

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN
SITOLU ORI KABUPATEN
NIAS UTARA**



**THREES PURNA SETIA ZAI
NIM. 18.034**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN
SITOLU ORI KABUPATEN
NIAS UTARA**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



**THREES PURNA SETIA ZAI
NIM. 18.034**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS AWA'AI
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

**NAMA : THREES PURNA SETIA ZAI
NPM : 18.034**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Di seminarkan Dihadapan Penguji
Gunungsitoli, 03 Mei 2021

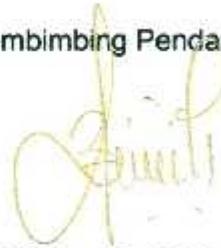
Menyetujui

Pembimbing Utama



Lismawati P. Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN: 99015557

Pembimbing Pendamping



Evi M. Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP :197205111992031003

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS AWA'AI
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

**NAMA : THREES PURNA SETIA ZAI
NPM : 18.034**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Di Uji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Gunungsitoli, 03 Mei 2021

Menyetujui

Penguji I

Evi M. Harefa, SST., M.Kes
NIP : 198403192006052001

Penguji II

Baziduhu Lase SKM.M.Kes
NIDN.34201005701

Ketua penguji

Lismawati P. Waruwu, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN.99015557

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Ismed Krisman Amazihono, SKM., MPH
NIP : 197205111992031003

PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS AWAAI KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan di sebut dalam daftar pustaka.

Gunungsitoli, 03 Mei 2021

Yang menyatakan



Threes Purna Setia Zai
NIM: 18.034

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI TAHUN 2021
KTI, 03 MEI 2021**

Threes Purna Setia Zai

**Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi Di
Wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten
Nias Utara tahun 2021**

V+ 29 halaman, 4 tabel, 1 gambar, 13 lampiran

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan berulang dalam pemeriksaan tekanan darah yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah di keadaan normal. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Masalah-masalah penyebab timbulnya penyakit hipertensi tersebut salah satunya faktornya adalah kurangnya pengetahuan tentang hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara. Jenis penelitian deskriptif, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 59 orang. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi pada kategori baik 16 orang (27,1%), pengetahuan cukup 34 orang (57,7%) dan pengetahuan kurang 9 orang (15,2%), Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai, mayoritas cukup 34 orang (57.7%), minoritas kurang 9 orang (15,2%). Peneliti menyarankan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai informasi tentang penyakit hipertensi.

**Kata Kunci : Pengetahuan, pasien, Hipertensi
Daftar Bacaan : 23 (2010-2019)**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS
D-III NURSING PROGRAM IN GUNUNGSITOLI YEAR 2021
KTI, 03 MAY 2021**

Threes Purna Setia Zai

**Description of Patient Knowledge About Hypertension in the UPTD
puskesmas Awa'ai Sitolu Ori District, Nias Utara Regency in 2021**

V + 29 pages, 4 tables, 1 figure, 13 attachments

Abstract

Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure. abnormally and repeatedly in blood pressure checks that do not work properly in maintaining blood pressure in normal conditions. Hypertension is the number 3 cause of death after stroke and tuberculosis, which reaches 6.7% of the population of deaths at all ages in Indonesia. One of the problems that causes the emergence of hypertension is a lack of knowledge. about hypertension. This study aims to find out the description of patient knowledge about hypertension in the UPTD Awaai Community Health Center, Sitolu Ori District, Nias Utara Regency. This type of descriptive research, sampling in this study using total sampling with a sample size of 59 people. The results of this study indicate that the patient's knowledge of hypertension is in the good category of 16 people (27.1%), 34 people (57.7%) sufficient knowledge and 9 people (15.2%) lacking knowledge. The majority of patients with hypertension in the UPTD Puskesmas Awa'al majority is quite 34 people (57.7%), minority is less than 9 people (15.2%) Researchers suggest that people can increase public knowledge about information about hypertension.

**Keywords: Knowledge, patient. Hypertension
Reading List : 23 (2010-2019)**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara”. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi Sebagai persyaratan guna mencapai gelar Diploma III Keperawatan di Poltekes kemenkes Medan Prodi Diploma III keperawatan Gunungsitoli-Nias.

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu baik berupa bantuan moril maupun materi dan telah memberikan pengalaman berarti bagi penulis sehingga penelitian ini dapat terlaksana dan terbentuknya Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan rendah hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekes Kemenkes Medan.
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
3. Bapak Ismed Krisman Amazihono SKM, MPH selaku Kaprodi Diploma III keperawatan Gunungsitoli-Nias
4. Ibu Lismawati Pertiwi Waruwu S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing I & ketua penguji yang tulus meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, petunjuk, dan pengarahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Evi Martalinda Harefa,SST.,M.Kes sebagai pembimbing II & penguji I yang telah memberikan kritik dan saran demi kebaikan dan kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Baziduhu Lase SKM.M.Kes Selaku Penguji II yang telah bersedia menguji saya dalam memberikan kritik terhadap kesempurnaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh staf Poltekes Kemenkes medan Prodi Diploma III keperawatan Gunungsitoli yang telah banyak memberikan banyak dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis Ilmiah ini.

8. Teristimewa peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya buat Ayah dan Ibu, yang penulis sayangi dan cintai yang telah membesarkan, merawat, menyayangi, membimbing, dan memberikan perhatian serta mengarahkan dan memberikan dukungan atau motivasi dan yang selalu berdoa dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini serta Saudara Laki-laki dan perempuan saya yang saya sayangi yang telah memberikan semangat, perhatian, mengarahkan, mendukung dan kasih sayang dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
9. Terimakasih juga kepada teman putra tingkat III Angkatan Ke XI dan Terimakasih juga buat rekan-rekan Mahasiswa Putri Tingkat III Angkatan Ke XI Poltekes Kemenkes Medan Prodi DII keperawatan Gunungsitoli-Nias.
10. Dan Semua Pihak yang telah membantu peneliti dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa Pengasih dan penyayang melimpahkan berkat dan anugerahnya dengan semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah saya ini.

Peneliti juga menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu besar harapan peneliti untuk menerima segala saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk perbaikan Penelitian ini.

Akhir kata ini peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi para pembaca.

