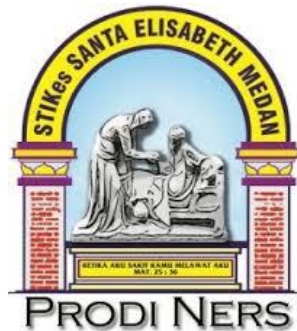


SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KEC.PARLILITAN KAB. HUMBAHAS PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2023



OLEH:

MANAHAN TUA TINAMBUNAN
NIM.032019044

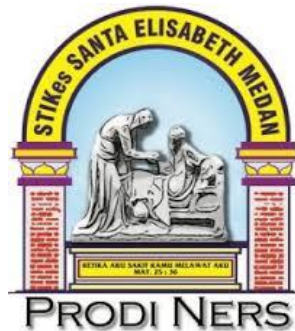
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KEC.PARLILITAN KAB. HUMBAHAS PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2023



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

OLEH:

MANAHAN TUA TINAMBUNAN
NIM.032019044

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



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

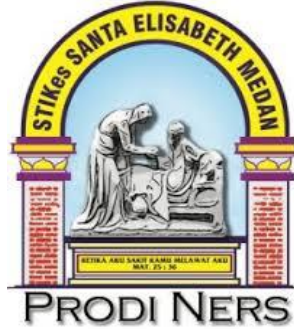
Nama : Manahan Tua Tinambunan
NIM : 032019044
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Prov.Sumatera Utara 2023

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

(Manahan Tua Tinambunan)



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan seminar Skripsi

Nama : Manahan Tua Tinambunan
NIM : 032019044
Judul : Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja
UPT Puskesmas Kec. Parlititan Kab.Humbang Hasundutan
Prov.Sumatera Utara 2023.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 09 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Ance Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 9 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Mardiati Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota :

1. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

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

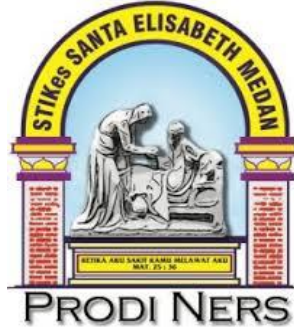
.....

Mengetahui
Ketua Progran Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Manahan Tua Tinambunan
NIM : 032019044
Judul : Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja
UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan
Prov.Sumatera Utara 2023.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 9 Juni 2023 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

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

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Manahan Tua Tinambunan
NIM : 032019044
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Nono-exclusive Royalty Free Righth*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Prov.Sumatera Utara 2023..** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalty Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai seorang penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 9 Juni 2023

Yang menyatakan

(Manahan Tua Tinambunan)



ABSTRAK

Manahan Tua Tinambunan 032019044

Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas
Kec. Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Prodi S1 Keperawatan 2023

Kata Kunci: Hipertensi, Karakteristik

(xviii + 44 + Lampiran)

Hipertensi adalah peningkatan aliran darah yang terjadi dalam tubuh manusia yang menjadi penyebab utama kematian secara global. Hipertensi tidak hanya menyerang orang lanjut usia, namun juga usia produktif. Hipertensi juga disebut *the silent killer*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja Upt Puskesmas kec. Parlilitan Kab. Humbahas. prov. Sumatera Utara Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden. Alat ukur yang di pakai adalah Lembar Observasi. Hasil penelitian didapatkan pada usia 55- 65 tahun dengan jumlah 30 responden (34,9%), usia 26-35 tahun berjumlah 4 responden (4,7%). Berdasarkan faktor jenis kelamin, laki-laki sebanyak 46 orang (53,5%), dan perempuan sebanyak 40 orang (46,5%). Berdasarkan pendidikan, SMA/SMK sebanyak 33 orang (38,4%), perguruan tinggi sebanyak 14 orang (16,3%). berdasarkan pekerjaan, petani sebanyak 43 orang (50,0%), IRT sebanyak 12 orang (14,0%), ASN sebanyak 31 orang (36,2%). Berdasarkan status perkawinan, yang sudah menikah sebanyak 84 orang (97,7 %), dan yang belum menikah sebanyak 2 orang (2,3 %). Berdasarkan Obat/Medikasi tidak mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 67 orang (66,3%), dan mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 34 orang (33,7%). Berdasarkan gejala yang sering dialami responden, gejala pusing sebanyak 71 orang (82,6%), gejala nyeri sebanyak 15 orang (17,4%). Berdasarkan hasil penelitian, pada penderita Hipertensi dimana tekanan darah mayoritas pada Hipertensi derajat II sebanyak 40 orang (50,5%), dan data demografi tekanan darah minoritas pada prehipertensi sebanyak 8 orang (7,9%).

Daftar Pustaka: 2014-2022



ABSTRACT

Manahan Tua Tinambunan 032019044

Description of the Characteristics of Hypertension Patients in the Work Area of the Upt Health Center in Kec. Parlilitan Kab. Public Relations Prov. North Sumatra in 2023

Bachelor of Nursing Study Program 2023

Keywords: Hypertension, Characteristics

(xviii + 44 + Appendix)

Hypertension is an increase in blood flow that occurs in the human body which is the main cause of death globally. Hypertension does not only affect the elderly, but also people of productive age. Hypertension is also called the silent killer. The purpose of this study was to describe the characteristics of hypertension sufferers in the working area of the Upt Puskesmas kec. Parlilitan Kab. Discuss. prov. North Sumatra in 2023. This research uses a descriptive method. The sampling technique used total sampling with a total sample of 86 respondents. The measuring tool used is the Observation Sheet. The results of the study were obtained at the age of 55-65 years with a total of 30 respondents (34.9%), aged 26-35 years amounted to 4 respondents (4.7%). Based on the gender factor, there were 46 men (53.5%), and 40 women (46.5%). Based on education, SMA/SMK were 33 people (38.4%), tertiary were 14 people (16.3%). based on occupation, 43 farmers (50.0%), 12 IRT (14.0%), 31 ASN (36.2%). Based on marital status, there were 84 married people (97.7%), and 2 people who were not married (2.3%). Based on drugs/medications, 67 people (66.3%) did not consume hypertension drugs, and 34 people (33.7%) took hypertension drugs. Based on the symptoms that were often experienced by respondents, 71 people (82.6%) had symptoms of dizziness, 15 people (17.4%) had pain symptoms. Based on the results of the study, 50 people (58.1%) had hypertension with blood pressure of 160/90 – 200/100, and 36 people (41.9%) had hypertension with a blood pressure of 159/80. The majority blood pressure is in degree II hypertension as many as 40 people (50.5%), and the demographic data of minority blood pressure is in prehypertension as many as 8 people (7.9%).

Bibliography: 2014-2022



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa berkat dan kasihnya yang berlimpah, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi yang saya buat adalah “Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Prov.Sumatera Utara 2023”. Skripsi ini saya buat dan di susun sebagai salah satu syarat untuk mengajukan skripsi saya dalam menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.

Oleh karena itu, Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan karena memberikan saya kesempatan untuk mengikuti penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Kepala UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan, Prov.Sumatera Utara. yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



5. Ance Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dalam mengerjakan skripsi ini serta memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III saya yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah sabar dan juga banyak memberikan waktu di mulai dari saya masuk ke STIKes Santa Elisabeth Medan sampai saat ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Teristimewa kepada Orang Tua Saya, H.R.M. Tinambunan dan L. Situmorang serta saudara Saya S. Tinambunan, I. Simorangkir, B. Tinambunan, A. Tinambunan F. Tinambunan, yang selalu memberikan dorongan motivasi, dan yang selalu memberikan semangat serta doa yang menghantarkan saya sehingga saya bisa menjalani pendidikan dan menyelesaikan skripsi saya ini dengan baik.
9. J. Tinambunan, T. Simamora, S.N. Surbakti, L. Ginting, T. Nahampun, J. Nainggolan, yang selalu memberikan dorongan motivasi dan yang mendukung saya selalu dalam penyusunan tugas akhir ini.



10. Teristimewa D. Hutabarat, yang telah memberikan dukungan segala motivasi yang selalu mendukung saya dalam setiap proses pengerjaan skripsi saya ini hingga sampai tahap ini dapat selesai dengan baik.

