

**SKRIPSI**

***LITERATUR REVIEW: HUBUNGAN PENGETAHUAN  
TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA  
PENCEGAHAN KEKAMBUHAN  
HIPERTENSI PADA LANSIA***



**KLAUDIA BR SEMBIRING**

**P07520217026**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN  
2021**

**SKRIPSI**

***LITERATUR REVIEW: HUBUNGAN PENGETAHUAN  
TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA  
PENCEGAHAN KEKAMBUHAN  
HIPERTENSI PADA LANSIA***

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan



**KLAUDIA BR SEMBIRING**

**P07520217026**

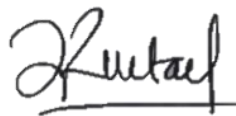
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN  
2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : *LITERATUR REVIEW*: HUBUNGAN PENGETAHUAN  
TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN  
KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA  
NAMA : KLAUDIA BR SEMBIRING  
NIM : P07520217026

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji  
Medan, 5 Mei 2021

Menyetujui,  
Pembimbing



Surita Ginting, SKM., M.Kes  
NIP. 196105202000032001

Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes  
NIP. 196505121999032001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : LITERATUR REVIEW: HUBUNGAN PENGETAHUAN  
TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN  
KEKAMBUHAN HIPERTENSI PADA LANSIA**

**NAMA : KLAUDIA BR SEMBIRING**

**NIM : P07520217026**

Skripsi ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Tahun 2021

**Penguji I**



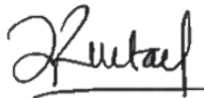
**A.Hanif Siregar, SKM, M.Pd**  
**NIP.195608121980031011**

**Penguji II**



**Arbani Batubara, S.Kep, Ns, M.Psi**  
**NIP.19630825199403003**

**Ketua Penguji**



**Surita Ginting, SKM., M.Kes**  
**NIP. 196105202000032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Johani Dewita Nasution. SKM, M.Kes**  
**NIP. 196505121999032001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN KEPERAWATAN**

**SKRIPSI**

**KLAUDIA BR SEMBIRING  
P07520217026**

**LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG  
HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN HIPERTENSI  
PADA LANSIA**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju dan negara berkembang. Hipertensi merupakan suatu kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi, komplikasi yang terjadi seperti gagal jantung, gagal ginjal, stroke dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kekambuhan hipertensi diantaranya yaitu pengetahuan dan upaya untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi.

**Tujuan:** Untuk mengetahui persamaan, kelebihan dan kekurangan mengenai pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia melalui Studi Literatur Review.

**Metode:** Metode penelitian ini menggunakan desain berdasarkan literature review yang diperoleh dari google chrome, google scholar, PubMed dengan tahun penelitian yang terbaru yaitu 10 tahun terakhir.

**Hasil:** Dari 15 Jurnal terdapat 12 Jurnal yang memiliki Hubungan terhadap upaya pencegahan kekambuhan hipertensi. Pengetahuan sangat

berpengaruh terhadap kekambuhan hipertensi, dimana pengetahuan yang baik sangat di pengaruhi oleh usia, pekerjaan, serta tingkat pendidikan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang.

**Kesimpulan:** Hasil dari Jurnal ini terdapat Hubungan yang signifikan antara Pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Oleh karena itu diperlukan suatu pengetahuan yang cukup dari penderita tentang hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia.

**Kata kunci :** Pengetahuan, hipertensi, upaya pencegahan, lansia

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH EXTENTION  
PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN NURSING SCIENTIFIC  
PAPER, MEI 2021**

**KLAUDIA BR SEMBIRING  
P07520217026**

**LITERATURE REVIEW: RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE ABOUT  
HYPERTENSION WITH PREVENTION OF HYPERTENSION REACTION IN  
THE ELDERLY**

**ABSTRACT**

**Background:** Heart and blood vessel disease (cardiovascular) is a major health problem in developed and developing countries. Hypertension is a condition of increasing systolic blood pressure of 140 mmHg and diastolic of 90 mmHg. Hypertension is often referred to as a silent killer or the silent killer because it is often without complaints, so the patient does not know he has hypertension and is only known after complications occur, such as heart failure, kidney failure, stroke and can even cause death. Factors that can affect the recurrence of hypertension include knowledge and efforts to prevent recurrence of hypertension.

**Objective:** To find out the similarities, advantages and disadvantages of knowledge about hypertension with efforts to prevent recurrence of hypertension in the elderly through a Literature Review Study.

**Method:** This research method uses a design based on literature reviews obtained from Google Chrome, Google Scholar, PubMed with the most recent research year being the last 10 years.

**Results:** From 15 journals, there are 12 journals that have a relationship with efforts to prevent recurrence of hypertension. Knowledge is very influential on the recurrence of hypertension, where good knowledge is strongly influenced by age, occupation, and level of education where the higher the level of education, the higher the level of one's knowledge.

**Conclusion:** The results of this journal have a significant relationship between knowledge about hypertension and efforts to prevent recurrence

of hypertension in the elderly. Therefore, it is necessary to have sufficient knowledge from patients about hypertension to prevent recurrence of hypertension in the elderly.

**Keywords:** Knowledge, hypertension, prevention efforts, the elderly



## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 5 Mei 2021



**KLAUDIA BR SEMBIRING**  
**NIM: P07520217029**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “**Literatur Review: Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia**”. Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu **Surita Ginting, SKM, M.Kes** selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan dan arahan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Ibu Dra. Hj. Ida Nurhayati, M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
3. Ibu Dina Indarsita, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
4. Bapak H. Abdul Hanif Siregar, SKM, M.Pd selaku penguji I dan Bapak Arbani Batubara, S.Kep, Ns, M.Psi selaku penguji II
5. Seluruh Dosen di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Medan.
6. Teristimewa untuk Ayah saya **Herdian Sembiring** dan Ibu saya **Liasta Br Kaban** yang saya sayangi, beserta kedua saudara kandung yang saya sayangi Egi Pranata Sembiring (abang), Mario Sembiring (adik), serta semua keluarga yang telah banyak memberikan dorongan, perhatian, semangat serta dukungan kepada penulis baik moral, spiritual, dan material dalam penyusunan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua

pihak demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis, Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, 5 Mei 2021

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Klaudia Br Sembiring', with a stylized, cursive script.

**KLAUDIA BR SEMBIRING**

**NIM: P07520217026**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Konsep Pengetahuan.....	7
1. Defenisi Pengetahuan .....	7
2. Cara Memperoleh Pengetahuan .....	8
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	9
4. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	11
B. Hipertensi .....	11
1. Defenisi Hipertensi .....	11
2. Jenis Hipertensi .....	12
3. Klasifikasi Hipertensi .....	13
4. Manifestasi Klinis.....	14
5. Etiologi.....	15
6. Patofisiologi .....	16
7. Penatalaksanaan.....	17
8. Komplikasi .....	19

9. Pemeriksaan Penunjang .....	20
C. Upaya Pencegahan Kekambuhan.....	21
1. Pencegahan .....	21
2. Kekambuhan .....	21
3. Hal yang Menyebabkan Kekambuhan Hipertensi.....	22
4. Penanggulangan Kekambuhan Hipertensi .....	22
D. Lansia (Lanjut Usia) .....	24
1. Defenisi Lanjut Usia .....	24
2. Batas-Batasan Lanjut Usia .....	25
3. Proses Menua (Aging Process).....	26
4. Teori-Teori Proses Menua.....	27
E. Kerangka Konsep.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
A. Jenis dan Desain.....	31
1. Jenis Penelitian .....	31
2. Desain Penelitian .....	31
B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	31
1. Jenis Data .....	31
2. Cara Pengumpulan Data.....	31
C. Analisa Data.....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
A. Hasil Jurnal.....	34
4.1 Tabel Ringkasan Jurnal.....	34
B. Pembahasan .....	51
4.2 Persamaan.....	51

4.3 Kelebihan dan Kekurangan Jurnal Penelitian .....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>68</b>
A. Kesimpulan .....	68
B. Saran.....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia adalah fase menurunnya kemampuan akal fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup sebagaimana diketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan reproduksi dan melahirkan anak. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi ini, dan memasuki selanjutnya, yaitu usia lanjut, kemudian mati. Lansia dapat juga diartikan sebagai menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (Darmojo, 2015)

Tahapan memasuki usia lanjut (menua) ini pasti akan dialami oleh semua orang dan sesuatu hal yang tidak dapat dihindari, walaupun dalam penurunan kondisi fisik maupun psikologisnya akan berbeda antara satu dengan yang lainnya. Lanjut usia di kelompokkan menjadi tiga yaitu usia 70-75 tahun (young old); usia 75-80 tahun (old); usia lebih dari 80 tahun (very old) (Cahyono, 2012)

Kesimpulan dari pembagian umur menurut beberapa ahli, bahwa yang di sebut lanjut usia adalah orang yang telah berumur 60 tahun ke atas, karena faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial (Nugroho, 2012)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya, 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% diantaranya yang minum obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan

2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2013), Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7 %). Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara adalah 31,4% dari jumlah penduduk (Riskesdas, 2013)

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni 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 (Notoadmojo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

Berdasarkan Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan Lanjut Usia ada 3 pasal, yaitu: Pasal 1: Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial baik material maupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani,



dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak dan kewajiban asasi manusia sesuai dengan Pancasila. Pasal 2: Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diselenggarakan berasakan keimanan dan ketakwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kekeluargaan, keseimbangan, keserasian, dan keselarasan dalam perikehidupan. Pasal 3: Peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperlihatkan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya, serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia. (Zaenurrohmah, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo tahun 2014 dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Dari hasil wawancara beberapa lansia yang mengalami hipertensi, 23 dari 30 lansia yang mengalami hipertensi, belum mengetahui upaya untuk mengontrol tekanan darah dalam batas normal. Jadi salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat dari hipertensi ini adalah diperlukannya suatu pengetahuan yang cukup dari penderita tentang hipertensi pada umumnya dan pencegahan kekambuhan hipertensi. (Tri Utomo, 2015).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Destiara tahun 2017 dalam judul Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian ( $p = 0,019$ ). Kesimpulan yang dapat ditarik adalah ada hubungan antara tindakan pengendalian dan pengetahuan lansia tentang hipertensi (Zaenurrohmah, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarah Caroline tahun 2017 dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 27 responden (46,6%) memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan perilaku kurang baik sebanyak 22 responden (81,5%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia, dimana apabila lansia memiliki pengetahuan yang kurang baik maka perilakunya akan kurang baik juga (Astika Putri, 2014).