Gunungsitoli, 03 Mei 2021

Peneliti

Threes purna setia zai

18.034

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	
SAMPUL DALAM	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Landasan Teori	6
1. Pengetahuan	6
2. Hipertensi	10
B. Kerangka Konsep	21
C. Definisi Operasional	21
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	22
A. Jenis dan Desain Penelitian	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
D. Jenis dan Alat Pengumpulan Data	23
E. Pengolahan dan Analisa Data	24

BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	26
	A. Hasil penelitian	26
	B. Pembahasan	27
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	29
	A. Simpulan	29
	B. Saran.....	29

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel.1.1. Rincian 10 Penyakit Terbesar Di UPTD Puskesmas Awa'ai Kabupaten Nias Utara 2020	4
Tabel 2.1. Batasan Hipertensi Berdasarkan <i>The Joint National Commite VIII</i> Tahun 2014. Dalam Yarniwati Harefa 2019	11
Tabel 2.2. Defenisi Operasional.....	21
Table 4.1. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi Di UPTD Puskesmas Awa'ai.....	26

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 kerangka konsep.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan Menjadi Responden
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Kuesioner
4. Dokumentasi
5. Surat Izin Pendahuluan
6. Surat Balasan Studi Pendahuluan
7. Surat Izin Meneliti
8. Surat Balasan Izin Meneliti
9. Surat pernyataan benar melakukan penelitian
10. Lembar Konsultasi
11. Master Tabel
12. Biodata peneliti
13. Jadwal Penelitian
14. Ethical clearance

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut Wijaya (2017) dalam Erlina Wulandari (2019) hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan berulang dalam pemeriksaan tekanan darah yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah di keadaan normal. Hipertensi atau yang biasa dikenal di masyarakat sebagai tekanan darah tinggi terjadi akibat adanya peningkatan tekanan darah pada pembuluh arteri yang mengalirkan darah dari jantung ke seluruh tubuh selama terus menerus dari satu periode (Irianto, 2014) dalam Erlina Wulandari (2019). Dapat dikatakan hipertensi tahap 1 apabila tekanan darah sistolik dalam rentan 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik dalam rentan 90-99 mmHg, apabila seseorang memiliki tekanan darah dalam rentan tersebut maka orang tersebut dapat dikatakan hipertensi (Kim et al, 2013) dalam Erlina wulandari (2019).

Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan

darah di atas normal (Depkes, 2018) dalam Dewi Anggriani Harahap dkk (2019).

Dari hasil riskesdas yang terbaru tahun (2018), prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25.8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas. Belakangan ini kita mulai sering mendapati kejadian hipertensi pada usia yang relatif lebih muda di masyarakat kita. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 pada kelompok usia muda, yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8.7%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14.7% dan pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 24.8%. Dan dari hasil riset yang terbaru 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% pada kelompok usia 25-44 tahun 45,3% pada usia kelompok 45-54 tahun, 55,2% pada kelompok usia 55-64 tahun, 63,2% pada kelompok usia 65-74 tahun, 69,5% pada usia kelompok 75+ tahun (RIKESDAS 2018).

Hipertensi hasil pengukuran mengikuti kriteria *The Seventh of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7)* yaitu jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Prevelensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun di provinsi sumatra utara 29,19%, prevelensi hipertensi di sumatra utara pada umur ≥ 18 tahun yang di diagnosis dokter 5,52% (RISKESDAS PROVINSI SUMATRA UTARA 2018) dan dari data hasil Prevelensi hipertensi di nias utara berdasarkan hasil laporan provinsi sumatra utara adalah 27,52% (RISKESDAS PROVINSI SUMATRA UTARA 2018)

Hasil penelitian sebelumnya oleh Riski Maulana (2018) dengan judul penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Temindung Samarinda Didapatkan gambaran pengetahuan responden berdasarkan tingkat

pengetahuan tentang penyakit hipertensi sebagian besar tingkat pengetahuan cukup sebanyak 56 responden (57%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (30%), dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 responden (13%).

Masalah-masalah penyebab timbulnya penyakit hipertensi tersebut salah satunya faktornya adalah kurangnya pengetahuan tentang hipertensi. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018).hal ini sejalan dengan penelitian Jayanti wulansari (2013) pada pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam RSUD dr.moewardi surakarta bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah.

Data yang di dapat dari UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara pada tahun 2020 di dapatkan bahwa jumlah pasien hipertensi yang berobat di puskesmas awa'ai setiap bulannya selalu berada dalam 10 penyakit terbesar di UPTD puskesmas awa'ai, dengan rincihan antara lain:

Tabel.1.1
Rincian 10 Penyakit Terbesar Di UPTD Puskesmas Awa'ai
Kabupaten Nias Utara tahun 2020

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Ispa	61
2	Hipertensi	59
3	Dispepsia	43
4	Dermatitis Kontak Alergika	37
5	Gastritis	22
6	Osteoarthritis	19
7	Dm+Insulin	17
8	Celpalgia/sakit kepala	15
9	Rematik	15
10	Alergi	13

Sumber : Profil UPTD puskesmas awa'ai, 2020

Berdasarkan data di atas jumlah pasien hipertensi yang berobat di UPTD puskesmas awa'ai adalah 59 dan berada di posisi ke 2. Selanjutnya dari hasil survei awal yang dilakukan secara wawancara pada bulan desember 2020, pada 6 orang pasien yang lagi berobat di UPTD Puskesmas Awa'ai didapatkan 4 orang pasien kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi dan 2 orang mengetahui tentang penyakit hipertensi tetapi tidak semua tentang penyakit hipertensi mereka ketahui.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melihat 'Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai di Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara ".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Gambaran Pengetahuan pasien Tentang Penyakit Hipertensi Di wilayah UPTD Puskesmas Awaai

C. Tujuan Penelitian

Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan suatu penelitian tentang Gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awaai
2. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan tambahan untuk kepustakaan pendidikan dalam mempersiapkan tenaga kesehatan/perawat yang profesional dalam melaksanakan pelayanan keperawatan berupa penyuluhan kepada penderita hipertensi.
3. Bagi lokasi peneliti
Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dan pasien tentang Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi di wilayah UPTD puskesmas awa'ai.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini sebagai referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan tentang penyakit hipertensi.

BAB II

PENDAHULUAN

A. Landasan Teoritis

1. Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2010) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018).

1. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (Comprehensif)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Sintesis (synthesis)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman & Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin

cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Budiman & Riyanto, 2013).

2. Informasi/ Media

Massa Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoadmojo 2012) dalam buku BPPSDMK metodologi penelitian kesehatan edisi tahun (2018). pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar < 56% seluruh pertanyaan.