11. Seluruh teman-teman program studi Ners tahap akademik angkatan ke VIII stambuk 2019, yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa, skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. baik dari isi maupun Bahasa yang digunakan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari bimbingan. sehingga karya tulis ini dapat lebih baik lagi. Oleh karena itu, dengan rendah hati penulis menerima saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Medan, 09 Juni 2023

Penulis

(Manahan T. Tinambunan)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
LEMBAR PESRETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan masalah.....	6
1.3. Tujuan penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
 BAB 2 TINJAU TEORITIS	 9
2.1 Hipertensi.....	9
2.1.1 Pengertian.....	9
2.1.2 Jenis Hipertensi	10
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi.....	11
2.1.4 Penyebab Terjadinya Hipertensi	12
2.1.5 Tanda dan Gejala.....	14
2.1.6 Patofisiologi	14
2.1.7 Komplikasi	15
2.1.8 Penatalaksana	15
2.2 Menu Sehat Sehari-Hari Untuk Penderita Hipertensi	16
2.3 Prosedur pengukuran tekanan darah	17
2.4 Alat ukur tekanan darah (Sphygmomanometer dan Stetoskop).....	18
 BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	 20
3.1 Kerangka Konsep	20
3.2 Hipotesis Penelitian.....	21



BAB 4 METODE PENELITIAN	22
4.1 Rancangan Penelitian	22
4.2 Populasi dan Sampel	22
4.2.1 Populasi	22
4.2.2 Sampel	22
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	23
4.3.1 Variabel Penelitian	23
4.3.2 Defenisi Operasional	23
4.4 Instrumen Penelitian	24
4.4.1 Instrumen Data Demografi	25
4.4.2 Instrumen Pola Makan	25
4.5 Lokasi Dan Waktu	25
4.5.1 Lokasi Penelitian	25
4.5.2 Waktu Penelitian	25
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	25
4.6.1 Pengambilan Data	25
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	25
4.7 Kerangka Konseptual	26
4.8 Analisa Data	26
4.9 Etika Penelitian	27
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	28
5.2 Hasil Penelitian	29
5.2.1 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi	29
5.3 Pembahasan	33
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	39
6.1 Simpulan	39
6.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	45
1. Kuesioner	46
2. Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian	47
3. Balasan Surat Izin Permohonan Pengambilan Data Awal	48
4. Keterangan Layak Etik	49
5. Permohonan Ijin Penelitian	50
6. Balasan Surat Permohonan Ijin Penelitian	51
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian	52
8. Daftar Konsultasi	53
9. Master Data	55
10. Hasil Output SPSS	58



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Berdasarkan Derajat Hipertensi (<i>Joint National Committee</i> , JNC VII) (ignatavicius Donna D., 2010) Kategori Sistolik Diastolik Ortimal Normal	11
Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023	24
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia	29
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan	30
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan	30
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Status Perkawinan	31
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Nama Obat/Medikasi	31
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Gejala yang Sering Dialami	32
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Data karakteristik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023 (n=86)	32



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023	20
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Prov.Sumatera Utara.	26



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan aliran darah yang terjadi dalam tubuh manusia yang menjadi penyebab utama kematian secara Global. Seseorang didiagnosis hipertensi ketika tekanan darah sistolik seseorang (SBP) adalah ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolic (DBP) ≥ 90 mmHg setelah pemeriksaan berulang. terhitung 10,4 juta kematian tiap tahunnya.

Hipertensi dikenal dengan peningkatan tekanan darah tinggi dimana tekanan darah meningkat secara persisten yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah seseorang berada diatas batas normal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik (WHO, 2018).

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia (Ri,2020). Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki.

Secara umum JNC 8 (*The Eight Report of the joint National Committee on prevention, prevention, Detection, Evaluation, and Treathment of High Blood Pressure*) telah mengklasifikasikan tekanan darah pada orang dewasa (≥ 18 tahun) menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok normal, prehipertensi, hipertensi derajat I, dan hipertensi derajat II (sedayu 2017). Banyak penyebab yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seorang menderita hipertensi, diantaranya ciri-ciri individu seperti umur, jenis kelamin, dan suku, genetic serta

lingkungan yang meliputi obesitas, stress, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan sebagainya. Beberapa penyebab yang mungkin berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi biasanya tidak berdiri sendiri, tetapi secara Bersama-sama. Sesuai dengan teori mozaik pada hipertensi esensial. Teori tersebut menjelaskan bahwa terjadinya hipertensi disebabkan oleh beberapa penyebab yang saling mempengaruhi, dimana penyebab utama yang berperan dalam patofisiologi adalah factor genetic dan paling sedikit tiga penyebab lingkungan yaitu asupan garam, stress, dan obesitas (Yonata, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan dan pengawasan yang terpantau. Peningkatan resiko tekanan darah atau hipertensi yang menyebabkan lasia tersebut jadi hipertensi. Adapun penyebab peningkatan hipertensi tersebut, misalnya karena factor umur, jenis kelamin, indeks masa tubuh, merokok dan gaya hidup. salah satu penyebab yang dapat dimodifikasi adalah gaya hidup, gaya hidup modern yang dipraktekkan oleh mayoritas manusia di dunia dengan serba instan. Hal ini mengakibatkan manusia akan cenderung bergerak dan suka untuk mengkonsumsi makanan yang cepat saji yang kita ketahui bahwa memiliki natrium yang cukup tinggi (Rikesdas,2018).

Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk (WHO, 2019) (Gabriella et al., 2021). Di Indonesia prevalensi hipertensi pada lansia dari hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan cukup tinggi yaitu 45,9% hipertensi terjadi pada kelompok umur ≥ 18 tahun

sebesar 25,8% pada kelompok umur 55-64 tahun, 57,6% pada umur 65-74 tahun, dan 63,8% pada kelompok umur 75 tahun ke atas dengan diagnosis dari cakupan tenaga kesehatan hanya 36,8%, dan sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis yaitu sebesar 63,2%. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Riskesdas 2019 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara cukup tinggi yaitu sebesar 24,7% (Simamora & Rista, 2021).

Pada tahun 2018, angka ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan menjadi 13,2% pada usia 18-24 tahun, 20,1% di usia 25-34 tahun, dan 31,6% di usia 26-44 tahun. Penyebab pasti terjadinya hipertensi sampai saat ini belum diketahui. Selain itu, terjadi pergeseran populasi pasien hipertensi pada usia yang lebih muda di Indonesia dengan penyebab pasti yang belum diketahui. Maka dengan mempertimbangkan factor-faktor tersebut, peneliti ingin mengetahui prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda (18-45) tahun di Indonesia sehingga dapat dilakukan tindakan preventif untuk hal ini.

Who memperkirakan pada tahun 2025 terjadi kenaikan kasus hipertensi sekitar 80%, pada tahun 2020 dari 639 juta kasus menjadi 1,5 miliar kasus pada tahun 2025 terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan penyebab kematian utama ketiga di Indonesia untuk semua umur (68%), setelah stroke (15,4%) dan tuberculosis (7,5%). Hal ini menunjukka bahwa

STIKes Santa Elisabeth Medan

Sebagian besar penderita Hipertensi di masyarakat (sekitar 63,2%) tidak terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (Hazwan,2017).

Menurut purwanto (20), dalam penelitian (fitriani, 2015) karakteristik merupakan salah satu aspek kepribadian yang menggambarkan suatu susunan batin Manusia yang Nampak pada perbuatan sehingga mempengaruhi terhadap kepatuhan dalam berobat dan pengobatan. Karakterisitik yang ingin saya teliti adalah berdasarkan umur, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, keluhan utama, derajat hipertensi, penyakit penyerta, dan obat yang digunakan. (dr. Dody Sarjoto, Makassar).

Berdasarkan hasil survey yang didapatkan oleh penulis terdapat 86 jiwa penderita hipertensi yang berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan. Kab. Humbahas. Prov. Sumatera Utara. Mayoritas responden yang menderita hipertensi dengan jenis kelamin perempuan sebesar 56,0%, sedangkan untuk jenis kelamin laki-laki sebesar 44,0%. Dari kelompok usia responden didapatkan responden dengan usia ≥ 50 tahun memiliki jumlah lebih banyak (78,0%) daripada responden dengan usia ≤ 50 tahun (22,0%). Usia tertua responden adalah 70 tahun dan usia termuda yang didapat 40 tahun. Semakin tua usia, kejadian tekanan darah tinggi (hipertensi) semakin tinggi.

Berdasarkan tingkat Pendidikan dari responden didapatkan responden dengan tingkat Pendidikan tinggi (SMP, SMA, Perguruan Tinggi) memiliki jumlah lebih sedikit (22,0%), bila dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan rendah (78,0%) sampai tingkat SD. Dengan adanya perbedaan tingkat tinggi Pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi pola

pikir sudut pandang dan penerimaan informasi terhadap pengobatan yang diterima penderita hipertensi. Dari jenis pekerjaan responden didapatkan, mayoritas responden bekerja sebagai petani (42,0%) dan juga banyak didapatkan responden yang tidak bekerja dengan jumlah yang sama (42,0%). Didapatkan responden yang bekerja sebagai pedagang sebesar (34,0%), dan terdapat (2,0%) responden yang bekerja sebagai PNS. Berdasarkan jumlah penghasilan, mayoritas responden memiliki jumlah penghasilan rendah (72,0%), dibandingkan dengan jumlah penghasilan tinggi (28,0%).

Berdasarkan jumlah komplikasi, hipertensi tanpa komplikasi didapatkan sebesar (56,0%). Hipertensi tanpa komplikasi terjadi karena hipertensi pada umumnya tidak menimbulkan gejala, dan baru akan menimbulkan gejala setelah terjadi komplikasi. Pada jenis komplikasi gagal jantung merupakan jenis komplikasi yang sering yaitu sebesar 36,1%, gagal ginjal kronik 22,2% dan stroke 1,0%.

Sebagian besar responden yang mempunyai kebiasaan merokok sering yaitu sebanyak 46 (63%) sedangkan paling sedikit adalah responden dengan merokok jarang yaitu sebanyak (0%).

