Total	124	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data demografi dari responden penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022, responden yang berumur <45 sebanyak 28 orang (22,6%), berumur 46-60 sebanyak 55 orang (44,4%), berumur 61-80 sebanyak 41 orang (33,1%), responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95 orang (76,6%) dan laki-laki sebanyak 29 orang (23,4%). Dan untuk suku mayoritas suku batak karo,

sebanyak 103 orang (83,1%) suku jawa terdapat sebanyak 16 orang (12,9%) dan yang suku minoritas adalah suku batak toba sebanyak 5 orang (4.0%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Karakteristik	<i>f</i>	%
Pendidikan Responden		
PT	27	21,8
SMA	28	34,7
SMP	43	17,7
SD	22	22,6
Tidak Tamat	4	3,2
Pekerjaan Responden		
Tidak Bekerja	11	8,9
PNS	14	11,3
Petani	61	49,2
Wirausaha	33	26,6
Karyawan Swasta	5	4,0
Penghasilan Responden		
< 500.000,00	4	3,2
1.000.000,00 – 3.000.000,00	101	81,5
> 3.000.000,00	19	15,3
Total	124	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh data demografi dari responden penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022, pendidikan responden dengan lulusan perguruan tinggi sebanyak 27 orang (21,8%), SD sebanyak 28 orang (22,6%), SMP sebanyak 22 orang (17,7%), SMA sebanyak 43 orang (34,7%) dan tidak tamat sebanyak 4 orang (3,2%), untuk pekerjaan responden yang menjadi mayoritas merupakan petani sebanyak 61 orang (49,2%), PNS sebanyak 14 orang (11,3%), karyawan swasta sebanyak 5 orang (4,0%), wirausaha sebanyak 33 orang (26,6%), tidak bekerja sebanyak 11 orang (8,9%) dan untuk penghasilan responden penghasilan yang kurang dari

500.000,00 sebanyak 4 orang (3,2%), penghasilan 1.000.000,00 – 3.000.000,00, sebanyak 101 Orang (81,5%) dan penghasilan lebih dari 3.000.000,00 sebanyak 19 orang (15,3%).

5.2.2. Perilaku perawatan diri (*self care*) Penderita Hipertensi

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Indikator Perilaku (*Self Care*) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Indikator Perilaku Self care	F	%
Integrasi diri		
Buruk	43	34,7
Baik	81	65,3
Regulasi diri		
Buruk	32	25,8
Baik	92	74,2
Interaksi dengan tenaga Kesehatan		
Buruk	57	46,0
Baik	67	54,0
Pemantauan Tekanan Darah		
Buruk	109	87,9
Baik	15	12,1
Kepatuhan Terhadap Aturan yang Dianjurkan		
Buruk	16	12,9
Baik	108	87,1
Total	124	100,0

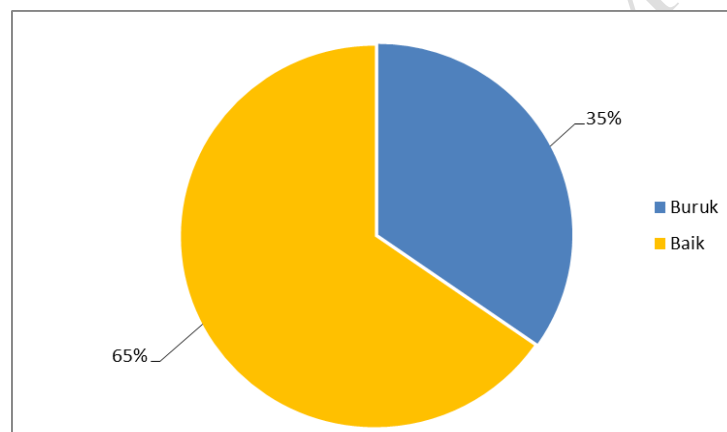
Berdasarkan tabel 5.3 Indikator Perilaku (*Self Care*) Penderita Hipertensi Hasil dari penelitian berdasarkan Integrasi diri kategori baik sebanyak 81 Orang (65,3%), buruk sebanyak 43 orang (34,7 %). Regulasi diri kategori baik sebanyak 92 orang (74,2%), buruk sebanyak 32 orang (25,8%). Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya kategori baik sebanyak 67 orang (54,0%), buruk sebanyak 57 orang (46,0%). Pemantauan tekanan darah ditemukan kategori baik sebanyak

15 Orang (12,1%), buruk sebanyak 109 orang (87,9%). Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan kategori baik sebanyak 108 Orang (87,1%), buruk sebanyak 16 orang (12,9%).

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Integrasi Diri

Diagram 5.1 Distribusi perilaku *self care* berdasarkan indikator integrasi diri penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.1 dapat diketahui penelitian perilaku *self care* responden berdasarkan integrasi diri dalam kategori baik sebanyak 81 orang (65%), kategori buruk sebanyak 43 orang (35%).

Berdasarkan item pernyataan indikator integrasi diri, responden kadang-kadang dan kurang memperhatikan makanan yang akan dikonsumsi oleh penderita. Terkadang penderita hipertensi tidak selera makan jika makanan kesehariannya tidak berkuah (santan) dan memiliki kebiasaan lebih banyak mengonsumsi makanan yang digoreng daripada mengonsumsi makanan yang tinggi serat. Dalam kegiatan olahraganya penderita hipertensi mengatakan

terkadang melakukan jalan santai tetapi tidak rutin dilakukan karena sibuk dan malas. penderita juga kurang mengerti cara mengontrol emosinya seperti masih mudah marah karena hal sepele yang dapat mengakibatkan naiknya tekanan darah. Penderita mayoritas mengatakan jika hidup hanya sekali maka harus menikmati semua yang ada sehingga mereka tidak memperhatikan jenis dan porsi makanannya yang dapat berdampak pada kesehatannya.

Menurut Pertiwi, Ria, Maulina, (2021) hasil perilaku *self-care* pada indikator integrasi diri kategori rendah sebanyak 123 responden (95,3%). masyarakat dengan hipertensi tidak terkontrolnya tekanan darah pada responden salah satunya disebabkan karena tidak melakukan pola diet yang baik, banyak responden tidak bisa menghindari kebiasaan mengkonsumsi lemak jenuh, karena mereka sudah terbiasa dengan makanan yang mengandung lemak jenuh. Kebiasaan konsumsi gorengan, makanan yang bersantan yang menjadi ciri khas mempunyai faktor resiko terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi. Pada penelitian ini responden mengatakan masih mengkonsumsi makanan tinggi garam dan lemak karena kadang-kadang dikarenakan tidak dapat menahan selera dan kadang lupa jika mereka penderita hipertensi.

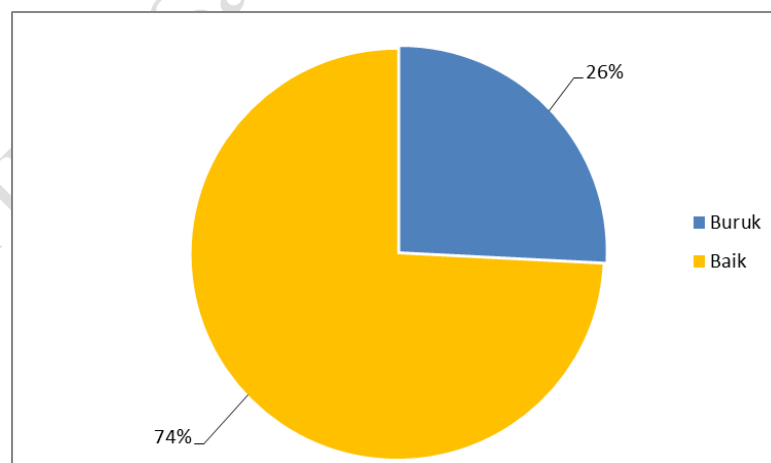
Menurut Timur (2018) dari 264 responden 56,8% penderita hipertensi tidak memiliki kegiatan fisik yang dilakukan secara teratur seperti olahraga (jalan santai ataupun lari-lari kecil) setiap hari menyebabkan perubahan-perubahan misalnya jantung akan bertambah kuat pada otot polosnya sehingga daya tampung besar dan kontruksi atau denyutnya kuat dan teratur, selain itu elastisitas

pembuluh darah akan bertambah karna adanya relaksasi dan vasodilatasi sehingga timbunan lemak akan berkurang dan meningkatkan kontraksi otot dinding pembuluh darah tersebut.

Menurut Darah (2021) dalam penelitiannya responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik dalam manajemen stres sebanyak 119 orang (48,6%) dari 245 responden. Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivisasi system saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Pada saat orang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga mengakibatkan hipertensi.

5.3.2. Regulasi Diri

Diagram 5.2 Distribusi perilaku *self care* berdasarkan indikator Regulasi Diri Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.2 dapat diketahui penelitian perilaku *self care* responden berdasarkan regulasi diri dalam kategori cukup baik sebanyak 92 orang (74%) dan kategori buruk sebanyak 32 orang (26%).