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju dan negara berkembang. Menurut Depkes (2013) prevalensi lansia yang menderita hipertensi di Indonesia tahun 2011 pada kelompok usia 45-64 tahun mencapai 4,02% dan pada kelompok usia >65 tahun mencapai angka 5,17%. Hipertensi pada lansia mempunyai prevalensi yang tinggi, pada usia diatas 65 tahun didapatkan antara 60-80%. Hipertensi merupakan suatu kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi, komplikasi yang terjadi seperti gagal jantung, gagal ginjal, stroke dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu penyebab terjadinya hipertensi pada lansia adalah karena belum mengetahui upaya untuk mengontrol tekanan darah dalam batas normal, salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat dari hipertensi ini adalah diperlukannya suatu pengetahuan yang cukup dari penderita tentang hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia. Berdasarkan uraian data diatas,

penulis tertarik untuk melakukan studi literatur review dengan judul “Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini yaitu, apakah ada “Hubungan pengetahuan tentang hipertensi terhadap upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia” berdasarkan Studi Literatur Review.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia Berdasarkan Studi Literatur Review.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui pengetahuan tentang hipertensi pada lansia Berdasarkan Studi Literatur Review
- 2) Untuk mengetahui upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia Berdasarkan Studi Literatur Review
- 3) Untuk mengetahui persamaan, kelebihan dan kekurangan mengenai pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia melalui Studi Literatur Review.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Penderita Hipertensi**

Manfaat penelitian bagi penderita adalah untuk meningkatkan pengetahuan pada penderita hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.

##### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Manfaat penelitian bagi tenaga kesehatan adalah sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia agar tidak terjadi peningkatan kejadian hipertensi.

##### **3. Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian, menjadi data dasar dan referensi bagi penelitian selanjutnya.

##### **4. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi sebagai bahan pustaka dan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa Keperawatan dalam menyelesaikan tugas.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Pengetahuan

##### 1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

Setiap kegiatan yang dilakukan umumnya memberi manfaat. Pengetahuan merupakan upaya manusia yang secara khusus dengan objek tertentu, terstruktur, tersistematis, menggunakan seluruh potensi kemanusiaan dan dengan menggunakan metode tertentu. Pengetahuan merupakan sublimasi atau intisari yang berfungsi sebagai pengendali moral daripada pluralitas keberadaan ilmu pengetahuan. (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018).

Ada 6 tingkatan domain pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018) yaitu:

##### 1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (recall) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

##### 2) Memahami (Comprehension)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

### **3) Aplikasi (Application)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang real (sebenarnya).

### **4) Analisis (Analysis)**

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.

### **5) Sintesa (Synthesis)**

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

### **6) Evaluasi (Evaluation)**

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek.

## **2. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

### **a. Cara kuno**

#### *1) Cara coba salah (Trial and Error)*

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah itu dapat dipecahkan.

#### *2) Cara kekuasaan atau otoritas*

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

### *3) Berdasarkan pengalaman pribadi*

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

#### b. Cara modern

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah. (Wawan dan Dewi, 2017)

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

#### **a) Faktor Internal**

##### 1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi

maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

## 2) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukan lah merupakan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak memperoleh cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

## 3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

### **b) Faktor Eksternal**

Faktor eksternal menurut Nursalam, 2011 dalam Wawan dan Dewi 2017 adalah sebagai berikut:

#### 1. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

#### 2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.



#### **4. Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Arikunto 2006 dalam Wawan dan Dewi 2017), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil presentase 76%-100%
2. Cukup : Hasil presentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil presentase < 56%

### **B. Hipertensi**

#### **1. Defenisi Hipertensi**

Hipertensi adalah istilah medis bagi tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Endang, 2018). Dan menurut WHO, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi, dan diantara nilai tersebut disebut sebagai normal-tinggi.

Hipertensi adalah gejala peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang di bawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Dikatakan tekanan darah tinggi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih atau keduanya (Khasanah, 2012). Semua hipertensi adalah tekanan darah tinggi, tetapi bukan semua tekanan darah tinggi adalah hipertensi. Tekanan darah tinggi mencakup semua tekanan darah di atas 120/80 mmHg, sedangkan hipertensi mencakup tekanan darah 140/90 mmHg dan di atasnya. Lebih lanjut, hipertensi dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu prahipertensi, hipertensi tahap I, dan hipertensi tahap II (Casey, Aggie dan Hebert Benson, 2012).

Menurut Nadjib (2018), hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan hipertropi ventrikel kanan/*left ventricle hypertrophy* (untuk otot jantung).

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat dan membawa pada kematian. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi yang dimana persisten tekanan sistoliknyanya diatas 140 mmHg dan diastoliknyanya diatas 90 mmHg (Ramaiah, 2012)

## **2. Jenis Hipertensi**

### **a. Hipertensi Utama**

Merupakan kondisi yang jauh dan lebih sering dan meliputi 95% dari hipertensi. Penyebab dari hipertensi utama adalah berbagai faktor yang memiliki resiko yang menyebabkan hipertensi. Faktor resiko tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Faktor keturunan dan faktor usia
- b. Stress fisik dan psikis
- c. Kurangnya aktivitas fisik dan obesitas
- d. Jenis kelamin dan pola makan tidak sehat
- e. Konsumsi alkohol dan mengkonsumsi garam berlebih (Yekti Susilo, 2011)

### **b. Hipertensi Sekunder**

Hipertensi pada individu ini disebabkan oleh suatu kelainan spesifik dari organ tertentu atau pembuluh darah seperti ginjal, kelenjar adrenal atau pembuluh darah aorta. Penyakit ginjal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Tipe hipertensi sekunder ini disebut hipertensi ginjal atau renal karena adanya suatu persoalan

di dalam ginjal. Penanganan pada penderita penyakit ini bukan hanya untuk menurunkan tekanan darah, tetapi harus disertai dengan terapi kondisi atau terapi penyakit penyebab (Oparial, 2003)

### 3. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi juga banyak di ungkapkan oleh para ahli, diantaranya WHO menetapkan klasifikasi hipertensi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1. Tingkat I tekanan darah meningkat tanpa gejala-gejala dari gangguan atau kerusakan sistem kardiovaskuler
2. Tingkat II tekanan darah dengan gejala hipertrofi kardiovaskuler, tetapi tanpa adanya gejala-gejala kerusakan atau gangguan dari alat atau orang lain.
3. Tingkat III tekanan darah meningkat dengan gejala-gejala yang jelas dari kerusakan dan gangguan fatal dari target organ.

#### Klasifikasi hipertensi menurut WHO tahun 2013:

No	Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
1.	Optimal	<120 mmHg	<80 mmHg
2.	Normal	<130 mmHg	85 mmHg
3.	Normal tinggi (derajat 1)	130-139 mmHg	85-89 mmHg
4.	Hipertensi ringan (derajat 2)	140-159 mmHg	90-99 mmHg
5.	Hipertensi sedang (derajat 3)	160-179 mmHg	100-109 mmHg
6.	Hipertensi berat (derajat 4)	>180 mmHg	>110 mmHg

**Sumber: WHO, 2013**

### 4. Manifestasi Klinis

Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan

pembuluh darah, dan pada kasus berat dapat ditemukan edema pupil atau edema pada diskus optikus. Menurut Price, gejala hipertensi antara lain sakit kepala bagian belakang, kaku kuduk, sulit tidur, gelisah kepala pusing, dada berdebar-debar, lemas, sesak nafas dan berkeringat. Gejala akibat komplikasi hipertensi yang pernah dijumpai meliputi gangguan penglihatan, saraf, jantung, fungsi ginjal dan gangguan serebral (otak) yang mengakibatkan kelumpuhan dan gangguan kesadaran hingga koma (Cahyono, 2011)

Menurut TIM POKJA RS Harapan Kita (2003:64) mengemukakan bahwa manifestasi klinis yang sering tidak tampak. Pada beberapa pasien mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, sesak nafas, kelelahan, kesadaran menurun, mual, muntah, gelisah, jantung berdebar, mata berkunang-kunang, kelemahan otot, epitaksis bahkan ada yang mengalami perubahan mental.

Menurut FK UI (1990:210) dan Dr. Budhi Setianti (Depkes, 2007) Hipertensi essensial kadang tanpa gejala dan baru timbul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ target seperti pada ginjal, mata, otak, dan jantung. Namun terdapat pasien yang mengalami gejala dengan sakit kepala, epitaksis.

## **5. Etiologi**

### **1. Hipertensi Primer/Essensial**

Hipertensi essensial merupakan salah satu faktor risiko penting untuk terjadinya penyakit cerebrovaskuler dan penyakit jantung koroner. Hipertensi essensial merupakan etiologi kesakitan dan kematian yang cukup banyak dalam masyarakat. Hipertensi primer ini tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol. Hipertensi primer (essensial) merupakan tekanan darah tinggi yang disebabkan karena retensi air dan garam yang tidak normal, sensitifitas terhadap

angiotensin, obesitas, hiperkolesterolemia, emosi yang terganggu/stress dan merokok (Masriadi, 2016)

## **2. Hipertensi Sekunder**

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan/sebagai akibat dari adanya penyakit lain. Tipe ini lebih jarang terjadi, hanya sekitar 5% dari seluruh kasus tekanan darah tinggi. Beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi sekunder adalah penyakit ginjal, kelainan hormonal, obat-obatan (Pudiastuti, 2013)

Penyebab terjadinya hipertensi terdiri dari berbagai faktor, Reeves & Lockhart (2001:114) mengemukakan bahwa faktor-faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi adalah stress, kegemukan, merokok. Hipertensi sekunder merupakan tekanan darah tinggi yang disebabkan karena penyakit kelenjar adrenal, penyakit ginjal, toxaemia gravidarum, peningkatan tekanan intracranial yang disebabkan tumor otak, dan pengaruh obat tertentu misalnya obat kontrasepsi, asupan garam yang tinggi, kurang olah raga, genetik, obesitas, kelainan ginjal, tetapi sebagian besar tidak diketahui penyebabnya.