Upaya pencegahan terhadap kekambuhan dan pengobatan penyakit hipertensi perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi. Perubahan gaya hidup seorang penderita hipertensi yang meliputi diet sehat seperti membatasi asupan makanan yang berlemak dan manis, meningkatkan aktivitas fisik yaitu melakukan olahraga rutin, mengurangi tingkat stress, mengurangi atau menghindari penggunaan rokok dan alkohol merupakan faktor penting untuk

menjaga tekanan darah penderita hipertensi (Biokley. Lynn S, 2017) dalam penelitian (fikriana, 2016). Dengan melakukan modifikasi pola hidup sehat, akan meminimalkan terjadinya komplikasi dari penyakit hipertensi seperti serangan jantung, stroke, gagal ginjal kronis maupun gagal jantung.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Medan 2023.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan perumusan masalah yang dapat di susun adalah apakah terdapat: Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Medan 2023.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbang Hasundutan Medan 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi penderita hipertensi berdasarkan usia pada responden yang berobat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas.Prov. Sumatera Utara 2023.

STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Untuk mengidentifikasi penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin pada responden yang berobat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas.Prov. Sumatera Utara 2023.
3. Untuk mengidentifikasi penderita hipertensi berdasarkan pendidikan responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas.Prov. Sumatera Utara 2023.
4. Untuk mengidentifikasi penderita hipertensi berdasarkan pekerjaan pada responden yang berobat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas.Prov. Sumatera Utara 2023.
5. Untuk mengidentifikasi penderita hipertensi berdasarkan status perkawinan pada responden yang berobat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab.Humbahas.Prov. Sumatera Utara 2023.
6. Untuk mengetahui distribusi penderita hipertensi berdasarkan tekanan darah pada responden berdasarkan derajat hipertensi.
7. Untuk mengetahui distribusi penderita hipertensi berdasarkan gejala yang sering dialami.
8. Untuk mengetahui distribusi penderita hipertensi berdasarkan obat yang digunakan

1.4 Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan dan bahan bacaan materi tentang “Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi”.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi masyarakat**

Bagi masyarakat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan menjadi informasi kepada pihak Desa dan mengembangkan Pendidikan kesehatan terhadap penderita Hipertensi sebagai salah satu pedoman mengubah perilaku yang lebih baik lagi.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk institusi keperawatan selaku pemberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat untuk meningkatkan sikap tenaga keperawatan dalam mengurangi Penderita Hipertensi.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Defenisi Hipertensi

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Lingse, 2020).

Tekanan darah tinggi berarti tekanan darah tinggi didalam arteri-arteri. Arteri-arteri adalah pembuluh-pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung yang memompa keseluruh jaringan dan organ tubuh (pudiastuti,2013). Hipertensi merupakan penyakit yang sampai sekarang masih banyak dijumpai di Negara berkembang seperti Indonesia dan juga Negara-negara maju lainnya. Hipertensi tidak hanya menyerang orang lanjut usia, namun juga usia produktif (Dhianingtias, Hendarti,2006). Hipertensi juga disebut *the silent killer*. Hal tersebut disebabkan oleh tidak adanya suatu gejala apapun, sehingga pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit hipertensi. Hipertensi jelas merusak organ tubuh, hingga penderita akan mengalami komplikasi kerusakan jantung, gagal ginjal, otak, mata, stroke, dan organ lainnya hingga menyebabkan kematian.

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik (TDS) >140 mmHg dan/atau, tekanan darah diastolic (TDD) >90 mmHg, setelah pemeriksaan berulang. Biasanya 2-3 kali pemeriksaan interval 1-4 minggu (tergantung level tekanan darah). NHLBI mendefinisikan bahwa tekanan darah adalah kekuatan darah terhadap dinding arteri yang tetap tinggi dari waktu ke waktu.

Dari hasil rikesdas yang terbaru (2018), prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%³. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan dari hasil rikesdas 2013 yang menyampaikan hasil kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun keatas adalah 25,8%⁴. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun keatas. Belakangan ini kita sering mulai mendapati kejadian hipertensi pada usia yang relative lebih muda di masyarakat kita.

Selain itu, terjadi pergeseran populasi penderita hipertensi pada usia yang lebih muda di Indonesia dengan penyebab pasti yang belum diketahui. Maka dengan mempertimbangkan faktor – faktor tersebut, peneliti ingin mengetahui prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda (18-45) tahun di Indonesia sehingga melakukan hal preventif. untuk hal ini Hipertensi dibedakan berdasarkan dua jenis, yaitu sebagai berikut.

2.1.2 Jenis Hipertensi

Hipertensi primer (esensial) adalah jenis hipertensi yang paling umum, meliputi sebanyak (90-95%) dari seluruh kasus hipertensi. Hampir semua masyarakat kontemporer, tekanan darah meningkat seiring penuaan dan risiko untuk menjadi hipertensi di kemudian hari cukup tinggi, hipertensi diakibatkan

oleh interaksi gen yang kompleks dan factor lingkungan (Akademika Baiturahim, 2019).

Hipertensi primer dibagi dua bagian yaitu:

- a. yang tidak dapat diubah: riwayat keluarga, usia, ras, dan jenis kelamin.
- b. faktor yang dapat diubah. obesitas, kurang gerak, merokok, sensitivitas natrium, kalium rendah, minum-minuman berakohol secara berlebihan, dan stress.

1. Hipertensi Sekunder: Kejadian hipertensi sekunder hanya sekitar 5% dari seluruh kasus tekanan darah tinggi. Hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit ginjal, reaksi terhadap obat-obatan tertentu misalnya pil KB, hipertiroid, hiperaldosteronisme, dan lain sebagainya (ignatavicius Donna D., 2014).

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Berdasarkan Derajat Hipertensi (Joint National Committee, JNC VIII) (ignatavicius Donna D., 2010) Kategori Sistolik Diastolik Ortimal Normal

Kategorik	Sistolik	Diastolik
Normal	<120 mmhg	< 80 mmhg
Pre Hipertensi	120-139mmhg	80-89 mmhg
Hipertensi derajat I	140-159 mmhg	90-99 mmhg
Hipertensi derajat II	≥160 mmhg	≥100 mmhg

2.1.4 Penyebab Terjadinya Hipertensi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan *cardiac output* atau peningkatan tekanan perifer. faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi antara lain (Harding & Kwong, 2019):

a. Faktor risiko yang dapat dihindari atau diubah:

1. Obesitas: berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur. *National Institutes for Health USA* (NIH,1998), prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) >30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita, dibandingkan dengan prevalensi 18% untuk pria dan 17% untuk wanita.
2. Stres psikososial: stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu-waktu. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat.
3. Kurang olahraga: kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi.
4. Konsumsi garam yang tinggi: badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pola konsumsi garam

STIKes Santa Elisabeth Medan

yang dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6gram garam) perhari.

5. Kebiasaan Merokok: merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis.

b. faktor risiko yang tidak dapat dihindari atau diubah:

1. Genetik: adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi.
2. Penyakit ginjal, reaksi terhadap obat-obatan tertentu misalnya pil KB, hipertiroid, *hiperaldoesteronisme*, dan lain sebagainya, (Safitri et al., 2019).
3. Jenis kelamin: prevalensi hipertensi yang lebih tinggi pada wanita di antara orang dewasa berusia 18-39 tahun (9,2% dibandingkan dengan 5,6%, masing-masing) dan 40-59 (37,2% dibandingkan dengan 29,4%, masing-masing), tetapi laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih rendah daripada perempuan di antara orang dewasa berusia 60 tahun ke atas (58,5% dibandingkan dengan 66,8%, masing-masing).

2.1.5 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang mungkin dapat diakibatkan oleh tekanan darah naik (Ifeanti, 2014) dalam (Kurnia & Nataria, 2021) seperti:

- a. Sakit kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranium
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan hipertensi pada retina
- c. Cara berjalan yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat
- d. Nokturia yang disebabkan peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus
- e. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan kapiler
- f. Obesitas atau berat badan berlebih
- g. Intoleran glukosa
- h. Wajah pucat.

2.1.6 Patofisiologi

Mekanisme yang terkontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetikolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat

mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

2.1.7 Komplikasi

Komplikasi yang dapat diakibatkan oleh hipertensi (Tamosiunas, et al, 2014) dalam (Kurnia & Nataria, 2021) adalah Krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, PJK, angina, infark miokard, gagal jantung, aritmia dan kematian mendadak

- a. Serangan iskemik sepiintas (*transient ischemic attack, TIA*), stroke, retinopati, dan esefalopati hipertensi
- b. Gagal ginjal
- c. Retinopati hipertensi yaitu adanya kelainan vaskuler retina peada penderita hipertensi

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi merupakan bagian dari strategi mengendalikan risiko penyakit kardio vaskuler. Tujuan utama dari penatalaksanaan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah dalam keadaan normal dan menurunkan faktor resiko (Black& Hawaks,2009) dalam (Anith, 2019). fokus utama dalam penatalaksanaan hipertensi adalah pencapaian tekanan sistolik target:

- a. Non Farmakologis, Terapi non farmakologis terdiri dari menghentikan kebiasaan merokok, menurunkan berat badan berlebih, mengurangi

konsumsi alkohol berlebih, asupan garam dan asupan lemak, latihan fisik serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur.