Berdasarkan item pernyataan indikator regulasi diri, responden kurang dalam mengetahui tanda dan gejala terjadi tekanan darah tinggi, sehingga kurang mengontrol tanda dan gejala tekanan darah tinggi. Penderita hipertensi juga jarang konsisten dalam pengontrolan tekanan darahnya karena beranggapan bahwa tekanan darah hanya dipengaruhi oleh berlebihan dalam mengkonsumsi garam dan responden juga mengatakan usia yang semakin meningkat memacu timbulnya berbagai penyakit. Kurangnya pengetahuan penderita hipertensi mengenai faktor penyebab, gaya hidup, pentingnya melakukan perawatan diri terus menerus bagi penderita hipertensi dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul jika tidak melakukan perawatan diri yang baik, itu kan membuat perawatan dirinya penderita hipertensi menjadi buruk.

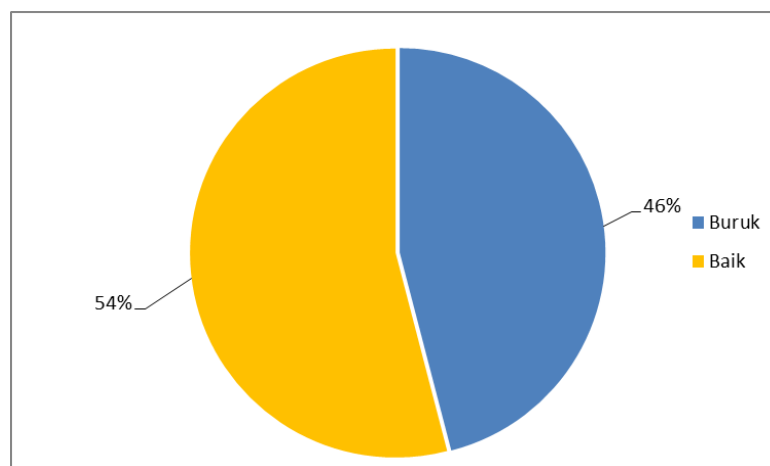
Menurut Sinuraya et al., (2018) mendapatkan bahwa dari 45 responden penderita Hipertensi ditemukan dengan regulasi dirinya yang rendah sebesar 56%. dari 45 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang tanda dan gejala penyakitnya dan kurang mengetahui tentang keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darahnya. Hipertensi yang terkontrol dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap penyakitnya. Responden yang tingkat pengetahuannya baik tentang hipertensi akan lebih mengetahui tujuan dirinya mengontrol tekanan darahnya.

Hal ini sejalan dengan Ahkter (2010) mengatakan tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan dari setiap aspek anjuran hingga mematuhi semua rencana terapi, termasuk dalam kepatuhan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Pengukuran ini sangat penting untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari perilaku perawatan dirinya dari penyakit hipertensi yang dideritanya.

Fauzia rozani (2022) mengatakan bahwa semakin meningkatnya regulasi diri penderita tentang hipertensi akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang lebih baik dalam mengontrol hipertensi sehingga tekanan darahnya tetap terkendali. Perilaku yang baik tersebut bisa di terapkan dengan mengubah gaya hidup seperti membatasi makanan yang berlemak, mengurangi makanan bergaram, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, olahraga yang teratur, dan menghindari stres. Pengetahuan penderita mengenai hipertensi juga berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam. Pasien dengan perilaku regulasinya yang baik akan lebih patuh untuk mengontrol tekanan darahnya dan melakukan penatalaksanaan penyakitnya sehingga pasien menjadi lebih baik.

5.3.3. Interaksi Dengan Tenaga Kesehatan Dan Lainnya

Diagram 5.3 Distribusi perilaku *self care* berdasarkan indikator Interaksi Dengan Tenaga Kesehatan Dan Lainnya Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.3 dapat diketahui penelitian perilaku *self care* responden berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya dalam kategori baik sebanyak 67 orang (54%), dan kategori buruk sebanyak 57 orang (46%).

Berdasarkan pernyataan indikator interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, mayoritas responden bertanya kepada tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi tentang tekanan darah tinggi saat mereka melakukan pengobatan hipertensinya pada saat posbindu. Tetapi penderita kurang mendapatkan informasi mengenai tekanan darahnya jika tidak mengikuti posbindu. Penderita hipertensi mengatakan sibuk dalam pekerjaannya sehingga tidak dapat mengikuti posbindu, kurangnya kesadaran masyarakat akan manfaat melakukan perawatan diri yang baik dikarenakan mereka masih bisa menahan sakit yang disebabkan oleh hipertensi. Responden yang jarang berinteraksi dengan

tenaga kesehatan mengatakan bahwa mereka sudah percaya akan semua yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan pada saat mereka mereka berobat.

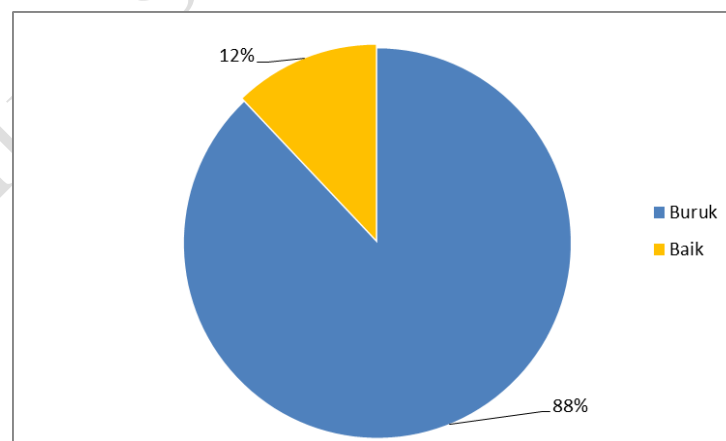
Menurut Salami (2021) sebesar 51,7%, dari 58 responden dengan tingkat pendidikan yang rendah berdampak interaksinya dengan tenaga kesehatan. Informasi yang diterima masyarakat diluar dan pendidikanya juga berperan penting terhadap peningkatan pengetahuan. Hal ini menunjukan pentingnya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah terlalu tinggi agar memperoleh informasi yang terkait dengan hipertensi. Tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi tinggi.

Menurut Indarti, (2020) faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan maupun media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Proses pendidikan diharapkan dapat merubah sikap, pengetahuan dan keterampilan, salah satu cara yang dapat mengukur perubahan sikap dan perilaku adalah dengan mengukur pengetahuan dan memantau hipertensi yang di miliki seseorang. Teori Lawrence Green tersebut berhubungan dengan hasil penelitian ini, yaitu pengetahuan dan perilaku / sikap responden sebagai faktor predisposisi sedangkan dukungan dari tenaga kesehatan sebagai faktor penguat. Berdasarkan teori *Lawrence Green*, dukungan dari tenaga kesehatan dalam bentuk interaksi dan konsultasi aktif terhadap responden sangat dibutuhkan agar responden dapat meningkatkan manajemen hipertensinya dengan lebih baik.

Menurut Putra et al (2021) 43% dari 60 responden bahwa interaksi dengan tenaga kesehatan yang baik akan membuat penderita lebih baik tentang perilaku perawatan dirinya, seperti pentingnya kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi, dan pentingnya untuk kontrol rutin tekanan darah, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seorang pasien maka semakin tinggi juga tingkat kepatuhannya, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dia menerima informasi proses pendidikan seseorang maka semakin mudah dia untuk menerima informasi proses pendidikan diharapkan dapat merubah sikap, pengetahuan dan keterampilan salah satu cara yang dapat mengukur perubahan sikap dan perilaku adalah dengan mengukur pengetahuan dan memantau hipertensi yang dimiliki seseorang.

5.3.4. Pemantauan Tekanan Darah

Diagram 5.4 Distribusi perilaku *self care* berdasarkan indikator Pemantauan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.4 dapat diketahui bahwa penelitian perilaku *self-care* responden berdasarkan pemantauan tekanan darah dalam kategori baik sebanyak 15 orang (12%) dan kategori buruk sebanyak 109 orang (88%).

Berdasarkan item pernyataan indikator pemantauan tekanan darah, mayoritas responden tidak rutin mengontrol atau mengecek tekanan darah tinggi ke pelayanan tenaga kesehatan dengan rata-rata jawab mengapa tidak rutin mengontrol tekanan darah tinggi karena sibuk dengan pekerjaan mereka yang di mana paling mayoritas pekerjaan merupakan petani yang harus setiap hari pergi dari pagi sampai sore ke kebun, kurangnya pengetahuan penderita tentang adanya cek rutin 1 bulan sekali yang diberikan puskesmas kepada penderita hipertensi serta penderita mengatakan bahwa transportasi menjadi masalah saat ingin pergi ke puskesmas karna penderita yang sudah lansia mengalami kendala tidak dapat pergi sendiri mereka harus didampingi oleh salah satu anggota keluarga sedangkan anggota keluarga sibuk dengan pekerjaannya masing masing.