2. Hipertensi

a. Pengertian hipertensi

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) atau alat digital lainnya (Pudiastuti, 2011). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price & Wilson, 2013).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagai mana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah normal (Wijaya & Putri, 2013). Jadi dapat disimpulkan hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah persisten dengan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg yang diukur paling sedikit dalam dua kali kunjungan.

b. Klasifikasi hipertensi

Menurut WHO (2013), batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg. Seseorang yang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Berdasarkan *The Joint National Commite*

VIII(2014) tekanan darah dapat diklasifikasikan berdasarkan usia dan penyakit tertentu. Diantaranya adalah:

Tabel 2.1
Batasan Hipertensi Berdasarkan *The Joint National Commite VIII Tahun 2014. Dalam Yarniwati Harefa 2019*

Batasan tekanan darah (mmHg)	Kategori
≥150/90 mmHg	Usia ≥60 tahun tanpa penyakit diabetes dan cronik kidney disease
≥140/90 mmHg	Usia 19-59 tahun tanpa penyakit penyerta
≥140/90 mmHg	Usia ≥18 tahun dengan penyakit ginjal
≥140/90 mmHg	Usia ≥18 tahun dengan penyakit diabetes

c. Penyebab hipertensi

Penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua golongan besar yaitu hipertensi primer (essensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dialami pada 90% penderita hipertensi sedangkan 10% sisanya disebabkan karena hipertensi sekunder dimana hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang terjadi akibat penyebab yang jelas (Udjanti, 2010). Meskipun hipertensi primer penyebabnya belum diketahui namun diperkirakan hipertensi primer disebabkan karena faktor keturunan, ciri perseorangan, dan kebiasaan hidup. Hipertensi sekunder disebabkan karena penyakit ginjal seperti stenosis arteri renalis, gangguan hormonal seperti feokromositoma, obat-obatan seperti kontrasepsi oral, dan penyebab lain seperti kehamilan, luka bakar, tumor otak dll (Aspiani, 2015)

d. Faktor risiko hipertensi

Faktor risiko hipertensi di bagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain kebiasaan merokok, konsumsi serat, stres, aktivitas fisik, konsumsi garam, kegemukan, kebiasaan konsumsi alkohol dan dislipidemia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

e. Tanda dan gejala hipertensi

Sebagian besar penderita hipertensi tidak menampilkan gejala hingga bertahun-tahun. Gejala yang paling sering muncul pada pasien hipertensi jika hipertensinya sudah bertahun-tahun dan tidak diobati antara lain seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, serta mengalami penurunan kesadaran (Nurarif, 2015).

f. Mekanisme terjadinya hipertensi

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah dimulai dari jaras saraf simpatis yang berada dipusat vasomotor medula spinalis. Jaras saraf simpatis dari medula spinalis berlanjut ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis menuju ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor disampaikan ke ganglia simpatis melalui impuls yang kemudian neuron preganglion mengeluarkan asetilkolin yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah. Pelepasan norepinefrin akan menyebabkan terjadinya kontriksi pembuluh darah (Price & Wilson, 2013).

Saraf simpatis sebagai perangsang pembuluh darah sebagai respon terhadap emosi, juga mengakibatkan tambahan pada aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mengeluarkan epinefrin, kortisol, dan steroid lainnya yang menyebabkan vasokonstriks. Vasokonstriksi merangsang pengeluaran renin akibat penurunan aliran darah ke ginjal. Sekresi renin akan merangsang pelepasan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angitensin II dan merangsang korteks adrenal mengeluarkan aldosteron. Hormon aldosteron akan menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal sehingga meningkatkan volume intravaskular (Price & Wilson, 2013). Semua mekanisme tersebut mencetuskan terjadinya peningkatan tekanan darah.

g. Penatalaksanaan hipertensi

a. Penatalaksanaan medis

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis.

1. Terapi farmakologis

Berbagai penelitian klinis membuktikan bahwa, obat anti hipertensi yang diberikan tepat waktu dapat menurunkan kejadian stroke hingga 35-40 %, infark miokard 20-25 %, dan gagal jantung lebih dari 50 %. Obat-obatan yang diberikan untuk penderita hipertensi meliputi diuretik, *angiotensin-converting enzyme* (ACE), *Beta-blocker*, *calcium channel blocker* (CCB), dll. Diuretik merupakan pengobatan hipertensi yang pertama bagi kebanyakan orang dengan hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

2. Terapi non farmakologi

1. Makan gizi seimbang

Pengelolaan diet yang sesuai terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Manajemen diet bagi penderita hipertensi yaitu membatasi gula, garam, cukup buah, sayuran, makanan rendah lemak, usahakan makan ikan berminyak seperti tuna, makarel dan salmon (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

2. Mengurangi berat badan

Hipertensi erat hubungannya dengan kelebihan berat badan. Mengurangi berat badan dapat menurunkan tekanan darah karena mengurangi kerja jantung dan volume sekuncup (Aspiani, 2015). Penderita hipertensi yang mengalami kelebihan 13 berat badan (obesitas) dianjurkan untuk menurunkan berat badan hingga mencapai IMT normal 18,5 – 22,9 kg/m², lingkar pinggang <90 cm untuk laki-laki dan <80 cm untuk perempuan (kementrian kesehatan RI, 2013)

3. Olahraga yang teratur

Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang dan bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kinerja jantung (Aspiani, 2015). Senam aerobik atau jalan cepat selama 30-45 menit lima kali perminggu dapat menurunkan tekanan darah baik sistole maupun diastole. Selain itu, berbagai cara relaksasi seperti meditasi dan yoga merupakan alternatif bagi penderita hipertensi tanpa obat (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

4. Berhenti merokok

Berhenti merokok dapat mengurangi efek jangka panjang hipertensi karenan asap rokok yang mengandung zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok dapat menurunkan aliran dara ke berbagai organ dan meningkatkan kerja jantung (Aspiani, 2015).

5. Mengurangi konsumsi alkohol

Mengurangi konsumsi alkohol dapat menurunkan tekanan darah sistolik. Sehingga penderita hipertensi diupayakan untuk menghindari konsumsi alkohol (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

6. Mengurangi stres

Stres dapat memicu penurunan aliran darah ke jantung dan meningkatkan kebutuhan oksigen ke berbagai organ sehingga meningkatkan kinerja jantung, oleh karena itu dengan mengurangi stres seseorang dapat mengontrol tekanan darahnya (Nurahmani, 2012).

b. Penatalaksanaan keperawatan

1. Pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi (BPPSDMK KMB 1 2016)
 - a. Aktivitas/ Istirahat. Meliputi Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup. Tanda : Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea.
 - b. Sirkulasi, meliputi Gejala : Riwayat Hipertensi, penyakit jantung koroner/katup dan penyakit stroke, episode palpitasi. Tanda : Kenaikan Tekanan Darah, Nadi denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis, tikikardi, murmur stenosis valvular, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer) pengisian kapiler mungkin lambat/ bertunda.
 - c. Integritas Ego. Meliputui gejala : Riwayat perubahan kepribadian, ansietas, faktor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan. Tanda : Letupan suasana hati, gelisah, tangisan meledak, otot muka tegang, pernafasan menghela, peningkatan pola bicara.
 - d. Eliminasi meliputi Gejala : Gangguan ginjal saat ini atau (seperti obstruksi atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu). Tanda meliputi jumlah dan frekuensi buang air kecil.
 - e. Makanan/cairan meliputi gejala: Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol, mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini serta riwayat penggunaan obat diuretik. Tanda : Berat badan normal atau obesitas, adanya edema, glikosuria.
 - f. Neurosensori meliputi, Gejala : Keluhan pening/pusing, sakit kepala, Gangguan penglihatan (diplobia, penglihatan kabur), Tanda: perubahan status mental, perubahan orientasi, pola/isi bicara, efek, proses pikir, penurunan kekuatan genggaman tangan.