- b. Terapi Farmakologi: terapi farmakologis yaitu obat antihipertensi yang dianjurkan oleh JNC VIII yaitu diuretika, terutama jenis thiazide (Thiaz), atau aldosteron antagonis, beta blocker misalnya propranolol, atenolol, calcium channel blocker atau calcium antagonist misalnya amlodipin, nifedipin, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/ blocker (ARB) diuretik tiazid (misalnya bendroflumetiazid) (Harding & Kwong, 2019).

2.2 Menu Sehat Sehari-Hari Untuk Penderita Hipertensi

Secara umum, penerapan aturan makan pada penderita hipertensi harus tetap memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin dan mineral yang cukup sesuai dengan angka kecukupan maupun angka kebutuhan gizi. Hal penting dalam penerapan aturan makan dalam menu sehari bagi penderita hipertensi adalah pengurangan garam dapur. Selain itu, pemeliharaan bahan makanan dan minuman juga perlu disesuaikan dengan bahan makanan yang di anjurkan untuk penderita hipertensi, selain menggunakan garam dan pemeliharaan bahan makanan, hal lain yang perlu diperhatikan adalah cara atau tehnik memasak, dalam hal ini tehnik memasak dengan memanggang, merebus, mengukus, dan menumis lebih diutamakan dari pada tehnik menggoreng. Saat menggoreng sebaiknya penggunaan minyak sekali pakai, atau tidak berulang-ulang untuk menghindari kandungan lemak jenuh, penggunaan santan juga perlu di perhatikan, pada umumnya penggunaan santan harus di hindarkan, jika harus tetap menggunakan santan,

mangka gunakan santan encer atau dapat diganti dengan susu rendah lemak. Lemak terbagi menjadi atas 2 bagian yaitu, LDL, dan HDL, LDL dianggap sebagai lemak yang jahat, karena menyebabkan penempelan kolestrol di dinding pembuluh darah yang kecil yang akan menyuplai makanan ke jantung dan otak.

2.3. Prosedur pengukuran tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dapat dilakukan dengan tensi meter digital maupun dengan tensi meter manual. Di dalam pengumpulan data responden, alat yang akan digunakan untuk mengukur tekanan darah lansia digunakan dengan Tensi meter Manual. Berikut prosedur cara mengukur tekanan darah dengan menggunakan Tensi Meter Manual. (Suparmi, Kustati, Setyaningsih, & Rosliani, 2014).

Cara mengukur tekanan darah:

1. Jelaskan tujuan dan prosedur pada sampel.
2. Cuci tangan.
3. Bantu pasien pada posisi yang nyaman.
 - a. Duduk dengan lengan agak fleksi, lengan bawah disangga setinggi jantung dan telapak tangan menghadap keatas.
 - b. Berbaring dengan posisi supine.
4. Gulung lengan baju sampel keatas.
5. Pasang manset tensimeter.
 - a. Manset dipasang setinggi letak jantung.
 - b. Letakkan tepi bawah manset 2-3 cm diatas fosa kubiti (fossa Cubiti)

6. Pastikan tensimeter terletak pada setinggi titik pandangan mata. Pengamat harus berada kurang dari 1 meter.
7. Naikkan tekanan dalam manset sambil meraba arteri radialis sampai denyutnya hilang.
8. Tekanan dinaikkan kurang lebih 30 mmHg.
9. Letakkan stetoskop pada arteri brachialis pada fossa cubiti dengan cermat dan tentukan tekanan sistoliknya.
10. Turunkan tekanan dalam manset dengan kecepatan 4 mmHg/detik sambil mendengar hilangnya bunyi pembuluh darah yang mengikuti 5 fase korokov.
11. Lepaskan manset dari lengan.
12. Bantu sampel untuk kembali ke posisi yang diinginkan.
13. Cuci tangan
14. Catat hasil pada kuisioner

(Suparmi, Kustati, Setyaningsih, & Rosliani, 2014).

2.4 Alat ukur tekanan darah (Sphygmomanometer dan Stetoskop)

Seiring perkembangan teknologi saat ini yang sangat pesat, sehingga teknologi yang digunakan untuk mengukur tekanan darah pada Manusia juga berkembang dengan pesat, salah satunya di bidang kesehatan. Dimana alat ukur kesehatan dulunya bekerja secara manual, dan sukar dalam pembacaan, namun sekarang bisa ditampilkan secara digital. (E-jurnal Teknik Elektro dan Komputer, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa ada kemajuan dalam pengukuran tekanan darah pada masyarakat luas di Dunia ini. Pengukuran tekanan darah yang dilakukan akan menginformasikan hasil tekanan darah yang diukur, baik tekanan

STIKes Santa Elisabeth Medan

darah tinggi, tekanan darah rendah, dan tekanan darah yang termasuk ukuran normal. Tekanan darah dapat diukur secara langsung atau tidak langsung. pada metode langsung, kateter arteri dimasukkan langsung kedalam arteri. pengukurannya tidak langsung dapat dilakukan dengan sphygmomanometer dan stetoskop.

Sphygmomanometer atau tensi dikenal pertama kali oleh dr. Nikolai korotkov, seorang ahli bedah Rusia, lebih dari 100 tahun yang lalu. Sejak itu, sphygmomanometer air raksa digunakan sebagai standar emas pengukuran tekanan darah oleh para dokter. Tensimeter atau sphygmomanometer pada awalnya menggunakan raksa sebagai pengisi alat ukur ini. Sekarang, kesadaran akan masalah konservasi lingkungan meningkat dan penggunaan dari air raksa telah menjadi perhatian seluruh dunia. bagaimanapun, sphygmomanometer air raksa masih digunakan sehari-hari bahkan di banyak negara modern. (E-jurnal (Onard, n.d.) Teknik Elektro dan Komputer, 2014).

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel yang diteliti maupun tidak diteliti (Nursalam, 2020). kerangka konsep untuk mengidentifikasi karakteristik penderita hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Tahun 2023.

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan, Kab.Humbahas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023

Gambaran karakteristik penderita hipertensi:

1. Usia
2. Jenis kelamin
3. Pendidikan
4. Pekerjaan
5. Status perkawinan
6. TD (tekanan darah)
7. Nama obat / medikasi
8. Gejala yang sering dialami

Keterangan:



: variabel yang diteliti

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (polit & beck, 2012). Proposal ini bertujuan untuk mendeskripsikan sehingga tidak memiliki hipotesis penelitian.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi tahun 2023. Rancangan dalam skripsi menggambarkan Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas sParlilitan Kab.Humbahas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Polit & Beck (2012), Populasi merupakan kumpulan kasus secara menyeluruh dimana seorang penulis tertarik melakukan sebuah penelitian. Populasi dalam penelitian adalah semua penderita hipertensi di wilayah kerja Upt Puskesmas Kec. Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara tahun 2022 yang berjumlah 86 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui total sampel (Nursalam, 2020). Sampel yang digunakan dalam Skripsi ini adalah *Total sampling*, yaitu seluruh penderita Hipertensi di wilayah kerja upt puskesmas kec. Parlilitan Kab. Humbahas. Prov. Sumatera Utara tahun 2023 berjumlah 86 orang.

4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional

4.3.1 Defenisi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai label abstrak yang didefenisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran suatu penelitian (Nursalam, 2020).

Sesuatu yang konkret tersebut bisa diartikan sebagai suatu variabel dalam penelitian. Dalam rangka skripsi ini yang digunakan adalah jenis variabel dependen dan independen (bebas) dimana variabel bebas ini dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain.

Dalam rangka skripsi ini yang digunakan adalah jenis variabel dependen dan independen (bebas) dimana variabel bebas ini dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Variabel dependen dalam skripsi ini adalah hipertensi dan variabel independen dalam proposal ini adalah karakteristik penderita hipertensi.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1. Defenisi Operasional Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas kec. Parlilitan Kab.Humbahas Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023

Variable	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Karakteristik penderita hipertensi	Ciri-ciri khusus yang didapatkan oleh peneliti tentang penderita hipertensi meliputi Usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, tekanan darah, nama obat/medikasi, gejala yang sering dialami	1.usia 2.jenis kelamin 3.pendidikan 4.pekerjaan 5.status perkawinan 6.Tekanan darah 7. N. obat/ Medikasi 8.gejala yang sering dialami	Lembar observasi	Ordinal	1. Usia26-35,usia 36-45,usia 46-55, usia 56-65,usia 60 tahun keatas. 2. Laki-laki Perempuan 3. SD,SMP, SMA/SMK, S1. 4. petani, IRT, Wiraswasta ASN 5. Sudah menikah, belum menikah 6.TD,100/70-159/80 TD,160/90-200/100 7. Mengkonsumsi obat hipertensi, tidak mengkonsumsi obat hipertensi 8. pusing, nyeri

4.4. Instrumen Penelitian

Menurut Nursalam (2015), Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrument untuk penelitian ini adalah lembar observasi.

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian**4.5.1 Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan Di ruangan rekam medik Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab. Humbahas Provinsi Sumatera Utara.