Sinuraya et al., (2018) mengatakan dalam penelitiannya di Puskesmas yaitu sebesar 56,8% dari 264 responden memiliki kepatuhan kontrol tekanan yang buruk kepatuhan mengontrol dan mengecek tekanan darah dalam pengobatan hipertensi merupakan hal yang penting dikarenakan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol sehingga tidak terjadi harus selalu dikontrol sehingga tidak terjadi komplikasi yang berujung pada kematian, dengan kepatuhan dapat menggambarkan bagaimana perilaku penderita hipertensi dalam menjalankan aturan dalam pengobatan yang

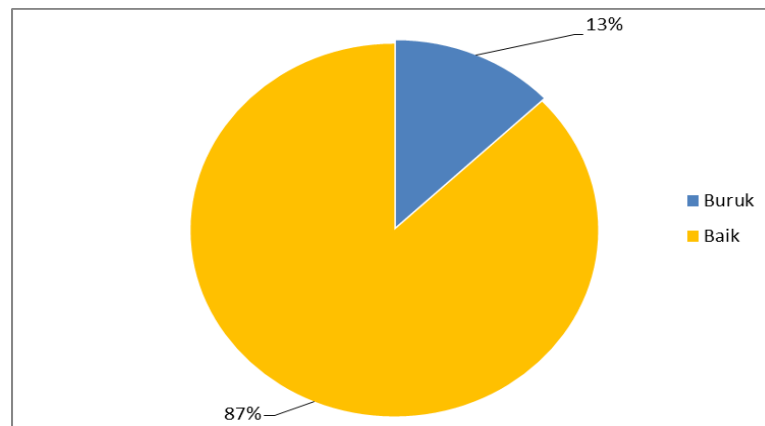
dijalani dan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penderita hipertensi harus melakukan pengecekan tekanan darah 1 bulan sekali (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut Diri & Care, (2019) bahwa sebanyak 63% dari 252 responden faktor pemantauan tekanan darah di dalam penelitian ini disebabkan oleh tidak adanya kemauan responden dalam memantau penyakit hipertensinya (faktor perilaku). Penelitian yang dilakukan Yusri dan Nigga (2018) sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu kesibukan dalam bekerja sangat menyita waktu sehingga tidak sempat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan.

Hasanah & Fadlilah, (2021) mengatakan responden dengan usia yang produktif banyak melakukan aktifitas sehari-hari untuk bekerja dan memenuhi kebutuhan sehingga tidak memiliki banyak waktu luang, sedangkan responden dengan usia yang tidak lagi produktif lebih banyak istirahat dan berdiam diri di rumah. 83,3% dari 45 responden lansia tidak mudah untuk datang sendiri ke puskesmas karena lansia tidak semudah usia dewasa untuk mengendarai kendaraannya menuju puskesmas. Hal ini diberatkan juga dengan tidak adanya waktu luang pada wali pasien hipertensi untuk mengantarkan penderita lansia ke puskesmas karena bekerja.

5.3.5. Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan

Diagram 5.5 Distribusi perilaku *self care* berdasarkan indikator Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan Penderita Hipertensi Di Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022



Berdasarkan diagram 5.5 dapat diketahui bahwa penelitian perilaku *self care* responden berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dalam kategori baik sebanyak 108 orang (87%), dan kategori buruk sebanyak 16 orang (13%).

Berdasarkan item pernyataan indikator kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan, responden yang rutin meminum obat mengatakan bahwa mereka tidak mengambil obat rutin 1 bulan sekali di puskesmas tetapi selalu meminum obat rutin dari apotik yang sebelumnya jenis obatnya sudah diketahui dan dalam mengkonsumsi obat penderita mengikuti aturan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainya pada saat mereka mengunjungi puskesmas ataupun pusat pelayanan kesehatan. Penderita rutin mengkonsumsi obat dikarenakan mereka sudah merasakan gejala hipertensi yang mengakibatkan mereka kesakitan, sehingga membuat mereka rutin mengkonsumsi obat antihipertensi. Responden

hanya mengontrol tekanan darahnya pada saat responden datang untuk cek kesehatannya di hari itu saja. Tetapi tidak melakukannya secara rutin yaitu 1 bulan sekali. Mereka mematuhi peraturan yang dianjurkan jika tekanan darahnya benar-benar memburuk dan jika tekanan darah sudah mulai kembali normal penderita menjadi kurang dalam mematuhi aturan yang harus terus menerus dilakukan oleh penderita hipertensi.

Hasanah & Fadlilah, (2021) mengatakan memberi informasi mengenai pemberian obat yang diberikan tepat bagi penderita hipertensi. pengetahuan penderita hipertensi dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk menggunakan obat yang sesuai dengan anjuran penggunaan yang telah diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi yang sedang dilakukan yaitu mewujudkan tekanan darah yang stabil dan mencegah terjadinya penyakit komplikasi karena hipertensi. Perilaku perawatan diri yang harus diketahui oleh penderita hipertensi berupa pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terus menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengonsumsi obat.

Menurut Ilir et al., (2018) dalam penelitiannya responden (54,5%) dari 34 orang tidak patuh mengikuti aturan meminum obat. Yang harus diketahui oleh Penderita hipertensi berupa jenis obat yang sudah disesuaikan dosisnya oleh dokter untuk dikonsumsi 1 bulan sekali oleh penderita hipertensi dan jadwal kontrol penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor risiko, gaya hidup dan

pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terus menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat dengan benar.

Joeliantina & Nisa, Atika, (2019) mengatakan kesadaran diri pasien hipertensi untuk melakukan perawatan diri dengan tepat dan teratur sangat penting untuk mencegah komplikasi pada penderita hipertensi. Banyak ditemukan pasien hipertensi yang tidak mampu mengelola hipertensinya terutama dalam mematuhi minum obat penderita hanya meminum obat tanpa mengecek tekanan darah dan kontrol rutin kesehatanya 1 bulan sekali.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah sampel 124 responden mengenai Perilaku *Self Care* Penderita Hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang, maka dapat disimpulkan:

1. Perilaku *Self Care* penderita hipertensi berdasarkan integrasi diri berada dalam kategori baik 81 responden (65,3%), kategori buruk sebanyak 43 responden (34,7 %).
2. Perilaku *Self care* penderita hipertensi berdasarkan regulasi diri berada dalam kategori baik sebanyak 92 responden (74,2%), kategori buruk sebanyak 32 responden (25,8%).
3. Perilaku *Self care* penderita hipertensi berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya berada dalam kategori baik sebanyak 67 responden (54,0%), kategori buruk sebanyak 57 responden (46,0%).
4. Perilaku *Self care* penderita hipertensi berdasarkan pemantauan tekanan darah dalam kategori baik sebanyak 15 responden (12,1 %), kategori buruk 109 responden (87,9 %).
5. Perilaku *Self care* penderita hipertensi berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan dalam kategori baik sebanyak 108 responden (87,1%), kategori buruk sebanyak 16 responden (12,9%).

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 124 responden mengenai perilaku *self care* penderita hipertensi di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang Tahun 2022, maka disarankan kepada:

1. Bagi Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu cara agar petugas kesehatan dapat meningkatkan edukasi dan pendidikan kesehatan terkait perilaku perawatan diri (*self care*) dalam mengontrol tekanan darah rutin bagi penderita hipertensi di setiap desa kecamatan kutalimbaru kabupaten deli serdang.

2. Bagi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan mengenai perilaku *self care* penderita hipertensi agar mampu memberi edukasi dan pendidikan kesehatan yang tepat kepada penderita hipertensi yang berada di Puskesmas Kutalimbaru.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian ini untuk mengembangkan hasil penelitian ini lebih luas lagi, seperti melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *self care* penderita hipertensi ada hubungan dengan pengetahuan penderita atau kualitas hidup pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahkter, N. (2010). *Self-Management Among Patient With Hypertension In Bangladesh (Doctoral dissertation, Prince of Songkla University)*.
- Alwafi Ridho Subarkah. (2018). Faktor Resiko Hipertensi. In *Nhk 技研* (Vol. 151, Issue 2, pp. 10–17).
- Annesi, S. M., Brooks-brunn, J. A., Byers, J. F., Casey, P. E., Cash, J., & Corbin, J. (n.d.). *Contributors*.
- 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>
- Darah, T. (2021). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbau Tahun 2021*. 4(2), 40–48.
- Diri, P., & Care, S. (2019). *PASIEN HIPERTENSI DI POLIKLINIK DALAM RSUD dr SLAMET GARUT SELF-CARE BEHAVIOR IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE INTERNAL POLYCLINIC OF RSUD dr SLAMET GARUT*.
- Dra. An fauzia rozani. (2022). Dukungan Keluarga Dan Self Efikasi Terhadap Self Manajemen Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 5, 1–77.
- Fauziah, Y., Syahputra, R., Keperawatan, S. I., & Medan, U. H. (2021). *Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batubara Tahun 2019 Hipertensi merupakan Penyakit tidak menular saat ini sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global , reg. 4*.
- Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). *Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019*. 1, 119–132.
- Iir, S., Muaro, K., Tahun, J., Damayantie, N., & Heryani, E. (2018). □ 140 □ 90. 5, 224–232. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p224>
- Indarti. (2020). Studi Deskriptif Interaksi dengan Tenaga Kesehatan, Pemantauan Tekanan Darah, dan Kepatuhan terhadap Anjuran Pada Pasien Hipertensi Urgensi di UPTD Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. *Jurnal MenaraMedika*, 2(2)68. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/download/2180/1703>