## **6. Patofisiologi**

Menurut Smeltzer & Bare (2002:898) mengatakan bahwa mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medulla oblongata di otak, dimana pada vasomotor ini mulai saraf simpatik yang berlanjut ke bawah korda spinalis dan keluar dari kolomna medulla ke ganglia simpatis di thorax dan abdomen, rangsangan pusat vasomotor dihantar dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis.

Faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktif yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah akibat aliran darah yang ke ginjal menjadi berkurang/menurun dan berakibat diproduksinya rennin, rennin akan merangsang pembentukan angiotensai I yang kemudian diubah menjadi angiotensai II yang merupakan vasokonstriktor yang kuat yang merangsang sekresi aldosterone oleh cortex adrenal dimana hormon aldosterone ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal dan menyebabkan peningkatan volume cairan intra vaskuler yang menyebabkan hipertensi.

TIM POKJA RS Harapan Kita (2003:63) menyebutkan patofisiologi hipertensi adalah: Pada hipertensi primer, perubahan patologisnya tidak jelas di dalam tubuh dan organ-organ. Terjadi secara perlahan yang meluas dan mengambil tempat pada pembuluh darah besar dan pembuluh darah kecil pada organ-organ seperti jantung, ginjal, dan pembuluh darah otak. Pembuluh seperti aorta, arteri coroner, arteri basiler yang ke otak dan pembuluh darah perifer di ekstremitas menjadi sklerotik dan membengkak. Lumen-lumen menjepit, aliran darah ke jantung menurun, begitu juga ke otak dan ke ekstremitas bawah bisa juga terjadi kerusakan pembuluh darah besar.

## **7. Faktor-Faktor Risiko Hipertensi**

Menurut (Yunita Sari 2017) faktor-faktor yang memiliki potensi menimbulkan masalah atau kerugian kesehatan biasa disebut dengan faktor risiko. Faktor-faktor risiko kejadian hipertensi yaitu:

### **a. Usia**

Usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Pada umumnya, semakin bertambahnya usia semakin besar pula risiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut

disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah.

Semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat.

b. Jenis Kelamin

Pria lebih cenderung menderita hipertensi daripada wanita. Hal tersebut terjadi karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat dibandingkan wanita. Wanita dipengaruhi oleh beberapa hormon termasuk hormon estrogen yang melindungi wanita dari hipertensi dan komplikasinya termasuk penebalan dinding pembuluh darah atau aterosklerosis.

c. Riwayat Keluarga

Jika ada riwayat keluarga dekat yang memiliki faktor keturunan hipertensi, akan mempertinggi risiko hipertensi pada keturunannya. Keluarga dengan riwayat hipertensi akan meningkatkan risiko hipertensi sebesar empat kali lipat.

d. Obesitas

Berdasarkan *Framingham Heart Study*, sebanyak 75% dan 65% kasus hipertensi yang terjadi pada pria dan wanita secara langsung berkaitan dengan kelebihan berat badan dan obesitas. Namun tidak semua jenis kegemukan berhubungan dengan hipertensi. Ada 2 jenis kegemukan, yaitu kegemukan sentral dan kegemukan perifer. Kegemukan sentral adalah lemak mengumpul di sekitar perut (buncit). Kegemukan perifer adalah kegemukan yang merata di seluruh tubuh. Dari kedua jenis kegemukan tersebut, hipertensi paling banyak ditemukan pada orang yang kegemukan sentral dibandingkan kegemukan perifer (Putu Yuda, 2011)

e. Merokok

Merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk di suplai ke otot jantung mengalami peningkatan. Bagi penderita yang memiliki aterosklerosis atau penumpukan lemak pada pembuluh darah, merokok dapat memperparah kejadian hipertensi dan berpotensi pada penyakit degenerative lain seperti stroke dan penyakit jantung.

f. Aktivitas Fisik

Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah.

g. Konsumsi Garam Berlebih

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang, khususnya bagi penderita diabetes, penderita hipertensi ringan, orang dengan usia tua, dan mereka yang berkulit hitam (Manurung, 2016).

h. Stress

Stress dan kondisi emosi yang tidak stabil juga dapat memicu tekanan darah tinggi. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan merangsang aktivitas saraf simpatis.

i. Konsumsi Alkohol

Jika meminum minuman keras (alkohol) sedikitnya 2 kali perhari, maka tekanan darah sistolik meningkat kira-kira 1,0 mmHg dan tekanan darah diastolik juga meningkat kira-kira 0,5 mmHg per satu kali minum.



## **8. Komplikasi**

Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada penyakit hipertensi menurut TIM POKJA RS Harapan Kita (2003:64) dan Dr. Budhi Setianto (Depkes, 2007) adalah diantaranya:

### **a. Stroke**

Hipertensi menjadi berbahaya bukan hanya karena tekanan darah yang berlebihan saja, tetapi karena penyakit lain yang ikut menyertainya. Penyakit tersebut dapat muncul atau diperparah dengan meningkatnya tekanan darah di tubuh kita.

### **b. Gagal Jantung**

Jantung berfungsi untuk memompa darah ke seluruh tubuh, jika jantung memberikan tekanan yang terlalu tinggi untuk mengalirkan darah maka diperlukan kerja ekstra dari otot jantung. Kondisi ini menyebabkan otot jantung menjadi lebih tebal. Tetapi jika jantung bekerja terlalu keras dalam jangka waktu yang lama, maka lama-kelamaan otot jantung akan kelelahan dan tidak mampu bekerja memompa darah secara optimal. Hal inilah yang disebut gagal jantung. Jantung yang seharusnya memompa darah untuk beredar mengelilingi seluruh tubuh akhirnya tidak mampu lagi dan mengakibatkan darah menumpuk di berbagai organ. Jika menumpuk di paru-paru, maka mengakibatkan paru-paru tergenang dan menjadikan kesulitan/sesak napas. Jika menumpuk di hati, akan menyebabkan gangguan fungsi hati dalam menetralkan racun. Jika menumpuk di ekstremitas atas atau ekstremitas bawah, akan menyebabkan oedema/pembengkakan.

### **c. Gangguan Ginjal**

Kerusakan bagian dalam arteri atau pembekuan darah yang terjadi pada ginjal akibat hipertensi dapat menyebabkan penurunan bahkan kegagalan fungsi pada ginjal. Kelainan ginjal akibat hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu nefrosklerosis benigna dan nefrosklerosis maligna. nefrosklerosis benigna terjadi pada hipertensi yang sudah

berlangsung lama sehingga terjadi pengendapan pada pembuluh darah akibat proses penuaan dan menyebabkan elastisitas pembuluh darah berkurang. Sementara itu, nefrosklerosis maligna merupakan kelainan ginjal berupa terganggunya fungsi ginjal yang ditandai dengan peningkatan tekanan diastole diatas 130 mmHg.

## **9. Penatalaksanaan**

Tatalaksana hipertensi meliputi nonfarmakologis dan farmakologis. Tatalaksana nonfarmakologis meliputi modifikasi gaya hidup, upaya ini dapat menurunkan tekanan darah atau menurunkan ketergantungan penderita hipertensi terhadap penggunaan obat-obatan. Sedangkan tatalaksana farmakologis umumnya dilakukan dengan memberikan obat-obatan anti hipertensi di puskesmas. Apabila upaya nonfarmakologis belum mampu mencapai hasil yang diharapkan, puskesmas bisa merujuk pasien ke pelayanan kesehatan sekunder yaitu rumah sakit (Depkes, 2013).

## **10. Pemeriksaan Penunjang**

Pemeriksaan penunjang menurut FK UI (2003:64) dan dosen fakultas kedokteran USU, (Abdul Madjid (2004) dalam Sharif Laode, 2017), meliputi pemeriksaan laboratorium rutin yang dilakukan sebelum memulai terapi bertujuan menentukan adanya kerusakan organ dan faktor resiko lain atau mencari penyebab hipertensi. Biasanya diperiksa urin analisa, darah perifer lengkap, kimia darah (kalium, natrium, kreatinin, gula darah puasa, kolesterol total, HDL, LDL dan pemeriksaan lain seperti klirens kreatinin, protein, asam urat, tsh dan ekordiografi.

Pemeriksaan doagnostik meliputi BUN/Creatinin (fungsi ginjal),55 glucose (DM) kalium serum (meningkat menunjukkan aldosterone yang meningkat). Kalsium serum (peningkatan dapat

menyebabkan hipertensi: kolesterol dan trigliserit (indikasi pencetus hipertensi), pemeriksaan tiroid (menyebabkan vasokontriksi), urinalisa protein, gula (menunjukkan disfungsi ginjal), asam urat (faktor penyebab hipertensi), EKG (pembesaran jantung, gangguan konduksi, IVP (dapat mengidentifikasi hipertensi).

### **C. Upaya Pencegahan Kekambuhan**

#### **1. Pencegahan**

Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian, pencegahan merupakan perilaku/tindakan mencegah atau menahan agar sesuatu tidak terjadi.