4.5.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dimulai pada tanggal 19-30 April di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data**4.6.1 Pengambilan Data**

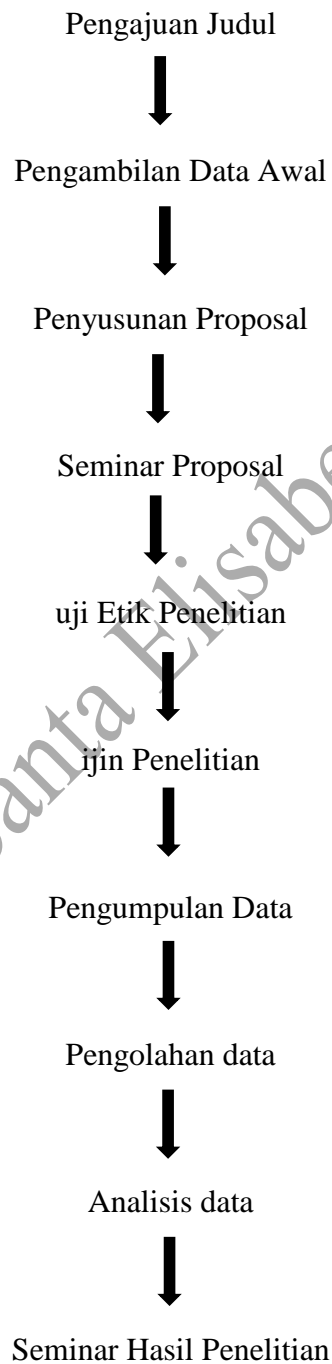
Pengambilan data adalah suatu proses perolehan subjek dan pengumpulan untuk suatu penelitian. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah sekunder, data sekunder di peroleh dari rekam medik. Yang dikumpulkan oleh penulis langsung dari responden, dan data yang sudah ada.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dari proses pengumpulan pengetahuan subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pengumpulan data dimulai dari dengan memberikan surat permohonan untuk penelitian di wilayah kerja upt Puskesmas Kec. Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023 di ruangan rekam medik.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan, Kab.Humbang Hasundutan Prov.Sumatera Utara.



4.8 Analisa Data

Nursalam (2020), analisa *Univariat* (deskriptif) merupakan analisis yang digunakan pada satu variabel yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel. Analisa data yang digunakan untuk karakteristik yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, tekanan darah, gejala yang sering dialami, dan obat yang digunakan.

Adapun langkah –langkah dalam menganalisis data penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Coding

Kegiatan merubah data berbentuk angka/bilangan. Data sudah didapat kemudian diberikan kode sesuai dengan yang telah ditentukan oleh penulis guna mempermudah dalam mengolah dan menganalisa data selanjutnya. Hal ini sangat penting dilakukan bila pengelolaan dan analisis data dilakukan menggunakan komputer.

2. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data, serta pengambilan keputusan, data yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel dan melihat presentasi jawaban dari jawaban pengolahan data, yang di dapat dari hasil dengan menggunakan bantuan komputerisasi.

Analisis data dilakukan peneliti secara deskriptif dengan melihat presentasi yang dikumpulkan dan disajikan dalam tabel frekuensi. Peneliti menggunakan aplikasi (*Microsoft Excel 2010*) dan SPSS. Setelah semua data terkumpul tahap pertama yang di lakukan memeriksa data yang telah didapat di lembar observasi. Jika data sudah lengkap selanjutnya peneliti mengentri data di

Microsoft Excel 2010 sesuai dengan kode yang sudah dibuat di lembar observasi. Setelah itu peneliti memasukkan data ke SPSS dan mengkategorikan data. Setelah itu pada SPSS, klik analyze descriptive statistics, frequency. Klik chart dibawah statistics, setelah itu centang pie chart lalu continue, lalu klik oke maka akan muncul hasil serta diagram.

4.9 Etika Penelitian

Etik adalah sistem nilai moral yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mamatuhi kewajiban profesional, hukum dan sosial kepada peserta studi. Dalam penelitian ini, penulis memandang perlu adanya rekomendasi dalam hal ini di wilayah kerja upt puskesmas kec. Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian dilakukan penelitian dengan menekankan etika penelitian yang meliputi:

1. *Anonymity* (tanpa nama)

untuk menjaga kerahasiaan, penulis tidak akan mencantumkan Nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode.

2. *Confideantiality*

Kerahasiaan informasi rekam medis dijamin oleh penulis dan hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian. Penulis juga akan melakukan penelitian setelah mendapatkan surat lulus kaji etik dari komite Etik STIKes Santa Elisabeth Medan. Prinsip etik yang digunakan oleh penulis dalam penelitian adalah anti plagiarisme, yaitu penulis tidak



STIKes Santa Elisabeth Medan

melakukan plagiarisme. Penulis menyertakan nama pemilik jurnal dan masukan di daftar Pustaka.

Penulis melakukan uji layak Etik dari Komis Etik penelitian Kesehatan STIKes Santa Ekisabeth Medan dengan nomor etik; 092/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov. Sumatera Utara Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov. Sumatera Utara Tahun 2023 yang merupakan sebuah pusat tempat pelayanan kesehatan pemerintah yang bertempat di kecamatan Parlilitan.

Pusat kesehatan masyarakat atau di singkat dengan ‘PUSKESMAS’ merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kesehatan kepada perorangan. Puskesmas di pinpin oleh seorang kepala puskesmas yang bertanggung jawab kepada Dinas kesehatan kabupaten/ kota.

Penelitian ini dilakukan kepada penderita hipertensi yang melakukan rawat jalan di pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Upt puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara. Penelitian dilakukan dengan sampel sebanyak 86 responden.

5.2 Hasil Penelitian

Pada BAB ini, akan di uraikan hasil penelitian tentang karakteristik penderit hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara. Ada pun jumlah responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 86 orang. Penelitian ini mulai dilakukan pada tanggal 19 April sampai awal bulan Mei 2023 di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara tahun.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi

Responden dalam penelitian ini adalah penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023 sebanyak 86 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data Demografi responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, Tekanan Darah, Nama Obat/ Medikasi, Gejala yang sering dialami, pada responden.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persen (%)
Usia 26-35	4	9,3%
Usia 36-45	8	18,6%
Usia 56-65	30	34,9%
Usia 66-75	28	32,6%
Total	86	100.0

Berdasarkan Tabel 5.1 berdasarkan penelitian, responden berdasarkan usia mencakup mayoritas usia 56 - 75 sebanyak 30 orang (34,9 %) dan berdasarkan usia mencakup minoritas pada usia 26 - 35 sebanyak 4 orang (9,3 %).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persen (%)
Laki-laki	46	53,5
Perempuan	40	46,5
Total	86	100.0

Berdasarkan Tabel 5.2 jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 46 orang (53,5%) dan jenis kelamin minoritas perempuan sebanyak 40 orang (46,5%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persen (%)
SD	23	26,7
SMP	16	18,6
SMA/SMK	33	38,4
Perguruan Tinggi	14	16,3
Total	86	100.0

Berdasarkan Tabel 5.3 pendidikan mayoritas SMA sebanyak 33 orang (38,4 %) dan data minoritas perguruan Tinggi sebanyak 14 orang (16,3 %).

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Demografi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persen (%)
Petani	43	50,0
IRT	12	14,0
Wiraswasta	6	7,0
ASN	31	36,2
Total	86	100,0

STIKes Santa Elisabeth Medan

Berdasarkan Tabel 5.4 pekerjaan mencakup mayoritas Petani sebanyak 43 orang (50,0 %), dan data mencakup minoritas wiraswasta sebanyak 6 orang (7,0%).

Tabel 5.5 Frekuensi Data Karakteristik Demografi Berdasarkan Status Perkawinan

Status perkawinan	Frekuensi (F)	Persen (%)
Sudah menikah	84	97,7
Belum menikah	2	2,3
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 5.5 status perkawinan mencakup mayoritas sudah menikah sebanyak 84 orang (97,7 %) dan data demografi mencakup minoritas belum menikah sebanyak 2 orang (2,3 %).

Tabel 5.6 Frekuensi Data Karakteristik Demografi Berdasarkan N. Obat /Medikasi

Nama Obat/Medikasi	Frekuensi (f)	Persen (%)
Tidak Mengonsumsi Obat Hipertensi	58	67,4
Mengonsumsi obat hipertensi	28	32,6
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 5.6 Nama Obat/Medikasi mencakup mayoritas Yang tidak mengonsumsi obat hipertensi sebanyak 58 orang (67,4%), dan data demografi minoritas yang mengonsumsi obat hipertensi sebanyak 28 orang (32,6%).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.7 Frekuensi Data Karakteristik Demografi Berdasarkan Gejala Yang Sering Dialami

Gejala yang sering dialami	Frekuensi (F)	Persen (%)
Pusing	71	82,6
Nyeri	15	17,4
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel 5.7 gejala yang sering dialami mencakup mayoritas pada gejala pusing sebanyak 71 orang (82,6%), dan data demografi mencakup minoritas pada gejala nyeri sebanyak 15 orang (17,4%).

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Data karakteristik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023 (n=86)

Tekanan darah sistolik Valid	Frekuensi (F)	Persen (%)
Pre Hipertensi 120/80- 139/89	8	7,9%
Hipertensi derajat I 140/90- 159/99	36	41,9%
Hipertensi derajat II $\geq 160/100$	40	50,5%
Total	86	100.0

Berdasarkan Tabel 5.8 hasil data demografi tekanan darah mayoritas pada Hipertensi derajat II sebanyak 40 orang (50,5%), dan data demografi tekanan darah minoritas pada prehipertensi sebanyak 8 orang (7,9%).