- Joeliantina, A., & Nisa, Atika, K. (2019). Kesadaran Diri Pasien Hipertensi dalam Pencegahan Kejadian Stroke Di Puskesmas Tambakrejo Surabaya. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 263–266. <http://semnas.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/2019/article/view/92>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–582. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesda-2018-Nasional.pdf>
- Kunci, K. (2022). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 4 , Desember 2022*. ISSN : 2807-3469 Saputri , Penerapan Relaksasi Napas Dalam PENDAHULUAN Hipertensi adalah penyakit yang dapat meningkatkan risiko utama pada penyakit Prevalensi hipertensi di Indonesia termasuk rasa t. 2, 506–513.
- Manangkot, M. V., & Suindrayasa, I. M. (2020). Gambaran Self Care Behaviour Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Wilayah Kota Denpasar. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(4), 410. <https://doi.org/10.24843/coping.2020.v08.i04.p09>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Ogston, S. A., Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1991). Adequacy of Sample Size in Health Studies. *Biometrics*, 47(1), 347. <https://doi.org/10.2307/2532527>
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2019). *Konsensus Hipertensi*. 118. http://www.inash.or.id/upload/event/event_Update_konsensus_2019123191.pdf
- Pertiwi, Ria, Maulina, & D. M. (2021). Perilaku Self-Care Pada Usia Dewasa Dengan Masalah Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–15.
- Polit&Beck. (2012). *Nursing research: Principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit&Beck. (2014). *Denise F., and Cheryl Tatano Beck. 2017. Nursing Research : Generating and Assessing Evidence for Nursing Praticce. 10th ed. edited by K. Burland. J. B. Lippincott Company.*
- Putra, J. R., Rahayu, U., Shalahuddin, I., Keperawatan, F., & Sumedang, K. (2021). *JGK-Vol.13 , No.1 Januari 2021. 13(1)*, 54–69.

- Rangkuti, W. (2021). Gaya Hidup Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas*, 11(April), 5–6.
- Renpenning, Msnk. M. (2010). *Self-Care Theory in Hursinq*.
- Salami. (2021). Perilaku Self Care Management Penderita Hipertensi: Studi Kualitatif. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 8(1), 87–99. <https://doi.org/10.33867/jka.v8i1.261>
- Self, T., Dari, C., Dan, O., Muhlisin, A., & Care, S. (2010). *TEORI SELF CARE DARI OREM DAN PENDEKATAN DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN*. 97–100.
- Shim, H., Shin, N., Stern, A., Aharon, S., Binyamin, T., Karmi, A., Rotem, D., Etgar, L., Porath, D., Pradhan, B., Kumar, G. S., Sain, S., Dalui, A., Ghorai, U. K., Pradhan, S. K., Acharya, S., Quan, L. N., Rand, B. P., Friend, R. H., Gmbh, Z. (2018). perilaku selfcare. *Advanced Optical Materials*, 10(1), 1–9
- Simanullang, S. M. P. (2019). Self Management Pasien Hipertensi Di Rsup H Adam Malik Medan Tahun 2019. *Skripsi*, 1–103.
- Simatupang, A. (2018). *Fakultas kedokteran universitas kristen indonesia 2020* (Issue 2).
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., & Destiani, D. P. (2018). *Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan Assessment of Knowledge on Hypertension among Hypertensive Patients in Bandung City: A Preliminary Study*. 6(4), 2–9. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.290>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J., & Cheever, K. H. (2010). Textbook of Medical-Surgical Nursing Twelfth Edition. In *Wolter Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins* (Vol. 1).
- Timur, J. (2018). *ANALISIS HUBUNGAN ANTARA KEBIASAAN OLAHRAGA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN USIA 45 TAHUN KEATAS*. August 2018, 225–236. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i2.2016.225>
- Vebrianti, F., Kanan, M., Syahrir, M., Ramli, Sattu, M., & Sakati, S. N. (2021). Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal (Description Of Enviromental Sanitation In Terminal Kota Luwuk Banggai. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 12(1), 49–54.
- Yulia Susanti, Anita, & Santoso, D. Y. A. (2021). Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 61–76.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Novia kristin Surbakti dengan judul **“Gambaran Perilaku *Self Care* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.”** Dengan tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran *self care* penderita hipertensi dan manfaat penelitian bagi responden menambah pengetahuan dan informasi mengenai *self care*. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

Medan, Maret 2022

Peneliti

Responden

(Novia Surbakti)

()

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PERILAKU PERAWATAN DIRI (*SELF CARE*) PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS KUTALIMBARU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022

Petunjuk

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

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

1. Silahkan jawab pertanyaan dengan jujur
2. Jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk penelitian.
3. Berikanlah tanda **checklist** (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan Anda saat ini sesuai dengan pilihan jawaban yang diberikan pada pernyataan Perilaku Perawatan Diri (*Selfcare*) yaitu:

S : Selalu

KK : Kadang – kadang

JR : Jarang

TP : Tidak pernah

I. Data Demografi

1. Nama Initial :.....
2. Umur :.....
3. Jenis kelamin :.....
4. Suku :.....
5. Pendidikan
 - a. Tidak tamat
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. PT
6. Pekerjaan
 - a. Tidak bekerja
 - b. PNS
 - c. Karyawan /swasta
 - d. Wiraswasta
 - e. Petani
7. Penghasilan keluarga (ibu/ bapak/ anak) dari hasil pekerjaan (PNS, Karyawan, Wiraswasta, petani, selama satu tahun.
Rp.

II. Pernyataan Perilaku Perawatan Diri (*Selfcare*)

1. Integrasi Diri

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
1	Saya mengurangi jumlah dan memilih jenis makanan setiap saya makan saat saya hipertensi				
2	Saya tetap mengonsumsi makanan seperti ikan asin, telur asin dan kecap asin saat saya hipertensi				
3	Saya mengurangi makanan seperti keju, minyak kelapa, daging kambing semenjak saya hipertensi				
4	Saya makan buah, sayur, gandum, dan kacang kacangan lebih banyak saat saya mengalami hipertensi				
5	Saya mengurangi jumlah garam pada makanan saya.				
6	Saya berolahraga untuk menurunkan berat badan (misalnya jalan, jogging/lari, atau bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari.				
7	Saya melakukan rutinitas saya sesuai dengan hal-hal yang harus saya lakukan untuk mengontrol hipertensi saya (misalnya pekerjaan dan periksa ke dokter).				
8	Saya berhenti merokok / mencoba berhenti merokok				
9	Saya mencoba mengontrol emosi saya dengan mendengarkan musik, istirahat dan berbicara dengan keluarga atau teman saya.				

2. Regulasi Diri

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
10	Saya mengetahui penyebab tekanan darah saya berubah / meningkat.				
11	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan tidak mengabaikanya.				
12	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah				
13	Saya membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan saya mengontrol tekanan darah				
14	Saya membandingkan tekanan darah saya saat ini dengan tekanan darah yang saya targetkan (inginkan).				
15	Saya tidak mengetahui keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya .				

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
16	Saya memberikan masukan pada dokter untuk mengubah rencana pengobatan jika saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut.				
17	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami.				
18	Saya tidak peduli saat dokter atau perawat menanyakan kenapa tekanan darah saya tidak terkontrol dengan baik.				
19	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi.				
20	Saya bertanya pada dokter atau perawat seperlunya saja.				
21	Saya meminta bantuan orang lain (misalnya teman, tetangga atau pasien lain) terkait hipertensi yang saya alami.				
22	Saya bertanya pada orang lain (misalnya teman, tetangga atau pasien lain) apa cara mereka digunakan untuk untuk mengontrol tekanan darah tinggi.				

4. Pemantauan tekanan darah

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
23	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
24	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit.				
25	Saya mengecek tekanan darah saya hanya pada saat saya merasa sakit.				

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
26	Saya sangat ketat dalam minum obat anti-hipertensi.				
27	Saya minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter.				
28	Saya minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar				
29	Saya periksa ke dokter hanya saat saya merasa sakit saja.				
30	Saya mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah saya.				