- g. Nyeri/ ketidaknyaman, meliputi gejala : Angina (penyakit arteri koroner/ keterlibatan jantung), sakit kepala.
 - h. Pernafasan, meliputi gejala: Dispnea yang berkaitan dari aktivitas/kerja takipnea, dispnea, batuk dengan/tanpa pembentukan sputum, riwayat merokok. Tanda: Distress pernafasan/penggunaan otot aksesori pernafasan bunyi nafas tambahan (krakties/mengi), sianosis.
 - i. Keamanan, meliputi gejala : Gangguan koordinasi/cara berjalan, hipotensi postural.
2. Diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi (BPPSDMK KMB 1 2016)
- a. Resiko tinggi penurunan curah jantung berhubungan dengan vasokonstriksi pembuluh darah.
 - b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum, ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan O₂.
 - c. Gangguan rasa nyaman nyeri : sakit kepala berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler cerebral.
 - d. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi in adekuat, keyakinan budaya, pola hidup monoton.
 - e. Inefektif koping individu berhubungan dengan mekanisme koping tidak efektif, harapan yang tidak terpenuhi, persepsi tidak realistik.
 - f. Kurang pengetahuan mengenai kondisi penyakitnya berhubungan dengan kurangan sumber informasi yang didapat oleh pasien mengenai penyakit.
3. Rencana tindakan keperawatan (BPPSDMK KMB 1 2016)
- a. Resiko tinggi penurunan curah jantung berhubungan dengan vasokonstriksi pembuluh darah.
 - Tujuannya adalah : pasien berpartisipasi dalam aktivitas yang menurunkan tekanan darah / beban kerja jantung, mempertahankan tekanan darah dalam rentang individu

yang dapat diterima, memperlihatkan norma dan frekwensi jantung stabil dalam rentang normal pasien.

- Intervensi : Observasi tekanan darah, Catat keberadaan, kualitas denyutan sentral dan perifer, Amati warna kulit, kelembaban, suhu, dan masa pengisian kapiler, Catat adanya demam umum / tertentu, Berikan lingkungan yang nyaman, tenang, kurangi aktivitas / keributan lingkungan, batasi jumlah pengunjung dan lamanya tinggal, Anjurkan teknik relaksasi, panduan imajinasi dan distraksi. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian therapy anti hipertensi, diuretik.
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan O₂.
- Tujuannya: Pasien dapat berpartisipasi dalam aktivitas yang diinginkan/diperlukan, melaporkan peningkatan dalam toleransi aktivitas yang dapat diukur.
 - Intervensi : Kaji toleransi pasien terhadap aktivitas dengan menggunakan parameter : frekuensi nadi 20 per menit diatas frekwensi istirahat, catat peningkatan Tekanan darah, dipsnea, atau nyeri dada, kelelahan berat dan kelemahan, berkeringat, pusing atau pingsan. Kaji kesiapan untuk meningkatkan aktivitas contohnya : penurunan kelemahan / kelelahan, tekanan darah stabil, frekwensi nadi, peningkatan perhatian pada aktivitas dan perawatan diri. Dorong pasien dan keluarga untuk memajukan aktivitas/ toleransi perawatan diri. Berikan bantuan sesuai kebutuhan dan anjurkan penggunaan kursi mandi, menyikat gigi / rambut dengan duduk dan sebagainya. Dorong pasien untuk partisipasi dalam memilih periode aktivitas.
- c. Gangguan rasa nyaman nyeri : sakit kepala berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler cerebral.
- Tujuannya : Melaporkan nyeri/ketidanyakamanan tulang/terkontrol, mengungkapkan metode yang

memberikan pengurangan, mengikuti regimen farmakologi yang diresepkan.

- Intervensi : Pertahankan tirah baring selama fase akut, Beri tindakan non farmakologi untuk menghilangkan sakit kepala, misalnya : kompres dingin pada dahi, pijat punggung dan leher serta teknik relaksasi. Tindakan yang menurunkan tekanan vaskuler serebral dengan menghambat / memblok respon simpatik, efektif dalam menghilangkan sakit kepala dan komplikasinya. Hilangkan / minimalkan aktivitas vasokonstriksi yang dapat meningkatkan sakit kepala : mengejan saat BAB, batuk panjang, dan membungkuk. Bantu pasien dalam ambulasi sesuai kebutuhan. Beri cairan, makanan lunak. Biarkan klien istirahat selama 1 jam setelah makan. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetik, anti ansietas, diazepam dan lain-lain.
- d. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi in adekuat, keyakinan budaya, pola hidup monoton.
 - Tujuannya pasien dapat mengidentifikasi hubungan antara hipertensi dengan kegemukan, menunjukkan perubahan pola makan, melakukan/membuat program olah raga yang tepat secara individu.
 - Intervensi : Kaji pemahaman pasien tentang hubungan langsung antara hipertensi dengan kegemukan. Bicarakan pentingnya menurunkan masukan kalori dan batasi masukan lemak, garam dan gula sesuai indikasi. Tetapkan keinginan klien menurunkan berat badan. Kaji ulang masukan kalori harian dan pilihan diet. Tetapkan rencana penurunan berat badan yang realistis dengan pasien, Misalnya : penurunan berat badan 0,5 kg per minggu. Dorong pasien untuk mempertahankan masukan makanan harian termasuk kapan dan dimana makan dilakukan dan lingkungan dan perasaan sekitar saat makanan dimakan.

Intruksikan dan Bantu memilih makanan yang tepat, hindari makanan dengan kejenuhan lemak tinggi (mentega, keju, telur, es krim, daging dan lain-lain) dan kolesterol (daging berlemak, kuning telur, produk kalengan, jeroan). Kolaborasi dengan ahli gizi sesuai indikasi.