#### **2. Kekambuhan**

Kekambuhan adalah peristiwa timbulnya kembali gejala-gejala sebelumnya sesudah memperoleh kemajuan. Sikap pencegahan kekambuhan hipertensi bisa dilakukan dengan mempertahankan berat badan, mengurangi makanan dengan tinggi garam, makanan yang berlemak, makanan yang tinggi serat dan melakukan aktivitas olah raga (Zaini, 2015)

#### **3. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kekambuhan Hipertensi:**

##### **1. Kegemukan**

Kelebihan berat badan meningkatkan risiko seseorang terserang kembali penyakit hipertensi

##### **2. Kebiasaan merokok**

Nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah setelah hisapan pertama. Seperti zat-zat kimia lain dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh

darah amat kecil di dalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah

### 3. Pola makan

Pola makan yang tidak sehat dapat memicu kambuhnya kembali tekanan darah seseorang, seperti mengonsumsi garam yang berlebih, makanan berlemak tinggi dan kurang berolah raga serta mengonsumsi alkohol dan merokok.

### 4. Stress

Stress pada lansia merupakan kondisi atau gangguan yang tidak menyenangkan terjadi pada seluruh tubuh yang dapat mempengaruhi kehidupan (Mansjoer, 2011)

## 4. Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

### 1) Diet Hipertensi

Diet hipertensi merupakan salah satu cara untuk mengatasi kekambuhan hipertensi tanpa efek samping yang serius karena metode pengendaliannya lebih alami yang bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi menuju tekanan darah normal (Sustrani, 2011).

#### ✓ Makanan yang dianjurkan

Penderita hipertensi sebaiknya mengonsumsi banyak buah dan sayuran segar. Buah dan sayuran segar mengandung banyak vitamin dan mineral. Buah yang banyak mengandung mineral kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah yang ringan

#### ✓ Makanan yang dibatasi/dikurangi

Mengonsumsi telur dalam jumlah terbatas paling banyak 3 butir dalam seminggu. Batasi konsumsi daging, minyak kelapa dan santan.

#### ✓ Makanan yang dihindari

Hindari penggunaan lemak hewan, margarin, dan mentega, terutama makanan yang di goreng dengan minyak. Mengonsumsi jeroan seperti hati, limpa, dan sea food (udang, kepiting). Hindari buah yang mengandung alkohol seperti durian dan kelengkeng.

## 2) Mengatasi Obesitas

Hubungan erat antara obesitas dengan hipertensi telah banyak dilaporkan. Upayakan untuk menurunkan berat badan sehingga mencapai IMT normal 18,5-22,9 kg/m<sup>2</sup>, lingkar pinggang ≤90 cm untuk laki-laki atau ≤80 cm untuk perempuan.

## 3) Melakukan Olahraga Secara Teratur

Olah raga yang baik untuk menurunkan tekanan darah seperti senam aerobik seperti berjalan, bersepeda, berenang dan berlari. Untuk menurunkan tekanan darah pada lansia, lansia dapat melakukan olah raga (low-impact aerobic) yaitu senam dengan intensitas ringan yang dilakukan selama 30 menit setiap hari, seperti senam yoga, jalan santai, berenang. Olah raga secara rutin dan konsisten dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4 mmHg dan tekanan darah diastolik 2,5 mmHg. Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, yoga dan hypnosis dapat mengontrol sistem saraf sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

## 4) Pengendalian Stress

Stress yang berkepanjangan atau terlalu sering bisa meningkatkan tekanan darah. Stress dapat disebabkan oleh berbagai faktor dan timbul kapan saja. Untuk itu, penderita hipertensi harus dapat melakukan pengendalian terhadap stress untuk menenangkan pikiran dan jiwa mereka. Cara pengendalian stress yang dapat dilakukan seperti teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang diberikan seperti relaksasi nafas dan otot. Melakukan relaksasi mendalam dan menerapkan keterampilan tersebut terhadap stressor dalam kehidupan nyata dapat membantu menurunkan tingkat stres.

Selain, itu terdapat bukti bahwa fungsi kekebalan dapat ditingkatkan dengan latihan relaksasi.

#### 5) Berhenti Merokok

Merokok adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan hipertensi, sebab rokok mengandung nikotin. Menghisap rokok menyebabkan nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan kemudian akan diedarkan hingga ke otak. Di otak, nikotin akan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah mengikat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh lainnya.

#### 6) Rutin Periksa Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah harus dilakukan secara rutin bagi penderita hipertensi atau orang dengan riwayat keluarga hipertensi untuk lebih waspada. Pemeriksaan yang dianjurkan adalah pemeriksaan sebulan sekali atau pemeriksaan sewaktu-waktu jika terjadi gejala seperti pusing dan gejala lainnya. Hasil tes tersebut tentunya dapat menjadi dasar dan panduan dalam mengatur pola makan dan gaya hidup.

### **D. Lanjut Usia (Lansia)**

#### **1. Defenisi Lanjut Usia (Lansia)**

Lanjut usia merupakan kelompok manusia yang berusia 60 tahun keatas (Hardywinoto dan Setiabudhi, 1999;8 dalam Sunaryo dkk, 2016). Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan

mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Constantinides, 1994 dalam Sunaryo dkk, 2016)

## **2. Batas-Batasan Lanjut Usia**

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun (Padila, 2018). Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

- a) Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan, yaitu:
  1. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun
  2. Lanjut usia (eldery) usia 60-74 tahun
  3. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun
  4. Usia sangat tua (very old) usia >90 tahun
- b) Menurut Hurlock
  1. Early old age (usia 60-70 tahun)
  2. Advanced old age (usia >70 tahun)
- c) Menurut Burnsie (1979)
  1. Young old (usia 60-69 tahun)
  2. Middle age old (usia 70-79 tahun)
  3. Old-old (usia 80-89 tahun)
  4. Very old-old (usia >90 tahun)
- d) Menurut Bee (1996)
  1. Masa dewasa muda (usia 18-25 tahun)
  2. Masa dewasa awal (usia 25-40 tahun)
  3. Masa dewasa tengah (usia 40-65 tahun)
  4. Masa dewasa lanjut (usia 65-75 tahun)
  5. Masa dewasa sangat lanjut (usia > 75 tahun)
- e) Menurut Prof. Dr. Koesoemanto Setyonegoro:
  1. Usia dewasa muda (elderly adulthood) usia 18/20-25 tahun

2. Usia dewasa penuh (middle years) atau maturasi usia 25-60/65 tahun
3. Lanjut usia (geriatric age) usia > 65/70 tahun, terbagi atas:
  - a) Young old (usia 70-75 tahun)
  - b) Old (usia 75-80 tahun)
  - c) Very old (usia > 80 tahun)
- f) Menurut sumber lain:
  1. Elderly (usia 60-65 tahun)
  2. Junior old age (usia > 65-75 tahun)
  3. Formal old age (usia > 75-90 tahun)
  4. Longevity old age (usia > 90-120 tahun)

### **3. Proses Menua (Aging Process)**

Menjadi tua (menua) adalah suatu keadaan yang terjadi didalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan suatu proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu neonates, toddler, pra school, school, remaja, dewasa dan lansia. Tahap berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis.

Menurut usia tua banyak mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai ompong, aktivitas menjadi lambat, nafsu makan berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran.

Menurut WHO dan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan proses yang berangsur-



angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian.

Proses penuaan terdiri atas teori-teori tentang penuaan, aspek biologis pada proses menua, proses penuaan pada tingkat sel, proses penuaan menurut sistem tubuh dan aspek psikologis pada proses penuaan.

#### **4. Teori-Teori Proses Menua**

Sampai saat ini, banyak defenisi dan teori yang menjelaskan tentang proses menua yang tidak seragam. Proses menua bersifat individual: dimana proses menua pada setiap orang terjadi dengan usia yang berbeda, setiap lanjut usia mempunyai kebiasaan yang berbeda dan tidak ada satu faktor pun yang ditemukan dapat mencegah proses menua. Adakalanya seseorang belum tergolong tua (masih muda) tetapi telah menunjukkan kekurangan yang mencolok. Adapula orang yang tergolong lanjut usia penampilannya masih sehat, bugar, badan tegap. Akan tetapi meskipun demikian, harus diakui bahwa ada berbagai penyakit yang sering dialami oleh lanjut usia. Misalnya hipertensi, diabetes mellitus, rematik, asam urat, dimensia senilis, sakit ginjal, dll.

Teori-teori tentang penuaan sudah banyak yang dikemukakan, namun tidak semuanya bisa diterima. Teori-teori itu dapat digolongkan dalam dua kelompok, yaitu yang termasuk kelompok teori biologis dan teori psikososial.