Sumber; Mega, 2019



MASTER DATA

No Responden	Integrasi Diri (X1)									Total X1	Regulasi Diri (X2)						Total X2	Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya (X3)							Total X3	Pemantauan tekanan darah (X4)			Total (X4)	kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan					Total (X5)
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7		X4.1	X4.2	X4.3		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	
1	2	4	3	2	3	3	3	3	3	26	3	3	3	2	2	3	16	2	3	3	3	2	3	2	18	3	3	2	8	3	3	3	3	3	15
2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	20	2	1	2	2	2	3	12	2	3	3	3	2	1	3	17	1	1	2	4	2	4	4	3	3	16
3	2	2	3	2	2	3	2	4	2	22	3	2	3	2	2	2	14	1	4	4	1	1	2	2	15	4	4	1	9	1	4	4	1	4	14
4	2	1	4	1	3	3	1	1	3	19	2	2	3	3	3	2	15	1	4	4	4	2	1	3	19	4	4	1	9	2	4	4	1	4	15
5	1	2	4	3	2	2	1	1	2	18	3	4	2	3	1	1	14	2	2	2	3	3	3	3	18	2	2	1	5	3	3	2	3	4	15
6	3	2	2	2	4	3	3	4	2	25	3	2	3	2	2	3	15	1	2	2	3	1	3	2	14	4	4	2	10	3	3	3	1	3	13
7	4	2	3	2	3	2	2	4	2	24	4	4	1	1	3	2	15	1	3	2	3	3	1	1	14	4	4	1	9	4	4	3	1	3	15
8	4	1	4	3	4	3	1	4	1	25	3	4	2	1	2	2	14	1	3	2	2	3	2	2	15	4	4	1	9	4	4	3	1	3	15
9	4	2	3	3	4	3	1	4	4	28	1	4	1	1	1	4	12	1	3	2	2	3	1	1	13	4	4	2	10	3	4	3	1	3	14
10	2	3	3	1	3	1	3	4	1	21	3	3	4	3	2	2	17	1	3	3	3	2	2	2	16	4	3	1	8	3	2	3	1	3	12
11	2	2	3	2	4	2	3	3	2	23	3	3	4	2	2	3	17	1	3	1	3	2	2	2	14	4	3	3	10	4	3	3	3	3	16
12	4	2	3	2	4	2	3	4	1	25	4	3	3	3	1	1	2	14	1	3	3	3	3	2	17	3	3	2	8	3	4	3	1	4	15
13	3	2	4	3	4	2	3	4	3	28	3	3	4	3	4	2	19	1	3	4	3	2	2	2	17	3	4	1	8	4	4	3	1	3	15
14	4	2	3	2	4	2	3	4	3	27	3	4	3	2	2	3	17	1	2	2	3	1	2	2	13	3	3	1	7	3	3	2	2	2	12
15	3	2	4	3	4	2	3	4	2	27	3	3	4	1	1	2	14	1	3	3	3	1	2	2	15	4	4	2	10	4	4	3	1	4	16
16	4	1	4	3	4	4	1	4	3	28	4	4	4	3	3	1	19	4	3	2	3	1	4	4	21	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17
17	4	2	3	3	4	3	3	4	2	28	3	4	3	4	3	2	19	3	3	2	3	3	2	2	18	3	4	3	10	3	4	3	1	3	14
18	4	1	4	3	4	4	2	4	3	29	3	4	3	2	2	1	15	1	3	2	3	2	2	1	14	4	4	1	9	3	4	3	1	3	14
19	4	1	4	4	4	3	2	4	3	29	3	3	4	3	4	2	19	1	3	2	2	2	1	1	12	2	2	1	5	4	4	3	1	4	16
20	4	1	4	3	4	1	3	4	4	28	3	4	3	1	1	4	16	1	3	2	1	2	3	2	14	3	4	2	9	4	4	3	1	3	15
21	3	2	3	3	4	2	3	4	2	26	3	3	2	2	3	3	16	1	3	2	3	2	2	1	14	3	3	1	7	4	4	3	2	4	17
22	3	1	4	4	4	2	3	4	2	27	4	4	3	3	3	2	19	3	3	3	3	2	3	2	19	4	4	2	10	3	3	3	2	2	13
23	3	2	3	2	4	2	4	3	1	24	3	3	1	1	1	2	11	1	3	3	1	2	1	1	12	4	4	2	10	2	2	2	2	3	11
24	3	2	4	3	4	3	2	4	2	27	3	3	2	3	2	2	15	1	3	2	3	3	2	2	16	3	4	1	8	3	3	3	1	3	13
25	4	1	4	4	4	3	2	4	3	29	3	3	3	4	3	2	18	1	3	2	2	2	2	2	14	4	3	2	9	2	2	3	2	2	11
26	3	3	3	2	4	2	2	3	2	24	3	3	2	2	2	2	14	3	3	3	3	2	4	2	20	3	4	1	8	3	4	3	2	3	15
27	3	1	3	2	4	2	3	4	2	24	2	4	3	3	4	2	18	1	3	4	3	2	2	2	17	3	2	2	7	3	3	3	1	3	13
28	4	1	4	4	4	3	2	4	3	29	4	4	3	3	3	2	19	1	3	4	3	2	2	2	17	3	2	2	7	3	3	3	1	3	13
29	4	1	3	3	4	3	2	4	2	26	3	3	4	3	1	3	17	3	4	2	4	2	4	3	22	3	4	1	8	3	3	3	2	4	15
30	4	2	3	2	4	3	3	4	2	27	3	3	3	4	3	1	17	3	4	2	3	3	2	2	19	3	3	2	8	3	3	4	2	4	16
31	4	2	3	3	4	2	3	4	2	27	3	4	1	1	1	2	12	1	2	3	2	2	2	2	14	3	3	2	8	4	3	3	2	4	16



STIKes Santa Elisabeth Medan

No Responden	Integrasi Diri (X1)									Total X1	Regulasi Diri (X2)						Total X2	Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya (X3)							Total X3	Pemantauan tekanan darah (X4)			Total (X4)	kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan					Total (X5)
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7		X4.1	X4.2	X4.3		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	
32	4	2	3	3	3	2	3	4	2	26	3	4	3	3	2	2	17	3	4	2	3	3	2	2	19	4	3	2	9	4	3	4	2	4	17
33	3	2	3	2	3	2	3	3	2	23	4	3	3	2	3	2	17	1	2	2	2	3	2	2	14	3	3	2	8	3	3	3	3	3	15
34	2	3	2	2	4	2	3	2	2	22	3	2	3	3	2	2	15	1	3	2	3	2	2	2	15	4	4	1	9	4	4	4	2	4	18
35	4	2	3	4	3	4	1	1	4	26	3	3	3	4	4	1	18	3	4	1	4	2	4	4	22	4	4	1	9	2	3	3	2	4	14
36	2	3	2	3	3	2	3	2	3	23	3	2	3	3	4	1	16	4	4	1	3	2	4	3	21	2	2	3	7	3	3	2	1	2	11
37	4	2	2	4	4	4	1	4	4	29	3	3	4	4	4	1	19	4	4	1	4	1	4	4	22	3	3	2	8	2	3	4	1	4	14
38	4	1	3	3	4	4	2	3	4	28	3	2	2	4	4	1	16	3	3	1	4	1	3	3	18	4	4	1	9	4	3	4	1	4	16
39	4	1	4	3	2	1	1	3	4	23	1	1	4	4	4	2	16	3	3	1	4	1	4	2	18	3	3	2	8	4	3	3	1	4	15
40	4	1	2	3	2	4	1	2	4	23	3	3	3	3	4	1	17	4	4	1	4	1	4	3	21	2	2	2	6	2	3	3	1	4	13
41	3	2	2	2	3	2	4	4	1	23	2	3	2	2	1	4	14	3	3	2	3	2	2	1	16	2	4	1	7	3	3	3	3	3	15
42	4	2	3	2	4	2	3	1	1	22	3	2	3	2	2	2	14	3	3	2	2	2	2	2	16	4	4	1	9	3	3	3	2	2	13
43	3	1	3	2	4	2	3	4	2	24	4	2	2	3	2	2	15	4	3	2	2	3	3	2	19	4	4	1	9	3	3	2	2	2	12
44	4	2	2	2	4	2	3	4	2	25	3	3	4	3	4	3	20	4	3	3	4	3	2	2	21	4	4	2	10	3	3	3	3	4	16
45	3	2	4	2	4	2	3	4	2	26	2	3	2	2	2	3	14	3	3	2	3	3	3	2	19	4	4	2	10	3	3	4	2	2	14
46	3	1	3	2	4	2	4	2	1	22	2	3	2	3	3	3	16	2	3	2	3	3	3	3	19	3	3	2	8	4	3	3	2	4	16
47	3	1	2	2	4	2	3	4	2	23	3	3	2	3	3	3	17	2	3	2	3	3	3	2	18	3	3	2	8	3	3	3	1	3	13
48	4	2	4	3	4	3	1	3	2	26	4	2	4	2	3	2	17	4	4	1	2	3	2	2	18	4	4	1	9	3	3	3	2	2	13
49	3	2	2	2	4	2	3	4	2	24	4	3	4	3	3	3	20	3	2	3	2	3	2	2	17	4	4	1	9	4	4	3	2	3	16
50	3	2	2	3	4	2	3	4	2	25	4	4	3	2	2	3	18	3	3	3	2	3	2	2	18	4	4	2	10	3	3	3	3	4	16
51	3	2	2	3	4	2	1	3	2	22	4	3	2	2	3	3	17	3	3	1	2	3	2	2	16	4	3	2	9	3	2	3	3	2	13
52	4	2	3	2	4	2	3	4	2	26	3	4	1	1	1	3	13	1	3	1	3	4	2	2	16	4	4	1	9	2	3	2	2	4	13
53	3	3	3	2	4	2	3	4	3	27	3	4	2	3	2	2	16	1	3	2	3	3	3	2	17	4	3	2	9	3	3	2	2	2	12
54	3	2	3	3	4	2	3	4	3	27	3	4	4	1	1	4	17	1	2	3	2	2	2	2	14	3	2	2	7	3	3	2	2	2	12
55	3	1	2	4	3	3	3	3	2	24	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	4	2	2	3	20	3	3	2	8	3	4	4	1	4	16
56	4	2	3	4	3	3	1	3	2	25	3	3	3	3	3	2	17	3	4	3	4	2	2	3	21	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17
57	3	1	2	4	3	3	3	3	2	24	3	3	3	3	2	3	17	3	3	3	4	2	2	3	20	3	3	1	7	3	4	3	1	3	14
58	4	3	2	3	2	4	1	1	4	24	4	4	4	4	1	4	21	3	4	1	4	1	4	4	21	3	4	1	8	3	3	2	1	3	12
59	4	2	3	3	3	4	3	3	2	27	3	4	2	2	2	3	16	3	3	2	3	2	2	2	17	3	4	1	8	3	3	4	3	3	16
60	4	1	4	3	4	4	1	4	3	28	4	3	4	2	2	2	17	2	3	2	2	2	2	2	15	4	4	1	9	3	4	3	1	3	14
61	4	2	4	3	3	3	2	2	3	26	4	4	1	1	1	4	15	1	3	2	3	2	2	2	15	2	3	3	8	3	3	3	2	3	14
62	4	2	3	4	4	3	3	4	3	30	4	4	3	2	2	3	18	2	2	2	2	3	3	3	17	4	4	1	9	2	4	3	2	4	15



No Responden	Integrasi Diri (X1)									Total X1	Regulasi Diri (X2)						Total X2	Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya (X3)							Total X3	Pemantauan tekanan darah (X4)			Total (X4)	kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan					Total (X5)
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7		X4.1	X4.2	X4.3		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	
63	3	3	4	3	4	3	2	4	3	29	4	4	4	2	3	1	18	3	4	2	3	1	2	2	17	4	4	1	9	4	4	3	4	3	18
64	4	1	4	4	4	1	2	4	2	26	4	4	2	2	2	3	17	1	2	2	2	3	2	2	14	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17
65	3	2	3	2	3	2	2	4	2	23	3	4	2	2	2	2	15	1	3	3	3	3	3	2	18	3	2	2	7	2	2	2	3	2	11
66	2	2	3	2	3	1	3	1	1	18	3	3	1	1	1	2	11	1	1	2	1	4	1	1	11	4	4	1	9	1	4	3	1	2	11
67	4	1	3	1	4	1	4	4	4	26	3	3	1	1	1	2	11	1	1	2	1	2	1	1	9	4	4	1	9	3	4	3	3	4	17
68	4	2	3	2	4	2	3	4	2	26	4	3	2	1	3	3	16	1	3	2	3	2	3	3	17	3	3	1	7	3	2	4	3	3	15
69	4	2	4	4	4	1	2	4	4	29	3	4	2	2	1	2	14	1	3	2	3	2	1	1	13	3	4	2	9	3	4	3	3	4	17
70	3	1	3	4	4	3	2	4	2	26	4	4	2	2	2	3	17	1	3	2	3	1	2	3	15	4	4	1	9	2	4	3	2	4	15
71	1	2	3	2	4	2	1	3	2	20	3	4	2	4	2	2	17	2	3	3	3	3	1	2	17	4	3	2	9	2	2	2	2	4	12
72	4	3	4	4	4	3	1	1	2	26	1	4	4	2	4	1	16	2	4	2	4	1	2	2	17	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17
73	4	1	4	4	4	4	2	4	3	30	4	3	3	1	1	2	14	1	3	3	3	3	1	1	15	4	4	1	9	3	3	3	1	4	14
74	3	1	3	4	4	4	1	4	4	28	3	4	3	4	3	1	18	4	3	1	3	2	4	3	20	3	2	2	7	3	3	3	2	4	15
75	4	2	4	3	4	3	1	4	3	28	3	3	4	3	4	2	19	3	3	3	3	2	2	2	18	3	3	1	7	3	3	4	2	4	16
76	4	1	4	4	4	1	1	4	4	27	4	4	3	2	2	3	18	3	3	1	2	1	2	4	16	4	3	2	9	4	4	4	1	4	17
77	3	2	3	2	3	1	4	1	1	20	3	3	1	1	1	1	10	1	1	4	1	2	3	3	15	3	3	2	8	1	4	1	2	3	11
78	4	2	4	2	4	3	3	4	3	29	4	3	4	3	4	2	20	3	4	2	4	3	2	4	22	4	4	1	9	3	3	3	1	3	13
79	3	2	3	3	4	3	2	4	3	27	4	3	3	3	4	2	19	3	3	2	1	2	1	3	15	4	4	1	9	2	3	3	2	3	13
80	2	3	2	2	3	3	1	1	3	20	4	4	4	1	1	2	16	1	3	2	3	2	3	3	17	4	4	1	9	3	3	3	2	4	15
81	4	2	3	3	4	3	2	4	3	28	3	4	2	2	2	2	15	1	3	3	3	3	2	2	17	3	4	1	8	2	2	3	2	4	13
82	2	3	2	1	4	1	4	1	1	19	3	3	3	2	1	2	14	3	3	2	3	2	3	3	19	4	4	1	9	2	2	2	1	3	10
83	4	2	4	3	4	2	2	4	2	27	3	4	3	2	2	3	17	3	4	2	4	2	2	2	19	3	4	2	9	4	2	2	3	3	14
84	4	1	4	4	4	3	3	4	2	29	4	4	3	3	4	3	21	3	4	2	4	2	2	3	20	4	4	1	9	3	3	4	2	4	16
85	4	2	4	3	3	4	2	3	2	27	4	4	4	3	4	2	21	1	3	2	3	3	3	1	16	1	2	2	5	3	2	3	3	3	14
86	4	1	3	4	4	2	2	4	3	27	4	3	4	3	3	2	19	1	3	2	3	2	1	1	13	4	4	2	10	3	4	3	2	2	14
87	4	1	4	3	4	3	1	3	3	26	3	4	3	3	4	2	19	3	4	2	4	2	3	3	21	4	4	1	9	4	4	3	1	4	16
88	3	2	3	4	4	3	1	4	4	28	4	3	4	3	3	3	20	1	3	1	3	2	4	2	16	4	4	1	9	4	4	3	1	3	15
89	3	1	4	2	3	3	3	4	3	26	4	4	2	3	2	2	17	1	2	3	3	2	2	4	17	4	4	2	10	3	4	3	2	4	16
90	3	1	3	3	4	3	1	4	3	25	4	3	4	3	3	3	20	4	3	1	3	1	3	4	19	4	3	2	9	4	3	3	1	3	14
91	4	1	4	3	4	4	1	4	3	28	4	3	4	3	2	3	19	3	3	2	3	2	3	3	19	4	3	1	8	3	4	3	1	3	14
92	4	2	3	2	4	4	2	2	4	27	3	4	3	4	2	1	17	4	1	2	4	2	4	3	20	4	4	1	9	4	4	3	1	4	16
93	4	4	4	3	4	3	2	4	3	31	3	4	3	4	3	2	19	1	1	4	1	4	1	1	13	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17



No Responden	Integrasi Diri (X1)									Total X1	Regulasi Diri (X2)						Total X2	Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya (X3)							Total X3	Pemantauan tekanan darah (X4)			Total (X4)	kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan					Total (X5)
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7		X4.1	X4.2	X4.3		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	
94	4	2	4	3	4	3	1	4	4	29	4	4	3	2	3	1	17	2	2	4	4	2	3	3	20	4	4	1	9	3	4	4	1	4	16
95	4	1	4	3	4	3	1	4	3	27	4	4	4	3	3	2	20	3	4	4	4	2	3	3	23	4	3	2	9	4	4	3	2	4	17
96	4	2	3	3	4	2	3	4	2	27	4	3	3	4	3	2	19	3	3	2	2	1	2	3	16	4	4	1	9	3	3	3	1	3	13
97	3	3	3	2	4	2	3	3	3	26	2	2	2	2	3	3	14	1	2	3	2	3	2	3	16	4	4	1	9	3	2	3	2	4	14
98	4	2	4	2	4	2	3	4	1	26	3	3	2	3	2	2	15	3	3	3	4	3	3	2	21	3	3	1	7	3	2	3	2	4	14
99	4	1	4	3	4	3	1	4	3	27	4	4	4	3	3	1	19	1	3	2	3	2	2	2	15	4	4	1	9	3	3	3	1	4	14
100	4	2	3	4	4	2	3	4	2	28	3	4	2	2	2	2	15	1	3	2	3	3	2	2	16	4	3	2	9	3	3	2	1	2	11
101	3	2	2	2	4	2	3	4	2	24	3	2	3	2	3	2	15	3	2	3	3	3	2	2	18	3	3	4	10	3	2	3	2	3	13
102	4	2	3	2	4	2	3	2	2	24	3	3	2	2	2	3	15	1	2	3	3	3	2	2	16	3	4	2	9	3	3	3	1	3	13
103	1	4	1	1	1	1	4	1	1	15	2	3	4	2	3	4	18	2	2	3	2	3	1	2	15	2	4	3	9	2	2	2	1	2	9
104	4	2	3	2	4	2	2	4	2	25	3	3	2	2	2	2	14	1	2	2	2	2	2	2	13	4	3	1	8	3	3	3	1	3	13
105	4	2	3	2	4	2	3	4	2	26	3	3	2	2	2	2	14	1	2	2	2	3	2	2	14	4	3	1	8	3	2	3	2	4	14
106	4	2	4	2	4	2	3	4	2	27	3	3	2	2	2	3	15	1	2	2	2	2	2	2	13	4	4	1	9	2	3	3	3	3	14
107	4	2	3	3	4	3	3	4	2	28	3	4	2	2	2	2	15	1	2	2	2	2	2	2	13	3	4	2	9	3	3	3	1	3	13
108	4	2	3	2	4	2	3	3	2	25	3	3	3	1	1	2	13	1	3	2	3	2	2	2	15	4	3	1	8	3	3	3	2	4	15
109	4	1	3	3	4	2	2	3	2	24	4	4	3	3	3	4	21	1	3	4	1	2	3	3	17	3	3	2	8	2	2	2	1	2	9
110	3	2	4	2	4	3	3	2	2	25	3	4	2	2	2	3	16	1	2	2	3	2	3	3	16	4	4	1	9	3	3	3	1	3	13
111	2	3	3	3	3	1	4	1	3	23	1	3	1	1	1	2	9	1	4	4	3	2	3	3	20	3	3	2	8	3	3	3	1	4	14
112	4	2	4	3	4	2	3	1	1	24	3	3	3	1	1	2	13	1	3	2	3	2	1	1	13	4	4	1	9	3	3	3	1	3	13
113	3	1	3	4	2	2	2	2	3	22	1	1	1	1	2	2	8	1	2	4	2	3	1	1	14	1	2	4	7	2	4	2	3	1	12
114	4	1	4	3	4	3	2	1	3	25	4	4	4	1	1	2	16	1	1	4	3	1	3	3	16	4	4	1	9	2	2	2	1	2	9
115	4	2	3	2	4	2	3	2	1	23	3	2	2	1	1	4	13	3	3	2	3	2	2	2	17	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17
116	4	2	4	3	4	3	2	4	3	29	3	4	1	1	3	2	14	1	3	2	3	2	3	3	17	4	3	1	8	3	3	3	1	3	13
117	3	2	3	2	4	2	3	4	3	26	3	3	2	2	2	2	14	2	3	3	3	2	3	3	19	4	3	2	9	3	3	3	1	3	13
118	4	1	4	3	4	4	1	4	4	29	3	4	4	4	4	1	20	4	4	2	3	2	2	2	19	4	4	1	9	4	4	4	1	4	17
119	2	3	3	3	3	1	2	1	1	19	1	1	1	3	1	2	9	1	3	2	3	2	3	3	17	4	4	1	9	2	2	2	3	2	11
120	4	1	4	3	4	4	2	3	1	26	2	2	2	3	2	1	12	3	3	2	3	2	3	3	19	2	2	3	7	2	2	2	3	2	11
121	2	2	1	4	4	4	1	1	3	22	2	3	4	4	2	1	16	1	2	4	4	1	1	3	16	3	1	2	6	1	3	1	1	1	7
122	1	3	2	2	2	2	3	4	1	20	3	2	2	2	2	4	15	2	2	3	3	3	3	3	19	2	3	3	8	1	1	1	4	1	8
123	3	2	3	3	4	2	3	3	2	25	3	2	3	3	2	2	15	2	2	2	2	1	2	2	13	3	3	1	7	3	3	3	1	3	13
124	2	4	1	2	3	3	3	1	4	23	4	4	1	3	4	3	19	1	1	4	2	4	1	1	14	3	3	1	7	1	1	1	4	1	8

HASIL OUTPUT ANALISA DATA

Uji univariat

1. Data demografi

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<45	28	22.6	22.6	22.6
	46-60	55	44.4	44.4	66.9
	61-80	41	33.1	33.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	29	23.4	23.4	23.4
	Perempuan	95	76.6	76.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa	16	12.9	12.9	12.9
	Karo	103	83.1	83.1	96.0
	Toba	5	4.0	4.0	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PT	27	21.8	21.8	21.8
	SD	28	22.6	22.6	44.4
	SMA	43	34.7	34.7	79.0
	SMP	22	17.7	17.7	96.8
	Tidak Tamat	4	3.2	3.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	karyawan swasta	5	4.0	4.0	4.0
	Petani	61	49.2	49.2	53.2
	PNS	14	11.3	11.3	64.5
	Tidak Bekerja	11	8.9	8.9	73.4
	Wirausaha	33	26.6	26.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<500.000	4	3.2	3.2	3.2
	1.000.000-3.000.000	101	81.5	81.5	84.7
	>3.000.000	19	15.3	15.3	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

2. Perilaku *self care*

kategoribaru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	22	17.7	17.7	17.7
	BURUK	102	82.3	82.3	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

3. Perilaku *self care* berdasarkan indicator

Indikator Integrasi Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	43	34.7	34.7	34.7
	BAIK	81	65.3	65.3	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Indikator Regulasi Diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	32	25.8	25.8	25.8
	BAIK	92	74.2	74.2	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Indikator Pemantauan Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	109	87.9	87.9	87.9
	BAIK	15	12.1	12.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

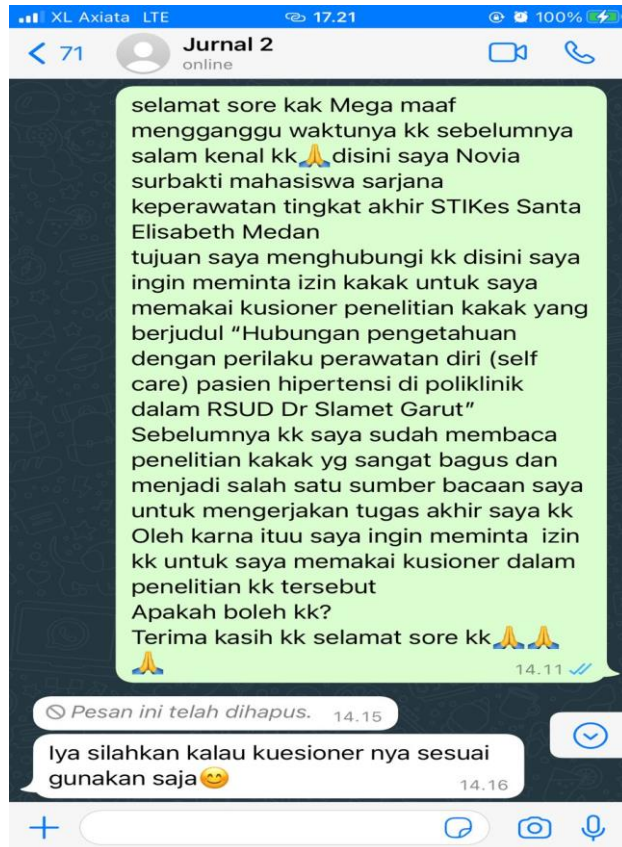
Indikator Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	16	12.9	12.9	12.9
	BAIK	108	87.1	87.1	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Indikator Interaksi dengan Tenaga Kesehatan dan lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	57	46.0	46.0	46.0
	BAIK	67	54.0	54.0	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan





STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KUTALIMBARU
Jalan Besar Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru (20354)
E-mail : puskesmaskutalimbaru@yahoo.co.id



Nomor : 314 /TU/KL/IV/2022
Lampiran :
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kutalimbaru, 25 April 2022
Kepada Yth :
Pimpinan STIKes
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan surat dari Nomor : 632/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/ 2022 Tanggal 23 April 2022 perihal permohonan Izin penelitian untuk keperluan Penyelesaian Studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa/Mahasiswi yang bernama di bawah ini :

Nama : Novia Kristin Br Surbakti
NIM : 032018071
JUDUL : *Gambaran Perilaku Self Care Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang Tahun 2022*

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberi izin kepada yang bersangkutan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ka. UPT Puskesmas Kutalimbaru
Kecamatan Kutalimbaru



Drg. Sri Astuti Hariyani
NIP.197711302010012011

STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KUTALIMBARU
Jalan Besar Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru (20354)
E-mail : puskesmaskutalimbaru@yahoo.co.id



Nomor : 124 /TU/KL/V/2022
Lampiran :
Perihal : Surat Selesai Penelitian

Kutalimbaru, 13 Mei 2022

Kepada Yth :
Pimpinan STIKes
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan surat dari Nomor : 632/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/ 2022 Tanggal 23 April 2022 perihal permohonan Izin penelitian untuk keperluan Penyelesaian Studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswi yang bernama di bawah ini :

Nama : Novia Kristin Br Surbakti
NIM : 032018071
JUDUL : *Gambaran Perilaku Self Care Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kab. Deli Serdang Tahun 2022*

Dengan ini kami menerangkan bahwasanya mahasiswi tersebut benar telah melaksanakan Penelitian Terhitung Mulai Tanggal 25 April sampai dengan selesai tanggal 13 Mei 2022 di UPT Puskesmas Kutalimbaru.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ka. UPT Puskesmas Kutalimbaru
Kecamatan Kutalimbaru


Drs. Sri Astuti Hariyani
NIP:197711302010012011



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.: 080/KEPK-SE/PE-DT/IV/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Novia Kristin Br Surbakti
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Perilaku *Self Care* Penderita Hipertensi Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022"

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 21 April 2022 sampai dengan tanggal 21 April 2023.