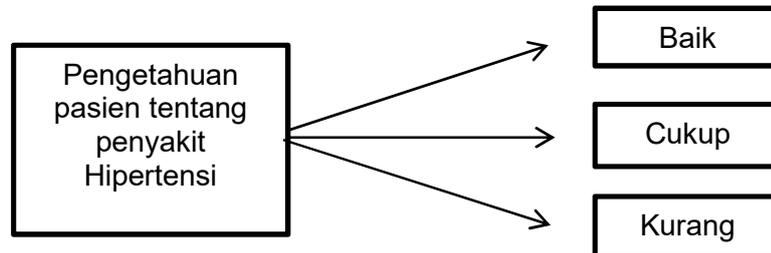
- e. Inefektif koping individu berhubungan dengan mekanisme koping tidak efektif, harapan yang tidak terpenuhi, persepsi tidak realistik.
- Tujuannya Mengidentifikasi perilaku koping efektif dan konsekuensinya, menyatakan kesadaran kemampuan koping/kekuatan pribadi, mengidentifikasi potensial situasi stress dan mengambil langkah untuk menghindari dan mengubahnya.
 - Intervensi : Kaji keefektipan strategi koping dengan mengobservasi perilaku, Misalnya : kemampuan menyatakan perasaan dan perhatian, keinginan berpartisipasi dalam rencana pengobatan. Catat laporan gangguan tidur, peningkatan kelelahan, kerusakan konsentrasi, peka rangsangan, penurunan toleransi sakit kepala, ketidak mampuan untuk mengatasi/menyelesaikan masalah. Bantu pasien untuk mengidentifikasi stressor spesifik dan kemungkinan strategi untuk mengatasinya. Libatkan pasien dalam perencanaan perawatan dan beri dorongan partisipasi maksimum dalam rencana pengobatan. Dorong pasien untuk mengevaluasi prioritas/tujuan hidup. Tanyakan pertanyaan seperti : apakah yang Anda lakukan merupakan apa yang Anda inginkan ?. Bantu klien untuk mengidentifikasi dan mulai merencanakan perubahan hidup yang perlu. Bantu untuk menyesuaikan tujuan perubahan hidup dari pada membatalkan tujuan diri/keluarga.
- f. Kurang pengetahuan mengenai kondisi penyakitnya berhubungan dengan kurangan sumber informasi yang didapat.

- Tujuannya Menyatakan pemahaman tentang proses penyakit dan regimen pengobatan. Mengidentifikasi efek samping obat dan kemungkinan komplikasi yang perlu diperhatikan. Mempertahankan tekanan darah dalam batas normal.
- Intervensi : Bantu klien dalam mengidentifikasi faktor-faktor resiko kardiovaskuler yang dapat diubah, misalnya : obesitas, diet tinggi lemak jenuh, dan kolesterol, pola hidup monoton, merokok, dan minum alkohol (lebih dari 60cc / hari dengan teratur) pola hidup penuh stress. Kaji kesiapan dan hambatan dalam belajar termasuk orang terdekat. Kaji tingkat pemahaman klien tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, dan akibat lanjut. Jelaskan pada klien tentang proses penyakit hipertensi (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, pengobatan, dan akibat lanjut) melalui pemberian pendidikan kesehatan.

h. Komplikasi hipertensi

Tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak segera diatasi dalam jangka panjang akan mengganggu pembuluh darah arteri dalam mensuplai darah ke organorgan diantaranya jantung, otak, ginjal dan mata. Hipertensi yang tidak terkontrol berakibat komplikasi pada jantung meliputi infark jantung dan pembesaran ventrikel kiri dengan atau tanpa payah jantung. Hematuria (urine yang disertai darah) dan oliguria (kencing sedikit) merupakan komplikasi hipertensi pada ginjal. Komplikasi hipertensi juga dapat terjadi pada mata berupa retinopati hipertensi. Stroke dan eucephalitis merupakan penyakit yang terjadi pada organ otak sebagai akibat hipertensi yang tidak ditangani dalam waktu lama (Wijaya & Putri, 2013).

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 kerangka konsep

C. Definisi Operasional

Tabe 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi	Segala sesuatu yang di ketahui oleh pasien tentang penyakit hipertensi	Kuesioner	1. Baik bila nilai 76%-100% 2. Cukup bila 56%-75% 3. Kurang bila nilai < 56%. Menurut Notoadmojo (2012)	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitaian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu metode yang di gunakan untuk menggambarkan suatu hasil penelitian tetapi tidak berguna untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. (sugiyono 2011:29). Pada penelitian ini akan mendeskripsikan bagaimana gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini di lakukan terhadap pasien di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara. Penelitian ini akan di laksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2021.

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti atau objek yang di teliti (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini populasi yang berjumlah 59 orang (jumlah pasien hipertensi yang berobat Di UPTD Puskesmas Awa'ai 2020).

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2012). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono 2011) alasan mengambil *total sampling* karena menurut (Sugiyono 2011) jumlah populasi yang kurang dari 100 akan di jadikan sampel pada suatu penelitian. Sampel yang di ambil dalam

penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat di UPTD puskesmas awaai dengan jumlah 59 orang.

D. jenis Dan Cara Pengumpulan Data

1. jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini di golongan dalam 2 jenis yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang di peroleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang di cari (Notoatmodjo 2010). Data primer pada penelitian secara langsung terhadap jawaban kuesioner yang di berikan oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat orang lain atau dokumen. (sugiyono 2014:137). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah pasien yang berobat ke UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara

2. Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data mengenai pengetahuan pasien tentang hipertensi di peroleh dengan menggunakan kuesioner pengetahuan pasien tentang hipertensi berjumlah 20 soal dengan pernyataan benar atau salah yang di ambil dari penelitian (Mahfudz bayu P.S 2014).

E. Pengolahan Dan Analisa Data

1. pengolahan data

Dalam melakukan pengolahan data terlebih dahulu data harus di olah dengan tujuan mengubah data menjadi bentuk informasi yang

di gunakan untuk proses pengambilan keputusan, dalam proses data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh:

a. *Editing*

Dilakukan dengan pengecekan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan dan kekeliruan dalam pengumpulan data, di perbaiki dan di lakukan pendataan ulang terhadap responde, sehingga dalam pengelolaan data memberikan hasil dalam menyelesaikan masalah yang di teliti.

b. *Scoring*

Melakukan pemberian skor dari jawaban responden berdasarkan tingkat pengetahuan. Bila benar di beri skor 1, bila salah di beri skor 0. Semua jawaban responde sudah di beri skor sesuai dengan benar atau tidaknya jawaban responden.

c. *Coding*

Merupakan kegiatan memberikan jawaban secara angka atau kode atau pemberian kode numerik terhadap data yang terdidri atas beberapa kategori. Hasil jawaban dari setiap pertanyaan di beri sesuai kode petunjuk.

d. *Trasfering*

Memindahkan jawaban atau kode kedalam media pengolahan atau kegiatan memasukan data kedalam komputer. Untuk mempermudah analisa data, pengolahan data, dan pengambilan kesimpulan maka hasilnya di masukkan dalam distribusi frekuensi.

e. *Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden pada kuesioner, tabulasi datanya menggunakan Microsoft exsel.

f. *Saving*

Menyimpan data yang telah di olah.