##### **a. Teori Biologis:**

###### **a) Teori jam genetik**

Menurut Hay ick (1965), secara genetik sudah terprogram bahwa material didalam inti sel dikatakan bagaikan memiliki jam genetis terkait dengan frekuensi mitosis. Manusia yang memiliki rentang kehidupan maksimal sekitar 110 tahun, sel-selnya diperkirakan

hanya mampu membelah sekitar 50 kali, sesudah itu akan mengalami deteriorasi.

b. Teori Psikososial

a) Teori integritas ego

Teori perkembangan ini mengidentifikasi tugas-tugas yang harus dicapai dalam tiap tahap perkembangan. Tugas perkembangan terakhir merefleksikan kehidupan seseorang dan pencapaiannya. Hasil akhir dari penyelesaian konflik antara integritas ego dan keputusaan adalah kebebasan.

b) Teori stabilitas personal

Kepribadian seseorang berbentuk pada masa kanak-kanak dan tetap bertahap secara stabil. Perubahan yang radikal pada usia tua biasa jadi mengindikasikan penyakit otak.

c. Teori Sosiokultural

a) Teori pembebasan (disengagement theory)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya, atau menarik diri dari pergaulan sekitarnya. Hal ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, sehingga sering terjadi kehilangan ganda meliputi:

- Kehilangan peran
- Hambatan kontak sosial
- Berkurangnya komitmen

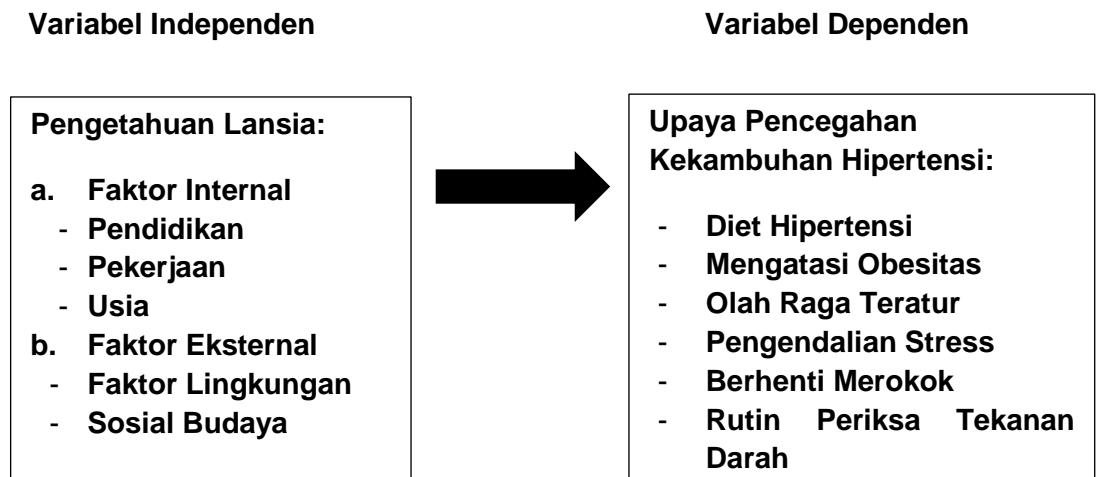
b) Teori aktivitas

Teori ini menyatakan bahwa penuaan yang sukses tergantung dari bagaimana seseorang usia lanjut merasakan kepuasan dalam beraktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut selama mungkin. Adapun kualitas aktivitas tersebut lebih penting dibandingkan kuantitas aktivitas yang dilakukan.

- d. Teori Konsekuensi Fungsional
  - a) Teori ini mengatakan tentang konsekuensi fungsional usia lanjut yang berhubungan dengan perubahan-perubahan karena usia dan faktor resiko tambahan.
  - b) Tanpa intervensi maka beberapa konsekuensi fungsional akan negatif, dengan intervensi menjadi positif.

## E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.



### Keterangan:

Variabel Independen : Pengetahuan Lansia

Variabel Dependen : Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **a. Jenis dan Desain Penelitian**

##### **1) Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi literature review, yang merupakan serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya didapatkan melalui beragam informasi buku dan jurnal. Berdasarkan dari jurnal yang di adopsi oleh peneliti Jenis Penelitian yang di gunakan pada literature review ini yaitu penelitian Deskriptif Korelatif.

##### **2) Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan studi literatur dengan desain *cross sectional*. Penelitian studi literatur adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan studi penelaahan terhadap buku-buku dan jurnal-jurnal yang ada hubungannya dengan masalah yang akan di pecahkan.

#### **b. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **1) Jenis Data**

Jenis data dalam penelitian ini adalah data tersier. Data tersier adalah data penunjang yang memberi petunjuk terhadap data primer dan sekunder. Dalam hal ini data tersier yang digunakan diperoleh dari jurnal, textbook, artikel ilmiah, literatur review yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Jurnal di ambil dari e-source google scholar, google chrome dan Pubmed.

## **2) Cara Pengumpulan Data**

- a. Peneliti mencari jurnal yang sesuai dengan judul peneliti
- b. Peneliti memperoleh 15 jurnal yang sesuai dengan judul peneliti yaitu dengan 10 jurnal Nasional dan 5 jurnal internasional
- c. Peneliti mencari Jurnal yang sesuai dengan variabel peneliti dengan mencari di e-sources dari google google scholar, google chrome dan Pubmed dengan menetapkan keyword sesuai dengan judul peneliti dan menentukan Tahun jurnal
- d. Setelah peneliti melakukan telaah jurnal, lalu peneliti melakukan Analisa Data terhadap jurnal yang di peroleh

### **c. Populasi dan Sampel**

#### **1) Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua jurnal atau artikel ilmiah yang berhubungan dengan Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia.

#### **2) Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah mengambil jurnal yang terdapat di populasi, yaitu 10 Jurnal Nasional dan 5 Jurnal Internasional.

### **d. Analisa Data**

Penelitian yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia berdasarkan studi literatur review. Jurnal diambil dari yang paling relevan dengan melihat tahun penelitian yang terbaru sampai 10

tahun terakhir, kemudian membaca abstrak terlebih dahulu apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan yang hendak dipecahkan dalam penelitian. Kemudian peneliti melakukan telaah jurnal dari beberapa jurnal yang telah diadopsi untuk mencari persamaan, kelebihan, kekurangan dan membandingkan pada tiap-tiap jurnal yang telah diperoleh.

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Jurnal**

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan tentang jurnal yang diperoleh peneliti dari situs jurnal google chrome, google scholar dan Pubmed. Didapatkan 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional. Pada penjelasan ini akan dijelaskan mengenai judul jurnal, nama jurnal, peneliti jurnal, tujuan jurnal, populasi dan sampel jurnal, metode penelitian jurnal dan hasil pada jurnal. Adapun jurnal nasional dan internasional yang diperoleh peneliti dari situs jurnal tersebut antara lain adalah:

**4.1 Tabel Ringkasan Jurnal**

No	Judul/ Tahun	Nama Jurnal	Peneliti	Tujuan	Populasi/ Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan	Prasetyo Tri Utomo	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di	Populasi dalam penelitian ini yaitu semua lansia yang ikut dalam Posyandu lansia di Desa Blulukan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 lansia	Metode penelitian ini adalah Kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji	Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi mayoritas kurang 38 responden (48,7%), dan upaya pencegahan kekambuhan



	Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2015			Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar	yang menderita hipertensi di Desa Blulukan, teknik pengambilan sampel dengan cara <i>total sampling</i> .	<i>Chi Square</i>	hipertensi juga kurang yaitu 34 responden (43,6%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Posyandu desa Blulukan kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar
2.	Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada	JOM FKp (Jurnal Online Mahasiswa) Keperawatan	Sarah Caroline, Arneliwati ,Yulia Irvani Dewi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan	Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi. Sampel diperoleh sebanyak 58 orang dengan	Metode penelitian ini deskriptif dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Instrumen pengumpulan data menggunakan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 27 responden (46,6%) memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan perilaku kurang baik sebanyak 22 responden

	lansia Tahun 2017			hipertensi pada lansia	teknik <i>total sampling</i> .	kuesioner dengan uji <i>Chi Square</i>	(81,5%). Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan <i>Chi Square</i> didapatkan p value 0,001 dengan alpha 0,05. Jadi p value <alpha, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia
3.	Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap dalam	Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya.	Mujiran, Setiawan, Noerma Shovie Rizqie	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang	Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 55 lansia yang termasuk	Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain <i>cross</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi

	<p>pengecegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta pronalis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar Tahun 2015</p>			<p>penyakit hipertensi dengan sikap pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta Pronalis UPT Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar</p>	<p>dalam kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i>.</p>	<p><i>sectional study</i>. teknik analisis menggunakan <i>uji Gamma</i></p>	<p>sebagian besar dalam kategori pengetahuan baik sebanyak 28 responden (50,9%), sebagian besar sikap responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (85,5%). Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden tentang penyakit hipertensi dengan sikap pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta Pronalis UPT Puskesmas Karanganyar</p>
4.	<p>Hubungan tingkat pengetahuan</p>	<p>Jurnal Surya</p>	<p>Eva Rusdinah</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini</p>	<p>Metode penelitian ini adalah</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan</p>

	an dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo Tahun 2015			mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia	adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang berobat di Polindes desa Pondok kecamatan Babadan kabupaten Ponorogo. Sampel sejumlah 63 lansia dengan menggunakan teknik <i>total sampling</i> .	deskriptif analitik dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji <i>Chi Square</i>	dari 44,4% lansia yang memiliki pengetahuan yang tidak baik juga memiliki motivasi yang tidak baik. Didapatkan bahwa nilai $p$ value=0,039 < $\alpha=0,05$ sehingga $H_0$ ditolak, yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Kabupaten Ponorogo.
5.	Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku	Jurnal Kesehatan	Brahmantio Chrisna Tobias, Said Mardijant	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan	Populasi dalam penelitian ini adalah 34 lansia, sampel	Metode penelitian ini adalah korelational dengan desain	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51.6%)

	lansia dalam pencegahan hipertensi di Posyandu lansia desa Tegal Wangi kecamatan Umbulsari kabupaten Jember Tahun 2015		o	tentang hipertensi dengan perilaku lansia dalam pencegahan hipertensi di Posyandu lansia desa Tegal Wangi kecamatan Umbulsari kabupaten Jember	diperoleh sebanyak 31 lansia dengan teknik <i>simple random sampling</i> .	<i>Cross Sectional</i> . Analisis yang digunakan adalah <i>Spearman Rank</i>	mempunyai pengetahuan kurang dan sebagian kecil (12,9%) lansia berpengetahuan baik. Sementara perilaku pencegahan hipertensi sebagian besar (54,84%) responden berperilaku cukup dan sebagian kecil (16,13) lansia berperilaku baik. Berdasarkan analisis data diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan hipertensi dengan perilaku lansia dalam pencegahan hipertensi
6.	Hubungan pengetahu		Novita Anggrean	Penelitian ini bertujuan	Populasi dalam	Metode penelitian ini	Hasil dari penelitian ini

	an dan sikap lansia dengan riwayat hipertensi dalam pengendalian tekanan darah pada lansia di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019		i	untuk mengetahui pengetahuan dan sikap lansia dengan riwayat hipertensi dalam pengendalian tekanan darah pada lansia di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019	penelitian ini yaitu lansia berusia 60-70 tahun sebanyak 456 orang. Sampel sebanyak 40 orang diperoleh dengan teknik <i>accidental sampling</i> .	analitik dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Pengumpulan data dengan cara kuesioner dengan uji <i>Spearman Rank</i>	menunjukkan ada hubungan signifikan antara hubungan pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada lansia p-value 0.009 (<0.05)
7.	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dengan Pencegahan Hipertensi Di Desa Gotting		Nixson Manurung	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap lansia terhadap pencegahan hipertensi di	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh usia lanjut antara 60-74 tahun (elderly) di Desa Gotting Sidodadi.	Metode penelitian ini survei yang bersifat deskriptif analitik dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Data	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan memiliki pencegahan yang baik terhadap penyakit hipertensi yaitu

	Sidodadi Kabupaten Asahan Tahun 2018			Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan Tahun 2018	Sampel diperoleh sebanyak 31 orang dengan teknik <i>total sampling</i> . dengan uji <i>chi square</i>	dianalisis dengan komputerisa si/SPSS menggunakan <i>uji Chi Square</i> .	11 Orang (35,5%), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang baik memiliki pencegahan hipertensi kurang baik berjumlah 8 orang (25,8%). Dari hasil Uji Chi-Square dengan taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh hasil $P < 0.05$ . jadi $0,035 < 0,05$ , artinya Ada hubungan antara pengetahuan lansia dengan pencegahan hipertensi di Desa Gotting Sidodadi.
8.	Hubungan pengetahu	Jurnal Kepera	Aat Agustini	Penelitian ini bertujuan	Populasi dalam	Metode penelitian ini	Hasil penelitian ini menunjukkan

	<p>an dan sikap dengan pencegahan hipertensi pada lansia Tahun 2019</p>	<p>watan dan Kesehatan</p>		<p>untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan pencegahan hipertensi pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka</p>	<p>penelitian ini adalah lansia (&gt;60 tahun) di wilayah UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka. Sampel dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 51 responden dengan teknik <i>simple random sampling</i>.</p>	<p>adalah kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>. Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i>.</p>	<p>bahwa lebih dari setengah (58,8%) lansia pencegahan hipertensinya kurang baik, kurang dari setengah (45,1%) keluarga lansia sikapnya negatif dan lebih dari setengah (56,9%) keluarga lansia dukungannya rendah. Ada hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatitujuh Kabupaten</p>
--	---	----------------------------	--	--	---	--	---



							Majalengka.
9.	Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia Tahun 2017	Jurnal Berkala Epidemiologi	Destiara Hestriantica Zaenorrohmah	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia	Populasi penelitian ini adalah lansia yang melakukan kunjungan ke Posyandu Melati sebanyak 65 lansia. Sampel diperoleh sebanyak 65 lansia dengan teknik <i>total sampling</i> .	Metode penelitian ini kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> . <i>Analisa data</i> menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan tentang hipertensi dengan kategori baik (54,8%), upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dengan kategori sudah dilakukan (73,8%). Hasil Uji Chi Square menunjukkan p value = 0,000 sehingga p value $\leq$ 0,05, maka $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan

							kekambuhan hipertensi pada lansia
10.	Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Tahun 2017	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan	Rahayu Setyowati	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka tahun 2017	Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien hipertensi lansia pada bulan Januari-maret 2017 di Puskesmas Munjul sebanyak 937 lansia. Sampel diperoleh sebanyak 91 lansia dengan teknik <i>proportional random sampling</i> .	Metode penelitian ini kuantitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> . <i>Analisa data</i> menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan kurang dari setengahnya pasien hipertensi dengan pencegahan kekambuhan kurang baik, kurang dari setengahnya pasien hipertensi berpengetahuan kurang tentang penyakit hipertensi, kurang dari setengahnya pasien hipertensi bersikap negatif terhadap penyakit hipertensi. Disimpulkan bahwa ada

							hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Kabupaten Majalengka.
11.	Hypertension-related knowledge, attitudes and life-style practices among hypertensive patients in a suburban Nigerian community (2011)	Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi	Godfrey BS Iyalomhe	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan, persepsi, sikap dan praktik gaya hidup pasien hipertensi sehingga dapat mengoptimalkan kesehatan dan kebutuhan pengobatannya	Populasi dalam penelitian ini lansia yang berusia 56-60 tahun (108 lansia) dipilih secara acak ( <i>simple random sampling</i> ).	Metode penelitian ini kualitatif dengan desain <i>Cross Sectional</i> . Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji <i>Chi Square</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa di Auchi pengetahuan pasien tentang hipertensi cukup rendah, sikap terhadap pengobatan negatif, dan praktik gaya hidup tidak memadai. Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan penderita

							hipertensi perlu diupayakan melalui informasi, edukasi dan komunikasi yang memadai. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan gaya hidup dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Komunitas Nigeria.
12.	Knowledge , Attitude and Practice (KAP) of Malay Elderly on Salt Intake and Its Relationship With Blood	Jurnal Frontiers in Public Health	Hasnah Haron	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktek asupan garam sehat terhadap tekanan	Populasi dalam penelitian ini lansia Melayu berusia 60-81 tahun yang tinggal di Bandar Baru Bangi. Sampel dalam	Metode penelitian ini deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i> . Penelitian ini menggunakan <i>uji Chi Square</i> .	Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa skor KAP (pengetahuan, sikap dan praktek) secara keseluruhan adalah rata-rata (57,4%), Secara keseluruhan,

	Pressure (2021)			darah pada lansia yang tinggal di daerah semi urban Lembah Klang Malaysia	penelitian ini diperoleh 94 lansia dengan teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i> .		penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang asupan garam yang sehat, BMI, tingkat pendidikan, dan hidup dengan orang lain secara signifikan berhubungan dengan tekanan darah pada lansia.
13.	Relationship between knowledge level and efforts to control blood pressure in hypertension patients in the work area of	Jurnal Ilmu Keperawatan	Lin Patimah, Sunarti	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pengendalian	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk hipertensi lansia di wilayah kerja Karangmulya.	<i>Metode penelitian ini deskriptif korelasi dengan desain Cross Sectional. Penelitian ini menggunakan uji Chi-</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan 70,2% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi, 57,9% berupaya mencegahnya

	Karangmul ya health center, Karangpa witan district, Garut regency (2018)			tekanan darah pada penderita hipertensi lansia.	Sampel diperoleh sebanyak 57 lansia dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	<i>Square</i> .	hipertensi. Hasil uji statistik $p=0,0$ ( $<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan pencegahan kekambuhan pada pasien hipertensi.
14.	Relationship between Knowledge and Family Support regarding Hypertensi on with Blood Pressure Control in Elderly (2017)	Jurnal Kedokt eran Indone sia	Didik Tamtom, dkk	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga mengenai hipertensi dengan pengendalian tekanan	Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang berkunjung ke puskesmas. Sampel dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 147 lansia	Metode penelitian ini observasion al analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Penelitian ini menggunak an uji <i>Chi- Square</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai probabilitas signifikansi atau $p = 0,036$ . Karena $p < 0,05$ maka peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga

				darah pada lansia penderita hipertensi	yang menderita hipertensi dengan teknik <i>purposive sampling</i> .		meningkatkan kemungkinan kontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
15.	Good knowledge about hypertension is linked to better control of hypertension; A multicentre cross sectional study in Karachi, Pakistan (2012)	BMC Research Notes	Saniya Siraj Godi	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di tiga pusat perawatan tersier di Karachi.	Populasi dalam penelitian ini Sebanyak 650 lansia. Sampel diperoleh sebanyak 447 lansia dengan teknik <i>simple random sampling</i> .	Metode penelitian ini kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> . Penelitian ini menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi tidak memadai dan sangat buruk pada pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Lebih banyak penekanan perlu dibuat pada tekanan darah target dan kebutuhan untuk mengambil antihipertensi seumur hidup untuk pasien

							oleh dokter. Kesimpulan pada penelitian ini adalah pengetahuan yang baik sangat berhubungan dengan kekambuhan hipertensi pada lansia.
--	--	--	--	--	--	--	--



## B. Pembahasan

Poin pembahasan pada bab ini akan membahas tentang persamaan, kelebihan dan kekurangan dari kelima belas jurnal yang diperoleh oleh peneliti. Pada persamaan, peneliti akan memaparkan persamaan apa saja yang terdapat dari kelima belas jurnal tersebut seperti persamaan dalam hal tujuan, jenis metode penelitian, serta hasil yang menyatakan ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pada kelebihan dan kekurangan, peneliti memaparkan kelebihan dan kekurangan yang terdapat pada kelima belas jurnal tersebut seperti adanya dipaparkan abstrak, metode penelitian, populasi dan sampel serta hasil pada masing-masing jurnal. Persamaan, kelebihan dan kekurangan dari kelima belas jurnal tersebut antara lain adalah:

### 4.2 Persamaan

No	Persamaan
1.	<p>Dari 15 jurnal penelitian, terdapat 13 penelitian yang memiliki persamaan dalam hal tujuan, yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia:</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="300 1375 1369 1523">1. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2015</li><li data-bbox="300 1541 1369 1630">2. Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia Tahun 2017</li><li data-bbox="300 1648 1369 1796">3. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta pronalis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar Tahun 2015</li><li data-bbox="300 1814 1369 1962">4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo Tahun 2015</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku lansia dalam pencegahan hipertensi di Posyandu lansia desa Tegal Wangi kecamatan Umbulsari kabupaten Jember Tahun 2015</li> <li>6. Hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan riwayat hipertensi dalam pengendalian tekanan darah pada lansia di Puskesmas Sibolangit Tahun 2019</li> <li>7. Hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan pencegahan hipertensi di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan Tahun 2018</li> <li>8. Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia Tahun 2017</li> <li>9. Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia Tahun 2017</li> <li>10. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerjaUPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Tahun 2017</li> <li>11. Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Malay Elderly on Salt Intake and Its Relationship With Blood Pressure (2021)</li> <li>12. Relationship between knowledge level and efforts to control blood plessure in hypertension patients in the work area of Karangmulya health center, Karangpawitan district, Garut regency (2018)</li> <li>13. Relationship between Knowledge and Family Support regarding Hypertension with Blood Pressure Control in Elderly (2017)</li> </ol>
2.	<p>Dari 15 jurnal, terdapat 5 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal jenis penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2015</li> <li>2. Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan pencegahan hipertensi pada lansia Tahun 2017</li> <li>3. Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan</li> </ol>

	<p>pengendalian tekanan darah pada lansia Tahun 2017</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerjaUPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka Tahun 2017</li> <li>5. Good knowledge about hypertension is linked to better control of hypertension; A multicentre cross sectional study in Karachi, Pakistan (2012)</li> </ol>
3.	<p>Dari 15 jurnal, terdapat 5 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal jenis penelitian Deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia Tahun 2017</li> <li>2. Hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo Tahun 2015</li> <li>3. Hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan pencegahan hipertensi di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan Tahun 2018</li> <li>4. Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Malay Elderly on Salt Intake and Its Relationship With Blood Pressure (2021)</li> <li>5. Relationship between knowledge level and efforts to control blood plessure in hypertension patients in the work area of Karangmulya health center, Karangpawitan district, Garut regency (2018)</li> </ol>
4.	<p>Dari 15 jurnal, terdapat 2 jurnal yang memiliki persamaan dalam hal jenis penelitian Observasional Analitik dengan desain <i>Cross Sectional</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta pronalis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar Tahun 2015</li> <li>2. Relationship between Knowledge and Family Support regarding Hypertension with Blood Pressure Control in Elderly (2017)</li> </ol>

5.	Kelima belas jurnal menunjukkan hasil yang sama, yaitu adanya hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia.
6.	<p>Dari 15 jurnal, terdapat 7 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu <i>total sampling</i>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2015</li> <li>2. Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia Tahun 2017</li> <li>3. Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia peserta pronalis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar Tahun 2015</li> <li>4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo Tahun 2015</li> <li>5. Hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan pencegahan hipertensi di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan Tahun 2018</li> <li>6. Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia Tahun 2017</li> <li>7. Prevalence and knowledge of arterial hypertension in the elderly: cross-sectional study conducted in Bobo-Dioulasso, Burkina Faso (2015)</li> </ol>

Pada tabel persamaan terdapat 13 jurnal yang memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia, 5 jurnal menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional,

5 jurnal menggunakan penelitian deskriptif dengan desain cross sectional, 2 jurnal menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional dan ada 3 jurnal yang menggunakan penelitian dan desain yang berbeda-beda. Pada kelima belas jurnal diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif maka akan mudah mengetahui, memahami dan mengerti sehingga semakin baik juga praktek untuk mencegah kambuhnya hipertensi pada lansia dan akan menurunkan angka penderita hipertensi di dunia.

### 4.3 Kelebihan dan Kekurangan Jurnal Penelitian

No	Judul Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
1.	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar (2015)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan kata kunci.</li> <li>2) Pada abstrak terdapat tujuan, metode, populasi, sampel dan teknik pengumpulan data</li> <li>3) Pada pendahuluan penulis menjabarkan tentang materi pervariabel</li> <li>4) Pada pendahuluan ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</li> <li>5) Pada metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, sampel, kriteria sampel, dan teknik pengambilan sampel</li> <li>6) Pada pembahasan penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</li> <li>7) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pada hasil penelitian hanya disajikan dalam bentuk distribusi tabel, alangkah baiknya jika dilengkapi dalam bentuk diagram, dll.</li> </ol>

		tabel dan keterangan yang mudah dimengerti	
2.	Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia (2017)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Abstrak pada penelitian ini terdapat tujuan, metode, populasi, sampel, teknik pengumpulan data, dan disertai kata kunci</li> <li>2) Pada pendahuluan ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</li> <li>3) Pada metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel,;. dan alat pengumpulan data</li> <li>4) Pada pembahasan penulis menjelaskan hasil penelitian dilihat dari berbagai faktor</li> <li>5) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Abstrak pada penelitian ini hanya menggunakan 1 bahasa (Inggris)</li> <li>2) Pendahuluan pada penelitian ini tidak menjabarkan materi pervariabel</li> </ol>
3.	Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Sikap Dalam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pendahuluan pada penelitian ini tidak menjabarkan materi pervariabel</li> </ol>

	<p>Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Pronalis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar (2015)</p>	<p>dengan kata kunci.</p> <p>2) Pada abstrak terdapat tujuan, metode yang digunakan, sampel, teknik pengambilan sampel, dan teknik analisis</p> <p>3) Pada metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, besar sampel, dan analisa yang digunakan dalam penelitian</p> <p>4) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti</p>	<p>2) Pada pendahuluan tidak ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p>
<p>4.</p>	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Motivasi Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Desa Pondok Kecamatan Babadan Ponorogo (2015)</p>	<p>1) Pada abstrak dalam penelitian ini penulis menjabarkan tentang tujuan, jenis penelitian yang digunakan, sampel, teknik pengambilan sampel, analisa yang digunakan, dan terdapat kata kunci</p> <p>2) Pada pendahuluan dalam penelitian ini ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>3) Pada metode dalam penelitian ini penulis menjelaskan</p>	<p>1) Abstrak dalam penelitian ini hanya menggunakan 1 bahasa (Indonesia)</p> <p>2) Pendahuluan pada penelitian ini tidak menjabarkan materi pervariabel</p>



		<p>tentang jenis penelitian, sampel, teknik pengambilan sampel, instrumen yang digunakan, dan analisa yang digunakan</p> <p>4) Pada pembahasan dalam penelitian ini penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p> <p>5) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti</p>	
5.	<p>Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Lansia Dalam Pencegahan Hipertensi di Posyandu Lansia Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember (2015)</p>	<p>1) Pada abstrak dalam penelitian ini penulis menjabarkan tentang jenis penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, dan terdapat kata kunci</p> <p>2) Pada pendahuluan dalam penelitian ini ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>3) Pada metode dalam penelitian ini penulis menjelaskan tentang jenis penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, dan</p>	<p>1) Pada abstrak tidak dijelaskan tujuan dilakukannya penelitian dan hanya menggunakan 1 bahasa (Indonesia)</p> <p>2) Pada pendahuluan tidak dijelaskan materi pervariabel</p> <p>3) Tidak terdapat pembahasan dalam jurnal penelitian</p>

		<p>analisa yang digunakan</p> <p>4) Pada hasil penelitian penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti</p>	
6.	<p>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Riwayat Hipertensi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia di Puskesmas Sibolangit Kabupaten Deli Serdang (2019)</p>	<p>1) Abstrak dalam penelitian ini dituliskan dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) dan terdapat kata kunci</p> <p>2) Pada abstrak dalam penelitian ini penulis menjabarkan tentang tujuan, jenis penelitian yang digunakan, populasi, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel, dan analisa yang digunakan</p> <p>3) Pada pendahuluan dalam penelitian ini ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>4) Pada metode dalam penelitian ini penulis menjelaskan tentang jenis dan desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, dan analisa yang digunakan dalam penelitian</p> <p>5) Pada pembahasan dalam penelitian ini penulis</p>	<p>1) Pada pendahuluan tidak dijelaskan materi per variabel</p>

		<p>menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p> <p>6) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti</p>	
7.	<p>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia dengan Pencegahan Hipertensi di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan (2018)</p>	<p>1) Pada abstrak dalam penelitian ini penulis menjabarkan tentang tujuan, jenis penelitian yang digunakan, sampel, teknik pengambilan sampel, analisa yang digunakan, dan terdapat kata kunci</p> <p>2) Pada pendahuluan dalam penelitian ini ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>3) Pada metode dalam penelitian ini penulis menjelaskan tentang jenis penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, dan analisa yang digunakan</p> <p>4) Pada pembahasan dalam penelitian ini penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p>	<p>1) Abstrak dalam penelitian ini hanya dituliskan dalam 1 bahasa (Indonesia)</p> <p>2) Pada abstrak penulis tidak menjelaskan tentang populasi, sampel, teknik pengambilan sampel, dan analisa yang digunakan</p> <p>3) Pendahuluan tidak menjelaskan materi pervariabel</p> <p>4) Pada pembahasan penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p>

		5) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti	
8.	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia (2017)	<p>1) Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan kata kunci.</p> <p>2) Pada abstrak terdapat tujuan, jenis penelitian, sampel dan teknik pengumpulan data, dan analisa yang digunakan</p> <p>3) Pada pendahuluan ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>4) Pada metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian dan sampel dalam penelitian</p> <p>5) Pada pembahasan penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p> <p>6) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang</p>	<p>1) Pada abstrak tidak dituliskan jumlah populasi sedangkan pengambilan sampel menggunakan simple random sampling</p> <p>2) Pada pendahuluan penulis tidak menjabarkan tentang materi pervariabel</p>

		mudah dimengerti	
9.	Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia (2017)	<p>1) Abstrak pada penelitian ini ditulis dengan lengkap dan dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan kata kunci.</p> <p>2) Pada abstrak terdapat tujuan, jenis penelitian, populasi, sampel dan teknik pengumpulan data, dan analisa yang digunakan</p> <p>3) Pada pendahuluan ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>4) Pada metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, populasi, dan teknik pengambilan sampel</p> <p>5) Pada pembahasan penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p> <p>6) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti</p>	1) Pada pendahuluan penulis tidak menjabarkan tentang materi pervariabel
10.	Hubungan antara pengetahuan dan	1) Pada abstrak terdapat tujuan, jenis penelitian, populasi,	1) Pada abstrak penulis hanya menuliskan dalam 1