5.3 Pembahasan

Data karakteristik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, pada penderita Hipertensi dimana tekanan darah mayoritas pada Hipertensi derajat II sebanyak 40 orang (50,5%), dan data demografi tekanan darah minoritas pada prehipertensi sebanyak 8 orang (7,9%).

Hal ini disebabkan karena gaya hidup yang tidak sehat, kurangnya pengalaman dan pengetahuan akan bahaya nya terkena penyakit hipertensi. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Lingse, 2020). Hal yang harus dilakukan dalam mencegah terjadinya penyakit hipertensi adalah menjaga pola gaya hidup yang sehat.

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Berdasarkan Hasil penelitian pada faktor usia, dimana cenderung pada usia 55-65 tahun dengan jumlah 30 responden (34,9%) dan minoritasnya pada usia 26-35 tahun dengan jumlah 4 responden (4,7%). Pada umumnya penyakit hipertensi ini lebih berisiko tinggi pada usia lebih dari 40 tahun, bahkan kejadian hipertensi lebih tinggi lebih sering pada usia lebih dari 60 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anisa dan Bahri (2017), diketahui bahwa jumlah responden terbanyak berada pada rentang usia dewasa menengah (40-65 tahun) yaitu 97 responden atau 64,7%. Kemudian, Penelitian ini juga sejalan dengan M, Isra dkk (2017), yang dilakukan di Puskesmas Ranomuut Kota Manado didapatkan bahwa usia responden berada pada usia >65 tahun dengan

jumlah 26 (34,7%). Diikuti dengan rentang usia 56-65 tahun sebanyak 12 responden (16%), 45]-55 tahun sebanyak 20 responden (26,7%), dan 36-45 tahun sebanyak 13 responden 17,3%). Kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Individu yang berumur di atas 60 tahun mempunyai tekanan darah lebih besar dengan tekanan darah 140/90 mmHg.

Tentunya penderita Hipertensi ini sudah sering kontrol atau berobat dan sering mendapat informasi dari berbagai program penyuluhan keterkaitan dengan penyakit hipertensi baik itu pengobatan, gaya hidup, serta komplikasi.

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Berdasarkan faktor jenis kelamin, pada hasil penelitian ini, responden sebagian besar laki-laki sebanyak 46 orang (53,5%), dibandingkan perempuan sebanyak 40 orang (46,5%). Hal ini disebabkan pria lebih banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi, seperti kebanyakan bekerja sehingga merasa kelelahan dalam pekerjaan. Akibat nya pria mengalami stress saat bekerja, tingkat stress pria lebih tinggi dari pada perempuan, yang dimana stress merupakan salah satu pemicu terjadinya hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisa (2018) dengan menunjukkan hasil penelitian mayoritas responden berjenis kelamin laki- laki sebanyak 81 orang (54,0%) dan minoritas perempuan 69 orang (46,0%), dan penelitian Ikhwan (2015) dengan hasil penelitian mayoritas responden berjenis kelamin laki- laki sebanyak 45 orang (57,7%) dan minoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (42,3%), yang menunjukkan bahwa penyakit hipertensi rentan terkena penyakit hipertensi pada laki-laki. Tetapi, penelitian ini berbanding terbalik

dengan penelitian Tumenggung (2017) dengan hasil penelitian menunjukkan mayoritas yang terkena penyakit hipertensi adalah Wanita sebanyak 16 orang (53,3%).

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Berdasarkan status perkawinan, pada hasil penelitian ini, responden mencakup mayoritas pada status sudah menikah sebanyak 84 orang (97,7 %) dan data belum menikah terdapat sebanyak 2 orang (2,3 %).

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Hasil penelitian dari segi tingkat pendidikan, diperoleh mayoritas SMA/SMK sebanyak 33 orang (38,4%) dan minoritas pada perguruan tinggi (S1) sebanyak 14 orang (16,3%). Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat, terutama dalam mencegah terjadi penyakit hipertensi beserta komplikasinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi juga pengetahuan seseorang untuk tetap menjaga pola hidup sehat agar tidak menimbulkan penyakit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita dengan pengetahuan hipertensi telah dipahami dengan baik, maka akan timbul suatu sikap dan perilaku yang baik. Dalam hal tersebut, penatalaksanaan diet hipertensi dikatakan baik atau patuh terhadap diet.

Hasil penelitian ini juga terlihat pada penderita hipertensi dengan pengetahuan baik yang patuh dalam menjalankan diet hipertensi, dan sebaliknya

bukan hanya karena tingkat kemampuan seseorang dalam penatalaksanaan diet hipertensi serta pengetahuan dan informasi yang di dapatkan, tetapi juga bisa dipengaruhi oleh kebosanan dalam menjalankan kepatuhan dalam menjaga tekanan darah agar tetap stabil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asyrof (2017), tingkat pendidikan mayoritas SD sebanyak 26 orang (54,2%) dan minoritas SMA sebanyak 9 orang (18,8) dan penelitian Anisa dan Bahri menunjukan hasil sebagian besar respondennya dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 61 orang (40,7) dan minoritas nya tidak bersekolah sebanyak 6 orang (4,0%). Penderita dengan pengetahuan baik mempunyai peluang besar dalam penatalaksanaan dietnya baik dibandingkan dengan penderita yang pengetahuannya kurangbaik.

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Hasil penelitian ini yang ditinjau dari pekerjaan, dimana didapatkan paling banyak petani sebanyak 43 orang (50.0%), pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (14,0%) dan ASN sebanyak 31 (36,2%). Perihal pekerjaan seperti yang sudah dijelaskan bahwa pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat stress seseorang yang dimana juga dapat mempengaruhi tekanan darah terutama pada pasien hipertensi.

Pekerjaan adalah hal yang tidak terpisahkan dari individu, pekerjaan dapat menjadikan seseorang stres, hal ini dapat memicu naiknya tekanan darah. Seperti yang didapat pada penelitian ini bahwa pasien hipertensi lebih banyak pada kategori yang bekerja, dan lebih banyak yang tidak patuh terhadap pola makan

yang baik untuk hipertensi, ini disebabkan karena mereka sibuk bekerja sehingga sering makan diluar atau makanan siap saji (Anisa & Bahri, 2017).

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Obat/Medikasi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian ini, pada responden yang mengkonsumsi Obat/Medikasi, Yang tidak mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 58 orang (32,6%), dan yang mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 28 orang (47,4%). Hal ini disebabkan karena ketidak patuhan responden dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi, dan juga kurangnya informasi dari pelayanan kesehatan bahwa pentingnya untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi guna untuk tetap menjaga kestabilan tekanan darah tersebut. Dan Beberapa responden juga mengatakan bahwa mereka patuh minum obat anti hipertensi dan juga sering mendapatkan informasi dari tempat pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan Istiana, dkk (2018) dengan menunjukkan hasil penelitian yang mengatakan bahwa mayoritas jumlah pasien hipertensi yang datang untuk melakukan pengobatan sebanyak 21 orang (16,7%), jumlah pasien hipertensi yang kadang-kadang untuk datang berobat sebanyak 26 orang (20,6%) dan jumlah pasien hipertensi yang tidak pernah datang berobat sebanyak 19 orang (15,1%). Kebanyakan dari pasien yang sudah lama mengalami hipertensi tidak pernah datang untuk berobat karena merasa bosan menjalani pengobatan sehingga pasien ini lebih patuh dan lebih tahu akibat-akibat dari penyakit hipertensi.

Beberapa responden juga mengatakan bahwa mereka mendapatkan informasi dari tempat pelayanan kesehatan, hal tersebut didapatkan oleh peneliti langsung dari responden. Kebanyakan responden memilih untuk menghindari atau juga membatasi makanan-makanan yang memicu terjadinya hipertensi dan tetap menjalankan pengobatan serta diet yang di anjurkan agar tidak terjadi komplikasi lanjut. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Delima sari, dkk (2018) dengan hasil diperoleh lama menderita hipertensi 1-5 tahun sebanyak 60 orang (82,2%).

Data Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Gejala Yang Sering Dialami di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian, pada gejala yang sering dialami mayoritas responden mengalami gejala pusing sebanyak 71 orang (82,6%), dan pada gejala nyeri sebanyak 15 orang (17,4%).

Dalam hal ini, responden mengalami gejala pusing mungkin disebabkan karena terjadinya pembengkakan otak akibat tekanan darah tinggi, dan juga mungkin disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Asriah septiawati, dkk (2021) gejala yang sering dialami mayoritas penyakit Hipertensi sebanyak 53 responden (4,3 %), sedangkan gejala minoritas yang dialami pada riwayat penyakit asam urat sebanyak 5 responden (4,3%).