2. **Analisa data**

Analisis data di lakukan dengan analisis univariat. Analisis univariat di maksud untuk menggambarkan (mendeskripsikan) masing-

masing pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di UPTD Puskesmas Awa'ai dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase.

a. Teknik Analisa Data

Dalam mengambil keputusan dalam menganalisa data, penulis menggunakan analisis univariate dimana analisis univariate digunakan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel yang hendak diukur dengan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi. Pengolahan data dan analisis data dilakukan secara manual dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase.

F = Jumlah jawaban yang benar.

N = Jumlah Soal.

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Notoatmodjo (2012) dalam buku bpsdmk metodologi penelitian edisi tahun (2018) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

1. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76%.-100%
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 – 75%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 56%

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD PUSKESMAS AWA'AI terletak di wilayah Kabupaten Nias Utara Kecamatan Sitolu Ori, kurang lebih berjarak 20 km dari ibu kota kabupaten Nias Utara.

Luas wilayah kerja UPTD PUSKESMAS AWA'AI 78,81 km² terdiri dari 6(enam) desa yaitu:

1. Desa Hilimbosi
2. Desa Umbubalodano
3. Desa Tetehosi Maziaya
4. Desa Hilisalo'o
5. Desa Fulolo Salo'o
6. Desa Botombawo

Dengan Batas Wilayah :

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kota Gunungsitoli

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Lotu

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Tuhemberua

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Namohalu Esiwa

2. Pengetahuan

Pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai di bagi menjadi tiga kategori yaitu Baik, Cukup dan Kurang seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai

Pengetahuan	Frekuensi	Persen(%)
Baik	16	27,1
Cukup	34	57,7
Kurang	9	15,2
Total	59	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi pada kategori baik 16 orang (27,1%). Pengetahuan cukup 34 orang (57,7%) dan pengetahuan kurang 9 orang (15,2%),

B. Pembahasan

Pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi yang di tunjukan pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa berdasarkan pengetahuan terbanyak/mayoritas yaitu responden pengetahuan cukup 34 orang (57.7%), dan minoritas responden pengetahuan kurang 9 orang (15,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Melisa Pitriani BR Rajagukguk (2019) menunjukkan pengetahuan diperoleh mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (52.4%). Di dukung dengan Hasil penelitian Riski Maulan (2018) Didapatkan gambaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi sebagian besar tingkat pengetahuan cukup sebanyak 56 responden (57%).

Hasil penelitian minoritas di dapatkan pengetahuan responden kurang 9 orang (15.2%) hal ini sejalan dengan penelitain Rano K. Sinuraya dkk (2017) Tentang Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien dari hasil penelitian yang di dapatkan minoritas berada pada kategori kurang sebanyak 5 orang (3,3%). Didukung oleh penelitian Maryam Suaib dkk (2019) menunjukkan sebagian besar responden tidak Mengetahui berapa tekanan darah yang disebut hipertensi, selain itu responden juga tidak mengetahui penyebab hipertensi, atau diet yang baik bagi penderita hipertensi selain itu banyak responden yang tidak mengetahui komplikasi dari hipertensi.

Asumsi peneliti tentang penyebab dan factor yang mempengaruhi responden memiliki pengetahuan cukup dikarenakan responden sebelumnya sudah mengetahui sebagian tentang hipertensi dari beberapa informasi yang di dapatkan baik secara media masa, media cetak, maupun secara penyuluhan namun cukupnya pengetahuan mereka dikarenakan kurang memperdalam informasi yang di dapatkan serta kurangnya rasa ingin mencari tau tentang penyakit hipertensi. Di dukung oleh Riski Maulana

(2018) pengetahuan cukup dikarenakan pasien hanya kurang mendapat informasi dan rasa ingin mencari tahu tentang penyakit hipertensi dari pengertian penyakit hipertensi, penyebab, tanda dan gejala serta komplikasi yang dapat timbul akibat dari penyakit hipertensi.

Peneliti juga beransumsi pengetahuan kurang juga di sebabkan karena responden belum mengetahui serta belum pernah mendapatkan informasi terkait tentang penyakit hipertensi. Di dukung oleh sulistio fenny (2016) kurangnya pengetahuan pasien hipertensi kemungkinan besar disebabkan oleh karena tidak pernah mendapat informasi. Untuk itu perlu dilakukan peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi. Informasi yang baik dapat meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengenal penyakit hipertensi serta dapat meningkatkan kemampuan dalam menangani penyakit hipertensi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Budiman dan Riyanto (2013) Massa Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai, mayoritas cukup 34 orang (57.7%), dan minoritas kurang 9 orang (15,2).

B. Saran

a. Bagi peneliti

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah UPTD puskesmas Awa'ai KecamatanSitolu Ori Kabupaten Nias Utara dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama mengikuti pendidikan di Prodi D III keperawatan Gunungsitoli.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian kepustakaan untuk seluruh mahasiswa/i prodi DIII keperawatan Gunungsitoli, Guna mempersiapkan lulusan yang memiliki kompetensi dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif.

c. Bagi lokasi peneliti

Peneliti menyarankan agar pendidikan kesehatan tentang hipertensi lebih di tingkatkan guna menambah pengetahuan masyarakat tentang hipertensi serta menambah media promosi tentang hipertensi di UPTD Puskesmas Awa'ai.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti menyarankan agar penelitian ini dapat di jadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian sejenis , dan di harapkan kepada peneliti selanjutnya melakukan penelitian sejenis dengan melihat factor-factor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspian. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: (EGC, Ed.).
- Budiman, &. Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi Anggriani. Dkk, (2019). *Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minuman Obat Antihipertensi Di Wilayah kerja Puskesmas kampa . kampa*.
- Erlina wulandari, (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Kualitas Hidup . surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah surakarta .*
- Imas Masturoh & Nauri Anggita (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan BPPSDMK*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Jayanti Wulansari, Dkk. (2013). *HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD DR.MOEWARDI SURAKARTA*. surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah surakarta.
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- M.Bachrudin, M. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah BPPSDMK 1*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehata*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC Jilid I*. Jogjakarta: Mediaction.
- Nurahmani. (2012). *Stop Hipertensi*. Yogyakarta: Familia.
- Price, &. Wilson. (2013). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi VI*. Jakarta: EGC.
- Profil UPTD Puskesmas Awa'ai (2020). *Rincian 10 penyakit terbesar*
- Puduastuti. (2011). *Penyakit Pemicu Stroke*. yogyakarta: Nuha medika.
- Rikesdas. (2018). *prevelensi hipertensi nasional*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- _____. (2018). *Prevelensi hipertensi provinsi sumatra utara*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Riski Maulana, (2018). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Temindung Samarinda*. Kalimantan Timur: Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

_____(2014). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* . Bandung: Alfabeta.

Udjianti. (2011). *Keperawatan kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.