This declaration of ethics applies during the period April 21, 2022 until April 21, 2023.

4 April 2022
Chairman

Mestiana Br. Kurno, M.Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Novia Kristin Surbakti
NIM : 032018071
Judul : Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*Self Care*)
Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru
Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022
Nama Pembimbing I : Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M
Nama Pembimbing II : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Penguji III : Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1.	Jumat 27 May 2022	Vina Yolanda Sari Sigalingging -ng S. Kep.,Ns M. Kep	- Pembahasan mengenai indikator Regulasi diri, Integrasi diri, anjuran tenaga kesehatan dan lainnya. penambahan asumsi			
			di setiap pembahasan indikator - sistematis penulisan - perbaikan tabel distribusi - perbaikan penulisan			
			referensi di mendeley - perbaikan nama dosen dan gelarnya			

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
2.	Sabtu 28 May 2022	Vina Yolanda Sari Sigaling -ging S. Kepr Ns., M. Kepr	<ul style="list-style-type: none"> - sistematis penulisan - penambahan nama referensi - ACC dengan perbaikan 			
3.	Sabtu 14 May 2022	Agustaria Ginting S.K.M M.K.S	<ul style="list-style-type: none"> - penambahan pembahasan tempat gambaran penelitian, mengenai kebiasaan masyarakat di desa Kutalimbaru 			
			<ul style="list-style-type: none"> - letak khusus timur, barat, selatan dari puskesmas Kutalimbaru - perbaikan penulisan pembahasan 			
			<ul style="list-style-type: none"> - perhitungan skor setiap indikator - memperbaiki diagram pie chart - sistematika penulisan 			
4.	selasa 17 May 2022	Agustaria Ginting S.K.M M.K.S	<ul style="list-style-type: none"> - perbaikan deskripsi lokasi penelitian berdasarkan batas-batas desa - penambahan alasan peneliti 			
			<ul style="list-style-type: none"> - mengapa di desa tersebut banyak penderita Hipertensi - penambahan jurnal minimal 3 setiap 1 pembahasan 			

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
7.	sabtu 20 may 2022	Murni Sari Dewi Sima Nullang S.kep.,Ns M.kep	- perbaikan saran menjadi lebih singkat dan berguna dan dapat dilakukan langsung bagi		
			penderita Hiper -tensi - perbaikan tabel indikator menjadi lebih singkat		
8.	senin 30 may 2022	Agustaria Ginting S.kep.,Ns M.kep	- perbaikan penulisan abstr ak, menambah sesuai IMRD - penulisan waktu penelitian		
			- pembahasan asumsi di bab 5 - kesimpulan menjadi setiap indikator berserta diuji yang didapatkan		
9.	selasa 31 may 2022	Agustaria Ginting S.kep.,Ns M.kep	- Perbaikan abstrak sesuai dengan IMRD, menambah kan hasil survey awal di abstrak - memperbaiki		
			pintu masuk untuk abstrak - memberikan saran yang lebih tepat di abstrak menambahkan aplikator.		

STIKes Santa Elisabeth Medan




Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	Kamis 02 Juni 2022	Agustaria Ginting S.K.M M.K.S	- perbaikan abstrak sesuai IMRD penambahan dan perbaikan penulisan di metode penelitian		
			- perbaikan Pembahasan Hasil penelitian, asumsi diperbaiki kata - kata - sistematik		
			penulisan dari awal sampai akhir		
11.	Jumat 03 Juni 2022	Agustaria Ginting S.K.M M.K.S	- perbaikan abstrak - ACC diurut dengan perbaikan di abstrak.		





STIKes Santa Elisabeth Medan

 **STIKes Santa Elisabeth Medan**


PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL	: Gambaran Perilaku Perawatan Diri (<i>self care</i>) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.
Nama mahasiswa	: Novia kristin surbakti
N.I.M	: 032018071
Program Studi	: Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,	Medan, <u>12 april</u> 2022
Ketua Program Studi Ners	Mahasiswa
	
(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns., M.Kep)	(Novia kristin surbakti)

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

 **STIKes Santa Elisabeth Medan**

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

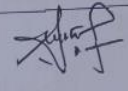

1. Nama Mahasiswa : Novia kristin surbakti

2. NIM : 032018071

3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

4. Judul : Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*self care*) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	
Pembimbing II	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep	

1. Rekomendasi :

a. Dapat diterima Judul : *Gambaran Perilaku Perawatan Diri (self care) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022* yang tercantum 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, 12 April 2022


Ketua Program Studi Ners



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

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

 **STIKes Santa Elisabeth Medan**

BIMBINGAN PROPOSAL




Nama Mahasiswa : Novia kristin surbakti

NIM : 032018071

Judul : Gambaran Perilaku Perawatan Diri (*self care*) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Nama Pembimbing I : Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M


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







No	Hari/Tanggal	Pembimbing	Pembahasan	Paraf	
				Pemb I	Pemb II
1	23 Oktober 2021	Agustaria Ginting. S.K.M M.K.S	Pengajuan Judul		
2.	01 November 2021	Agustaria Ginting. S.K.M M.K.S	Pengajuan Judul		
3.	09 November 2021	Murni Sari Dewi Simanullang S. Kep., Ns M. Kep	Pengajuan Judul		

STIKes Santa Elisabeth Medan

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan


PRODI NERS







NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	13 november 2021	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Mengkonvikan Judul kembali mengetahui manfaat penelitian yg akan diakukan		
5.	22 november 2021	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Pengajuan Judul baru		
6.	27 november 2021	Murni Sari.D Simanullang S.Kep.,Ns M.Kep	Pengajuan Judul kembali serta membahas tentang tujuan dan manfaat penelitian		
7.	11 Desember 2021	Murni Sari.D Simanullang S.Kep.,Ns M.Kep	Pengajuan Judul baru		
8.	15 Desember 2021	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Acc Judul		
9.	17 Desember 2021	Murni Sari.D Simanullang S.Kep.,Ns M.Kep	Acc Judul		

5

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	17 Desember 2021	Agustaria ginting S.K.M., M.K.M	- Daftar pustaka wajib mendeley - sistematik penulisan		
11.	22 Desember 2021	Agustaria ginting S.K.M., M.K.M	Revisi Bab I - MSKS - sistematik penulisan		
12.	15 Januari 2022	Murni sari.D Simanungkalang S. Kep., Ns M.kep	Revisi Bab I - MSKS - manfaat pene- litian, tujuan - sistematik tulisan - penulisan Eycl		
13.	20 Januari 2022	Agustaria ginting S.K.M., M.K.M	Revisi Bab I, II, III - sistematik penulisan - survei data awal - tambahan materi - tambahan dan per- bahan di judul - kerangka konsep		
14.	22 Januari 2022	Murni sari.D Simanungkalang S. Kep., Ns M.kep	Revisi Bab I - MSKS - data awal		
15.	29 Januari 2022	Agustaria ginting S.K.M., M.K.M	Revisi Bab I, II, III, IV - rancangan penelitian - definisi operasional - lokasi dan waktu - pengolahan data - sistematik penulisan - Daftar pustaka		

4

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
16.	5 Maret 2022	Murni Sari.D Simanungkalang S.Kep.,Ns M.Kep	Revisi Bab IV - sampel - instrumen penelitian - teknik pengumpulan data - pengolahan data		<i>[Signature]</i>
17.	07 Maret 22	Murni Sari.D Simanungkalang S.Kep.,Ns M.Kep	Revisi Bab IV - sampel - kriteria inklusi - analisa data - sistematik penulisan - penulisan referensi		<i>[Signature]</i>
18.	14 Maret 2022	Agustaria Ginting S.K.M.,M.K.M	Revisi proposal - penulisan referensi di mendeley - pengambilan sampel - sistematik penulisan - penambahan definisi operasional - e4D - memperluas bahasa dengan kata-kata sendiri - memperbaiki Kerangka Konsep	<i>[Signature]</i>	
19.	18 Maret 2022	Agustaria Ginting S.K.M.,M.K.M	Acc Bab I,II,III,IV	<i>[Signature]</i>	
20.	19 Maret 2022	Murni Sari.D S.Kep.,Ns M.Kep	Acc Bab I,II,III,IV - melengkapi kata pengantar, D. bagan, Daftar Isi, lampiran, Kuesioner, dll.		<i>[Signature]</i>

2