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian ini dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden tentang gambaran karakteristik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara Tahun 2023, maka dapat disimpulkan bahwa penderita Hipertensi Berdasarkan:

1. Berdasarkan Hasil penelitian pada faktor umur, dimana cenderung pada usia 55- 65 tahun dengan jumlah 30 responden (34,9%) dan minoritasnya pada usia 26-35 tahun dengan jumlah 4 responden (4,7%).
2. Berdasarkan faktor jenis kelamin, pada hasil penelitian ini, responden sebagian besar laki-laki sebanyak 46 orang (53,5%), dan perempuan sebanyak 40 orang (46,5%).
3. Hasil penelitian dari segi tingkat pendidikan, di peroleh mayoritas SMA/SMK sebanyak 33 orang (38,4%), dan minoritas pendidikan pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 14 orang (16,3%).
4. Hasil penelitian ini yang ditinjau dari pekerjaan, dimana didapatkan paling banyak petani sebanyak 43 orang (50,0%), pekerjaan IRT sebanyak 12 orang (14,0%), dan pekerjaan sebagai ASN sebanyak 31 orang (36,2%).
5. Hasil penelitian dari segi status perkawinan, dimana didapatkan dengan status yang sudah menikah sebanyak 84 orang (97,7 %), dan status yang belum menikah sebanyak 2 orang (2,3 %).

6. Berdasarkan hasil penelitian dengan Obat/Medikasi Yang tidak mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 67 orang (66,3%), dan yang mengkonsumsi obat hipertensi sebanyak 34 orang (33,7%).
7. Berdasarkan hasil penelitian, pada gejala yang sering dialami mayoritas responden mengalami pusing sebanyak 71 orang (82,6%), dan pada gejala nyeri sebanyak 15 orang (17,4%).
8. Berdasarkan hasil penelitian, pada penderita Hipertensi dimana mayoritas tekanan darah mayoritas pada Hipertensi derajat II sebanyak 40 orang (50,5%), dan data demografi tekanan darah minoritas pada prehipertensi sebanyak 8 orang (7,9%).

6.2 Saran

1. Bagi Penderita hipertensi

Diharapkan para penderita hipertensi untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan diet nya lebih baik, bagi yang sudah mengkonsumsi obat anti hipertensi agar tetap mempertahankan dan tidak lupa dalam mengkonsumsi obat yang telah di gunakan, dan untuk lebih aktif lagi kedepannya dalam mencari informasi dan mengikuti penyuluhan yang di laksanakan oleh petugas kesehatan bagi penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab. Humbahas Prov. Sumatera Utara. Dan bagi yang belum terkena Penyakit Hipertensi agar tetap menjaga dan meningkatkan pola gaya hidup yang sehat.

2. Bagi Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan

Di sarankan bagi petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan dan sosialisasi secara rutin dan berkelanjutan serta memberikan informasi yang lebih update lagi terhadap masyarakat supaya angka penderita hipertensi tidak meningkat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dalam faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi misalnya seperti, Mengonsumsi Makanan Yang berlemak, Mengonsumsi Natrium Tinggi, dan Ketidapatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi, sehingga penelitian ini akan lebih sempurna lagi.



DAFTAR PUSTAKA

- Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Pertiwi (2021).
- Gambaran Karakteristika Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Balowerti Kota Kediri Tahun 2017.
- GAMBARAN PENGETAHUAN LANSIA TENTANG HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BATUARA RAYA MAKASSAR (2018).
- Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Layang (2018).
- Akbar, H., Royke Calvin Langingi, A., Rahmawati Hamzah, S., Masyarakat, K., Ilmu Kesehatan, F., Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, I., & DIII Kebidanan, P. (n.d.). ANALISIS HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP OF DINING PATTERNS WITH HYPERTENSION IN ELDERLY. *Journal Health and Science; Gorontalo Journal Health & Science Community*, 5.
- Gejala yang dialami penderita hipertensi). (Nursalam.2020).
- METODE PENELITIAN. (Nursalam.2020).
- CrossMark. (n.d.). <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.127>
- Di, S., Tengket, D., Arosbaya, K., & Bangkalan, K. (n.d.). GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG HIPERTENSI PADA LANSIA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKES NGUDIA HUSADA MADURA BANGKALAN 2022.
- Elvira, M., Anggraini, N., & Keperawatan Nabila, A. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI (Vol. 8, Issue 1).
- Gabriella, koloway christie brenda, Joshua, R., & Gerald, langi fima lanra fredrik. (2021). Sam Ratulangi. *Journal of Public Health*, 2(1), 7–13.
- Gaol, R. L., & Simbolon, F. N. (2022). GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM FULL BETHESDA MEDAN TAHUN 2021. *JURNAL ONLINE KEPERAWATAN INDONESIA*, 5(1), 30–37. <https://doi.org/10.51544/keperawatan.v5i1.2992>

- Harding, M. M., & Kwong, J. (2019). *Lewis' s Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems*.
- Ignatavicius Donna D. (2010). *Medical Surgical nursing* (6th ed.). 2010.
- Irawan, D., Siwi, A. S., & Susanto, A. (2020a). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. In *Jurnal of Bionursing* (Vol. 3, Issue 2).
- Irawan, D., Siwi, A. S., & Susanto, A. (2020b). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. In *Jurnal of Bionursing* (Vol. 3, Issue 2).
- jurnal terbaru. (n.d.).
- Kesehatan, J. I., Husada, S., & Aprillia, Y. (n.d.). *Literature Review Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.459>
- Kurnia, V., & Nataria, D. (2021). *Manajemen Diri (Self Management) Perilaku Sehat pada Pasien Hipertensi*. 6(1), 1–9.
- NDhjYmJmZDA1ODhiODdkODM1ODg5OTUxMmQ3ZGExNjAzZTE3ODU4NQ== -terbaru. (n.d.).
- Onard. (n.d.). *Febriyani margareth kandou 070213050*.
- Praktis, P., & Edisi, N. (2015a). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN*. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Praktis, P., & Edisi, N. (2015b). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN*. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Praktis, P., & Edisi, N. (2015c). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN*. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Praktis, P., & Edisi, N. (2015d). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN*. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Rachmawati, E., Rahmadhani, F., Ananda, M. R., Salsabillah, S., & Pradana, A. A. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN KELUARGA TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI: TELAAH NARASI. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.47522/jmk.v4i1.98>
- Ri, K. (2020). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*.

- Safitri, F. E., Riza, Y., & Rahman, E. (2019). Determinan Pelaksanaan Program Patuh Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin. *EPrints UNISKA*.
- Simamora, L., & Rista, H. (2021). *ALTERNATIF PENURUNAN HIPERTENSI PADA LANSIA*. 4, 2019–2022.
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019a). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. In *Tarumanagara Medical Journal* (Vol. 1, Issue 2).
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019b). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. In *Tarumanagara Medical Journal* (Vol. 1, Issue 2).
- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019c). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. In *Tarumanagara Medical Journal* (Vol. 1, Issue 2).
- Tri Gesela Arum, Y., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Airlangga, U., korespondensi, A., & Timur, J. (2019). *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT* Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). <https://doi.org/10.15294/higeia/v3i3/30235>



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran 2

LEMBAR OBSERVASI

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KEC. PARLILITAN KAB.HUMBANG HASUNDUTAN MEDAN 2023

No	Inisial	Usia	P/L	Pendidikan	pekerjaan	Status Perkawinan (S/B)	TD	Nama Obat/Medikasi	Gejala yg sering dialami
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

Medan, 9 Desember 2022

Nomor: 1852/STIKes/Desa-Penelitian/XII/2022

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Sionom Hudon Timur I

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Manahan Tua Tinambunan	032019044	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sionom Hudon Timur I Kab.Humbang Hasundutan Provinsi Sumatera Utara

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

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA

UPTD PUSKESMAS PARLILITAN

Jln.Pendidikan No.34 Desa Sihotang Hasugian Tonga Kec.Parlilitan
E-mail : puskesmasparlilitan87@gmail.com



Nomor : 440/262/UPTD-K 01A/IV/2023
Lamp : -
Perihal : Balasan Surat Izin Permohonan
Pengambilan Data Awal Penelitian

Parlilitan, 12 April 2023

Kepada :

YTH. Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 394/STIKes/Puskesmas-Penelitian/III/2023 berkenaan dengan Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami memberikan ijin untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Parlilitan Kecamatan Parlilitan kepada :

Nama : Manahan Tua Tinambunan
NIM : 032019044
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Proposal : Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan Kec.Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov. Sumatera Utara 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Parlilitan

* dr. LISBET YENNI SITOANG
Penata Muda Tk.I
NIP.19940116 201903 2 013

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.: 092/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Manahan Tua Tinambunan
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov.Sumatera Utara 2023"

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

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

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 April 2023 sampai dengan tanggal 01 April 2024.

This declaration of ethics applies during the period April 01, 2023, until April 01, 2024.



Mestiana Br. Jairo, M.Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

Medan, 01 April 2023

Nomor : 470/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2023

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT Puskesmas

Kec. Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan

Prov. Sumatera Utara

di-

Tempat.

Dengan hormat,

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

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Manahan Tua Tinambunan	032019044	Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kec. Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov. Sumatera Utara 2023.