WHO. (2015). *World Health Statistic Report* . Geneva: World Health.

wijaya, & Putri. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika .

Yarniwati. (2019). *gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Lotu Kabupaten Nias Utara*. nias utara.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : THREES PURNA SETIA ZAI

NIM : 18.034

Alamat : Awa'ai Desa Hilimbosi

Adalah mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan yang sedang menyelesaikan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai di Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara". Dengan ini saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia saya bagikan kuesioner untuk di isi. Informasi yang berupa jawaban dari pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner dan identitas dari bapak/ibu akan di jamin kerahasiaanya dan hanya digunakan sebagai data penelitian.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi bapak/ibu dalam membantu kelancaran penelitian ini saya ucapkan terimah kasih.

Gunungsitoli, 2021
Peneliti,

THREES PURNA SETIA ZAI
NIM: 18.034

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat:

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul : “Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai di Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara”

Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya sampaikan dengan sadar tanpa unsur paksaan dari pihak lain.

Responden

()

LEMBAR KUESIONER

I. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

- a) Isilah data identitas dengan benar
- b) Untuk menjamin keakuratan data mohon pertanyaan ini di isi dengan jujur sesuai dengan kenyataan
- c) Berilah *check list* (\checkmark) pada jawaban yang di anggap benar
- d) Informasi yang di berikan responden akan di jaga kerahasiaan nya.
- e) Nomor responden di isi oleh peneliti

II. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. tanggal pengisian :
6. nomor responden :

III. PENGETAHUAN RESPONDEN

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Hipertensi/ darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah.		
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg		
3	Semakin tua kita, tekanan darah semakin meningkat.		
4	Hipertensi/ darah tinggi merupakan penyakit yang bisa disembuhkan		
5	Tekanan darah dapat berubah-ubah sesuai dengan aktivitas yang dilakukan.		
6	Hipertensi/ darah tinggi dapat diturunkan dari orang tua ke anak.		
7	Olahraga dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan memperlancar perdarahan sehingga tidak baik untuk jantung		
8	Latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah.		
9	Olah raga teratur, diit rendah garam merupakan hal cara mencegah komplikasi hipertensi		
10	Merokok hanya merusak paru-paru tidak merusak jantung.		

11	Pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah.		
12	Penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh pada tekanan darah.		
13	Kelebihan berat badan dapat meningkatkan resiko hipertensi/ darah tinggi.		
14	Hipertensi akan sembuh jika minum obat dengan rutin		
15	Hipertensi merupakan penyakit yang bahaya apabila tidak dikontrol		
16	Hipertensi/ darah tinggi dapat dikontrol.		
17	Merokok dapat memperburuk penyakit hipertensi		
18	Sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mata berkunang-kunang merupakan tanda seseorang menderita hipertensi		
19	Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan stroke , penyakit jantung lainnya		
20	penderita hipertensi harus minum obat secara teratur		

Kunci jawaban

1. Benar
2. Bener
3. Bener
4. Salah
5. Benar
6. Benar
7. Salah
8. Salah
9. Benar
10. Salah
11. Benar
12. Salah
13. Benar
14. Salah
15. Benar
16. Benar
17. Benar
18. Benar
19. Benar
20. Benar





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



KEMENKES

Jl. Jamia Gantung KM. 13,5 Kel. Lau Cili Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website :

email :

Gunungsitoli, 24 Desember 2020

Nomor : KH.03.02 / 558 / 2020
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Studi Pendahuluan
Mahasiswa a.n. Threes Purna
Setia Zai

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai
Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias
Utara

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Proposal Penelitian dan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : THREES PURNA SETIA ZAI
NPM : 18034
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan Ijin Studi Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas berupa informasi, penjelasan, brosur dan buku yang dibutuhkan. data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal penelitian.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Kepala Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,

ISMED KRISNIA AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 197205111992031003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara
3. Peringgal



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Gunungsitoli, 09 April 2021

Nomor : KH.03.02 / 172 / 2021
Lampiran :
Perihal : Ijin Penelitian Mahasiswa a.n.
Threes Purna Setia Zai

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai
Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten
Nias Utara

di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan mahasiswa Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli pada Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Tahun Akademik 2020/2021, atas :

Nama : **THREES PURNA SETIA ZAI**
NIM : 18.034
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Penyakit Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara
Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu'ori Kabupaten Nias Utara

Untuk itu dimohon kepada Bapak kiranya berkenan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli,



ISMED KRISMAN AMAZIHONO, SKM, MPH
NIP. 19720511 199203 1 003

Tembusan Yth:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara
3. Peringgal



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AWA'AI

Alamat : Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori



Awa'ai, 08 Januari 2021

Nomor : 074/065 /PKM.AW/I/2021
Lamp. : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :
Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
(Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan)
di

Gunungsitoli

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli nomor : KH.03.02/558/2020 tanggal 21 Desember 2020 perihal permohonan izin studi pendahuluan mahasiswa, maka dengan ini disampaikan bahwa :

Nama : **THREES PURNA SETIA ZAI**
NIM : 18034
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara**

Yang tersebut namanya di atas diberikan izin untuk melakukan Studi Pendahuluan di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

2. Studi Pendahuluan dilaksanakan semata-mata sebagai bahan persiapan penelitian mahasiswa, informasi/data/dokumen yang diambil tidak boleh disalahgunakan.
3. Demikian disampaikan untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian diucapkan terimakasih.



WARISMAN GEA, S.Kep
Penata Muda

NIP. 19860714 200903 1 002



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AWA'AI

Alamat : Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori



Awa'ai, 16 April 2021

Nomor : 074/940 /PKM-AW/IV/2021
Lampiran : -
Perihal : **IZIN PENELITIAN**

Kepada Yth :
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/172/2021 tentang izin penelitian mahasiswa di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, maka dengan ini diterangkan bahwa :

Nama : **THREES PURNA SETIA ZAI**
NIM : 18.034
Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

Yang tersebut namanya di atas diberikan Izin Untuk Melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian diucapkan terimakasih.



Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai,

WARISMAN GEA, S.Kep

Penata Muda

NIP. 19860714 200903 1 002



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS AWA'AI

Alamat : Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori



Awa'ai, 26 April 2021

Nomor : 074/1047/PKM-AW/IV/2021

Lampiran : -

Perihal : **PENELITIAN**

Kepada Yth :

Poltekes Kemenkes RI Medan

Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli
di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Poltekes Kemenkes RI Medan Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Nomor : KH.03.02/172/2021 tentang izin penelitian mahasiswa di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, maka dengan ini diterangkan bahwa :

Nama : **THREES PURNA SETIA ZAI**
NIM : 18.034
Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

Yang tersebut namanya di atas Telah Selesai melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian diucapkan terimakasih.



Kepala UPTD Puskesmas Awa'ai,

WARISMAN GEA, S.Kep

Penata Muda

NIP. 19860714 200903 1 002

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN
T.A 2020/2021**

Nama Mahasiswa : THREES PURNA SETIA ZAI
NIM : 18.034
Ketua penguji : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI
KABUPATEN NIAS UTARA.

NO	Hari/ tanggal	Materi konsuf	Saran pembibing	Tanda tangan
1.	Senin/ 26-04- 2021	BAB IV BAB V	- Perbaiki pembahasan - Tambahkan asumsi	
2.	Selasa/ 27-04- 2021	BAB IV BAB V	- Tambahkan teori pendukung/ penelitian orang lain	
3.	Rabu/ 28-04- 2021	BAB IV BAB V	- Perbaiki simpulan dan - Penulisan sesuai panduan	
4.	Kamis/ 29-04- 2021	BAB IV BAB V	ACC	

**LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

Nama Mahasiswa : THREES PURNA SETIA ZAI
NIM : 18.034
Penguji I : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M. kes
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI
KABUPATEN NIAS UTARA.

NO	Hari/ tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	Kamis/ 29-04- 2021	BAB IV BAB V	- Perbaikan pembahasan	
2.	Jum'at/ 30-04- 2021	BAB IV BAB V	- Perbaikan penegetikan dan penulisan - Perbaikan simpulan	
3.	Jum'at/ 30-04- 2021	BAB IV BAB V	ACC	

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

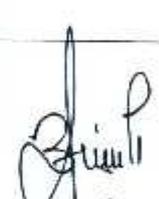
Nama Mahasiswa : THREES PURNA SETIA ZAI
NIM : 18.034
Ketua penguji : LISMAWATI PERTIWI WARUWU, S.Kep., Ns., M.Kep
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI
KABUPATEN NIAS UTARA.

NO	Hari/ tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	Rabu/ 26-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	- Perbaiki penulisan abstrak	
2.	Kamis/ 27-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	- Sistematika dan panduan sesuaikan panduan	
3.	Jum'at/ 28-05- 2021	Karya Tulis ilmiah	ACC	

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

Nama Mahasiswa : THREES PURNA SETIA ZAI
 NIM : 18.034
 Penguji I : EVI MARTALINDA HAREFA, SST., M. kes
 Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
 PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
 PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI
 KABUPATEN NIAS UTARA.

NO	Hari/ tanggal	Materi konsul	Saran pembimbing	Tanda tangan
1.	Kamis/ 20-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	- Perbaiki isi abstrak - Perbaiki pengetikan	
2.	Jum'at/ 21-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	- Perbaiki sesuai panduan	
2.	Senin/ 24-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	ACC	

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH PRODI D III
KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI POLTEKKES KEMENKES MEDAN**

T.A 2020/2021

Nama Mahasiswa : THREES PURNA SETIA ZAI
NIM : 18.034
Penguji II : BAZIDUHU LASE SKM.M.Kes
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD
PUSKESMAS AWA'AI KECAMATAN SITOLU ORI
KABUPATEN NIAS UTARA.

NO	Hari/ tanggal	Materi konsul	Saran pembibing	Tanda tangan
1.	Selasa/ 18-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	- Perbaiki pengetikan	
2.	Rabu/ 18-05- 2021	Karya Tulis Ilmiah	ACC	

MASTER TABEL

**GAMBAR PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS AWA,AI
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

No. Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	skor	kategori	
R1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	75%	Cukup
R2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	12	60%	Cukup
R4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	65%	Cukup
R5	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	10	50%	Kurang
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	16	80%	Baik
R7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	13	65%	Cukup
R8	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	10	50%	Kurang
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	16	80%	Baik
R10	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15	75%	Cukup
R11	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	60%	Cukup
R12	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	70%	Cukup
R13	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik
R15	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	80%	Baik
R16	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	50%	Kurang
R17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	12	60%	Cukup
R18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	14	70%	Cukup
R19	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	80%	Baik
R20	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	10	50%	Kurang
R21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80%	Baik
R22	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	13	65%	Cukup
R23	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	12	60%	Cukup
R24	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	11	55%	Kurang
R25	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	14	70%	Cukup
R26	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	11	55%	Kurang

R27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	80%	Baik
R28	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	50%	Kurang
R29	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik
R30	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	15	75%	Cukup
R31	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik
R32	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	14	70%	Cukup
R33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	Baik
R34	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	12	60%	Cukup
R35	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	12	60%	Cukup
R36	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	13	65%	Cukup
R37	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	11	55%	Kurang
R38	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	12	60%	Cukup
R39	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik
R40	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	70%	Cukup
R41	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	13	65%	Cukup
R42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	14	70%	Cukup
R43	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	16	80%	Baik
R44	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	13	65%	Cukup
R45	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	13	65%	Cukup
R46	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	Baik
R47	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12	60%	Cukup
R48	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12	60%	Cukup
R49	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	9	45%	Kurang
R50	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	Baik
R51	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	65%	Cukup
R52	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	70%	Cukup
R53	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75%	Cukup
R54	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	Baik
R55	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	13	65%	Cukup
R56	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70%	Cukup
R57	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70%	Cukup
R58	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	Baik
R59	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14	70%	Cukup

Keterangan :

Baik : 76-100%

Cukup : 56-75%

Kurang : <56%

16	59	100	27.10%
34	59	100	57,70%
9	59	100	15.20%

BIODATA

Nama : Threes Purna Setia Zai

Tempat / Tanggal Lahir : Banua Sibohou, 28 Juni 1999

Agama : Kristen Protestan

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Alamat : Awa'ai Desa Hilimbosi Kecamatan Sitolu Ori
Kabupaten Nias Utara

Riwayat Pendidikan :

1. 2005 s/d 2011 : SD Negeri 071020 Awa'ai
2. 2011 s/d 2014 : SMP Negeri 1 Sitolu Ori
3. 2014 s/d 2017 : SMK Negeri 1 Gunungsitoli
4. 2018 s/d sekarang : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli