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



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Nestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN
DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA

UPTD PUSKESMAS PARLILITAN

Jln.Pendidikan No.34 Desa Sihotang Hasugian Tonga Kec.Parlilitan
E-mail : puskesmasparlilitan87@gmail.com



Nomor : 440/361/UPTD-K 01A/IV/2023
Lamp : -
Perihal : Balasan Surat Permohonan Izin
Penelitian

Parlilitan, 12 April 2023

Kepada :

YTH. Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 470/STIKes/Puskesmas-Penelitian/IV/2023 berkenaan dengan Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Parlilitan Kecamatan Parlilitan kepada :

Nama : Manahan Tua Tinambunan
NIM : 032019044
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Proposal : Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan Kec.Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov. Sumatera Utara 2023

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Parlilitan

dr. LISBET YENNI SITOANG
Penata Muda Tk.I
NIP.19940116 201903 2 013



STIKes Santa Elisabeth Medan



PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
UPTD PUSKESMAS PARLILITAN



Jln. Pendidikan No.34 Desa Sihotang Hasugian Tonga Kec.Parlilitan
E-mail : puskesmasparlilitan87@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor: 812/266/UPTD-K 01A/V/2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr. Lisbet Yenni Sitohang
NIP : 19940116 201903 2 013
Jabatan : Kepala Puskesmas Parlilitan

Menerangkan bahwa :

Nama : MANAHAN TUA TINAMBUNAN
NIM : 032019044
Program Studi : S1 Keperawatan

Telah selesai melakukan penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Parlilitan dari tanggal 23 April s/d 10 Mei 2023 dengan judul "**Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Parlilitan Kec.Parlilitan Kab. Humbang Hasundutan Prov. Sumatera Utara 2023**"

Demikian surat keterangan ini kami perbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Parlilitan, 26 Mei 2023
Kepala Puskesmas Parlilitan

dr. Lisbet Yenni Sitohang
Penata Muda Tk.I
NIP.19940116 201903 2 013




STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : MAHAHAI TUA TIJAMBULAU
NIM : 032019044
Judul : GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDEPTA
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT
PUSKESMAS PARLILITAN KAB. HUMBANG
PROV. SUMATERA UTARA TAHUN 2023
Nama Pembimbing I : Mardiah BANS Sikep. Ns. M-kep
Nama Pembimbing II : Anne M. Siulagan Sikep. Ns. M-kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Kamis, 25 Mei 2023	I	konsul hasil penelitian skripsi serta konsul BAB 5-6		
	Senin, 29 Mei 2023	I	konsul Asumsi Pembahasan BAB 5		
	Senin, 05 Juni 2023	I	ACC SIDANG SKRIPSI		



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
	Rabu, 24 Mei 2023	Ance M.S	Konsultasi penentuan BAB 5 dan BAB 6		
	Senin, 29 Mei 2023	Ance M.S	Konsultasi perbaikan Pembahasan BAB 5 dan BAB 6		
	Kamis, 8 Juni 2023	Ance M.S	Konsultasi Revisi		
			ACC ujian skripsi		

STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

MASTER DATA GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KEC.PARLILITAN KAB.HUMBANG HASUNDUTAN MEDAN 2023

No	Usia	JK	Pendi dikan	Peker jaan	status Perkawinan	TD	Gejala	N. Obat	K.M. Belemak	K.M. Garam
1	9	2	3	1	2	2	2	2	1	1
2	8	2	3	1	2	2	1	1	1	1
3	8	2	4	6	2	2	1	2	2	2
4	7	2	1	1	2	2	2	2	1	1
5	9	2	1	1	2	2	2	1	1	1
6	8	1	1	1	2	1	2	2	1	1
7	7	1	3	5	2	1	2	2	1	1
8	7	2	3	1	2	1	2	2	2	1
9	9	2	3	1	2	2	1	1	1	1
10	8	1	1	1	2	2	1	1	1	1
11	9	1	1	1	2	2	1	2	1	1
12	9	1	1	1	2	2	1	2	1	1
13	9	2	4	4	2	2	1	1	1	1
14	7	1	3	5	2	1	2	2	1	1
15	9	2	1	1	2	1	2	1	1	1
16	6	1	2	1	2	2	1	2	1	1
17	9	1	2	5	2	1	2	1	1	1
18	9	1	1	1	2	1	1	2	1	1
19	9	2	1	2	2	1	2	1	1	1
20	9	2	1	2	2	2	2	2	2	1
21	7	1	3	1	2	1	2	2	1	1
22	8	1	3	1	2	1	2	1	1	1
23	8	1	3	1	2	2	2	2	3	2
24	5	1	3	1	2	1	2	2	1	1
25	7	2	2	2	2	1	1	1	1	2
26	9	1	1	1	2	2	1	1	1	1
27	9	2	3	4	2	2	1	2	2	1
28	7	2	3	5	2	2	1	2	1	1
29	8	2	2	1	2	2	1	2	1	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

30	5	1	2	1	2	1	1	2	1	1
31	9	1	4	6	2	2	1	1	1	1
32	9	1	1	5	2	2	1	2	1	1
33	8	1	3	1	2	1	1	2	1	1
34	8	1	3	6	2	1	1	2	1	1
35	7	2	2	9	2	1	1	2	1	1
36	7	2	1	1	2	2	1	1	1	1
37	8	2	2	1	2	2	1	1	1	1
38	7	2	3	2	2	2	1	1	1	1
39	9	2	3	2	2	2	1	1	1	1
40	8	1	3	2	2	1	1	1	1	1
41	7	2	1	4	2	1	1	2	1	1
42	9	2	4	1	2	1	1	2	1	1
43	8	2	3	4	2	2	1	1	1	1
44	7	2	2	1	2	1	1	2	1	1
45	9	2	4	1	2	1	1	2	1	1
46	9	2	4	4	2	2	1	1	1	1
47	8	1	1	4	2	1	1	2	1	1
48	8	1	3	1	2	1	1	2	1	1
49	6	1	3	1	2	1	1	2	1	1
50	6	1	3	3	2	1	1	2	1	1
51	9	1	3	1	2	2	1	1	1	1
52	7	1	3	1	2	2	1	2	1	1
53	6	2	4	3	2	2	1	1	1	1
54	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1
55	7	1	2	1	2	2	1	2	1	1
56	8	2	4	1	2	2	1	1	1	1
57	8	1	1	4	2	2	1	2	1	1
58	8	1	3	1	2	1	1	2	1	1
59	9	1	4	5	2	1	1	2	2	1
60	7	1	2	4	2	2	1	2	1	1
61	8	2	4	3	2	2	1	2	2	1
62	8	1	2	4	2	1	1	2	2	1
63	8	1	3	4	2	2	1	2	1	2
64	6	2	4	1	2	2	1	1	2	1



STIKes Santa Elisabeth Medan

65	8	1	1	6	2	2	1	2	1	1
66	5	1	2	8	1	1	1	2	1	1
67	6	2	4	7	2	1	1	2	2	1
68	9	1	1	6	2	2	1	1	1	1
69	8	2	3	1	2	2	1	2	1	2
70	8	2	1	2	2	2	1	1	1	1
71	8	1	2	1	2	2	1	2	1	1
72	8	2	3	2	2	2	1	2	1	1
73	9	2	3	1	2	1	1	2	1	1
74	8	1	4	4	2	2	1	1	1	1
75	8	1	4	4	2	1	1	2	1	1
76	9	1	2	2	2	2	1	2	1	1
77	9	2	3	1	2	2	1	2	1	1
78	8	2	3	2	2	2	1	2	1	1
79	7	1	2	2	2	2	1	2	1	1
80	8	1	1	2	2	2	1	2	1	1
81	9	1	3	1	2	2	1	2	1	1
82	9	1	2	1	2	2	1	2	1	1
83	8	2	1	4	2	1	1	2	1	1
84	6	2	1	1	2	1	1	1	1	1
85	6	1	3	1	2	1	1	2	1	1
86	9	2	1	3	2	2	1	2	1	1

STIKes Santa Elisabeth Medan

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		Usia	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Status perkawinan	TD	Gejala N. Obat	K.M. Berlemak	K.M. garam
N	Valid	86	86	86	86	86	86	86	86	86
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		7.81	1.47	2.44	2.50	1.98	1.58	1.17	1.67	1.06
Median		8.00	1.00	3.00	1.50	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
Mode		8	1	3	1	2	2	1	2	1
Maximum		9	2	4	9	2	2	2	3	2
Sum		672	126	210	215	170	136	101	144	91

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	4	4.7	4.7	4.7
	36-45	8	9.3	9.3	14.0
	46-55	16	18.6	18.6	32.6
	56-65	30	34.9	34.9	67.4
	66-seterusnya	28	32.6	32.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	46	53.5	53.5	53.5
	Perempuan	40	46.5	46.5	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	43	50.0	50.0	50.0
	IRT	12	14.0	14.0	64.0
	perangkat desa	4	4.7	4.7	68.6
	pensiun	13	15.1	15.1	83.7
	wiraswasta	6	7.0	7.0	90.7
	PNS	5	5.8	5.8	96.5
	Honor	1	1.2	1.2	97.7
	8	1	1.2	1.2	98.8
	9	1	1.2	1.2	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Statusperkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum menikah	2	2.3	2.3	2.3
	sudah menikah	84	97.7	97.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	23	26.7	26.7	26.7
	SMP	16	18.6	18.6	45.3
	SMA/SMK	33	38.4	38.4	83.7
	S1	14	16.3	16.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	100/70-159/80	36	41.9	41.9	41.9
	160/90-220/100	50	58.1	58.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Gejala yang sering dialami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pusing	71	82.6	82.6	82.6
	nyeri	15	17.4	17.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

N.Obat/Medikasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	konsumsi obat hipertensi	28	32.6	32.6	32.6
	tidak konsumsi obat hipertensi	58	67.4	67.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	