	<p>sikap dengan pencegahan kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Munjul Kabupaten Majalengka (2017)</p>	<p>sampel dan teknik pengumpulan data, dan analisa yang digunakan</p> <p>2) Pada pendahuluan ditulis berdasarkan riset dan teori dari berbagai sumber</p> <p>3) Pada metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, populasi, dan teknik pengambilan sampel</p> <p>4) Pada pembahasan penulis menjelaskan mengaitkannya dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada</p> <p>5) Pada hasil dan pembahasan penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel dan keterangan yang mudah dimengerti</p>	<p>bahasa (Indonesia)</p> <p>2) Pada pendahuluan penulis tidak menjabarkan materi pervariabel</p> <p>3) Pada metode penelitian penulis tidak menjelaskan tentang jenis penelitian yang digunakan</p>
11.	<p>Hypertension-related knowledge, attitudes and life-style practices among hypertensive patients in a sub-urban Nigerian community (2011)</p>	<p>1) Pada abstrak terdapat tujuan penelitian</p> <p>2) Pada bahan dan metode penelitian penulis menjelaskan mengenai populasi</p> <p>3) Pada hasil penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel yang memiliki keterangan</p>	<p>1) Pada abstrak dalam penelitian ini tidak terdapat metode dan sampel penelitian</p> <p>2) Pada bahan dan metode penelitian penulis tidak menjelaskan mengenai sampel dan jenis penelitian yang digunakan</p>

		<p>yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti</p> <p>4) Sampel penelitian banyak sehingga hasil penelitian lebih akurat</p>	
12.	<p>Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Malay Elderly on Salt Intake and Its Relationship With Blood Pressure (2021)</p>	<p>1) Pada abstrak terdapat tujuan, jenis penelitian, dan kata kunci</p> <p>2) Pada metode penelitian penulis menjelaskan tentang jenis penelitian, populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel pada penelitian</p> <p>3) Pada hasil penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabel yang memiliki keterangan yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti</p>	
13.	<p>Relationship between knowledge level and efforts to control blood plessure in hypertension patients in the work area of Karangmulya health center,</p>	<p>1) Pada bahan dan metode penelitian penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, populasi, sampel, teknik pengambilan sampel dan alat penelitian yang digunakan</p> <p>2) Pada hasil penelitian dan alnalisis penulis memaparkan</p>	<p>1) Pada abstrak tidak terdapat tujuan penelitian</p>

	Karangpawitan district, Garut regency (2018)	hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabelyang memiliki keterangan yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti	
14.	Relationship between Knowledge and Family Support regarding Hypertension with Blood Pressure Control in Elderly (2017)	<p>1) Pada abstrak terdapat tujuan penelitian, jenis metode penelitian yang digunakan dan kata kunci</p> <p>2) Pada metode penelitian penulis menjelaskan tentang jenis penelitian, populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel</p>	1) Pada hasil penulis memaparkan hasil penelitiannya kurang lengkap dan kurang terperinci sehingga pembaca sulit untuk mengerti
15.	Good knowledge about hypertension is linked to better control of hypertension; A multicentre cross sectional study in Karachi, Pakistan (2012)	<p>1) Pada abstrak terdapat tujuan, dan desain yang digunakan dalam penelitian</p> <p>2) Pada metode penelitian penulis menjelaskan tentang jenis dan desain penelitian</p> <p>3) Pada hasil penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap dan terperinci menggunakan tabelyang memiliki keterangan yang cukup jelas sehingga pembaca mudah untuk mengerti</p>	1) Pada metode penelitian tidak ada dijelaskan mengenai populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel penelitian



Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari kelima belas jurnal diatas, yang paling sesuai dengan *literatur review* ini adalah jurnal pertama dari penelitian Prasetiyo Tri Utomo, dkk. Dan dari kelima belas jurnal diatas tentang pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia menyimpulkan bahwa orang yang memiliki pengetahuan baik akan membentuk perilaku yang baik terhadap pencegahan hipertensi, dan untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat dari hipertensi ini diperlukan suatu pengetahuan yang cukup dari penderita tentang hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Dari 15 jurnal yang telah di review, dapat disimpulkan bahwasanya ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. Disimpulkan bahwa untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat dari hipertensi ini adalah diperlukannya suatu pengetahuan yang cukup dari penderita tentang hipertensi untuk mencegah terjadinya kekambuhan hipertensi pada lansia.
2. Dari 15 jurnal yang telah di review, terdapat 5 jurnal yang memiliki kesamaan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*, 5 jurnal dengan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, 2 jurnal dengan jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* dan terdapat 3 jurnal yang menggunakan jenis dan desain penelitian yang berbeda-beda.
3. Dari 15 jurnal yang telah di review, terdapat perbedaan terkait hal tujuan, jumlah populasi, jumlah sampel serta teknik pengambilan sampel.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Lansia

Hasil dari *literatur review* ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada lansia penderita hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia. Dilihat dari fenomena tersebut, diharapkan lansia tetap meningkatkan pengetahuan yang baik dan sikap positif agar dapat mencegah kambuhnya hipertensi dengan upaya yang dilakukan seperti

mengikuti penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas/fasilitas kesehatan terdekat, mengikuti senam lansia, mengatasi obesitas, rutin periksa tekanan darah, melakukan olah raga secara rutin, diet hipertensi seperti mengurangi asupan garam, berhenti merokok dan menghindari stress.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari *literatur review* ini merupakan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya pelayanan keperawatan di Rumah Sakit maupun Puskesmas, diharapkan dapat memberikan pendidikan atau arahan berupa penyuluhan tentang pentingnya pengetahuan dan pencegahan hipertensi pada lansia. Hal yang dapat dianjurkan bagi lansia yang menderita hipertensi seperti diet hipertensi, mengatasi obesitas, olahraga secara teratur, rutin periksa tekanan darah dan berhenti merokok.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aat Agustini. 2019. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia. Majalengka
- A Wawan dan Dewi M. 2018. Tori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asyha Almas, dkk. 2012. Good Knowledge About Hypertension is Linked to Better Control of Hypertension. Karachi Pakistan
- Brahmantio Chrisna Tobias, Kiswati, dkk. 2015. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Lansia Dalam Pencegahan Hipertensi Di Posyandu Lansia. Jember
- Cahyono, A.N. (2012). Hubungan Spiritualitas dengan Depresi pada Lansia UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. Jurnal Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Darmojo, (2015). Buku ajar Geriatri; Ilmu kesehatan lanjut usia, Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2013. Gambaran Epidemiologi Penyakit Hipertensi, Jakarta: Depkes RI
- Didik Tamtom, dkk. 2017. Relationship Between Knowledge and Family Support Regarding Hypertension With Blood Plessure Control in Elderly
- Eva Rusdianah. 2015. Jurnal Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Motivasi Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. Ponorogo
- Gan, Sulistia Gunawan. 2011. Farmakologi dan Terapi, Edisi 5. Badan Penerbit FKUI Jakarta
- Godfrey BS Iyalomhe, dkk. 2011. Hypertension-related Knowledge, Attitudes, and Life Style Practices Among Hypertensive Patients. Nigeria
- Khasanah. 2012. Waspada Beragam Penyakit Gegeneratif Akibat Pola Makan. Yogyakarta: Laksana
- Laode Sharif. 2017. Asuhan Keperawatan Gerontik Berstandarkan Nanda, NIC, dan NOC Dilengkapi Teori dan Contoh kasus Askep. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika
- Manurung, Marnaek Irfan A. 2016. Karakteristik Penderita Hipertensi Dengan Komplikasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2014. Medan: Skripsi
- Masriadi, H. 2016. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta : CV. Trans info Media, Hal: 359-370.

- Mujiran, Setiyawan, dkk. 2015. Jurnal Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta PronalisUPT Puskesmas Jenawi. Karanganyar
- Neng Sunarti. 2018. Relationship Between Knowledge Level and Efforts to Control Blood Plessure in Hypertension. Garut Indonesia
- Notoatmojo Soekidjo. 2017. Metedologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita Anggreani. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia. Sibolangit
- Padila. 2018. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahayu Setyowati. 2017. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pencegahan Kekambuhan Penyakit Hipertensi. Majalengka
- Sarah Caroline, Arneliwati, dkk. 2017. Jurnal Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia. Pekanbaru
- Sujarweni Wiratna. 2014. Metedologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Gava Media
- Sunaryo, dkk. 2016. Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi Offset.
- Suzana Sahar, dkk. 2021. Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Malay Elderly on Salt Intake and its Relationship With Blood Plessure
- Tri Utomo, Prasetyo, dkk. 2017. Jurnal Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia, Desa Blulukan.
- Triyanto Endang. 2018. Pelayanan Keperawatan Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Tri Utomo, Prasetyo, dkk. 2017. Jurnal Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia, Desa Blulukan.
- Wajhudi Nugroho. 2012. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta: EGC
- WH. World Health Statistic 2015. Geneva: World Health Organization, 2015
- Yuda Putu. 2011. Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke, Yogyakarta: Media Pressindo
- Zaenurrohmah, Hesriantica Destiara. dkk . 2017. Jurnal Hubungan Pengetahuan dan riwayat Hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan dara pada lansia. Surabaya.

## LEMBAR KONSULTASI


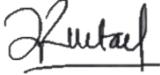

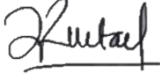

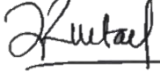

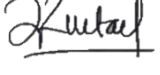

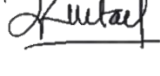

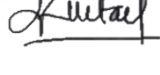
### BIMBINGAN SKRIPSI


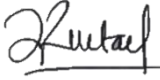

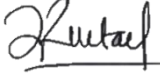

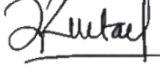
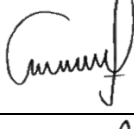
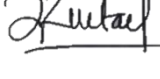
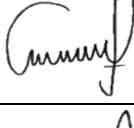
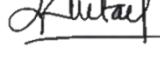
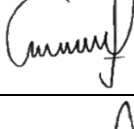
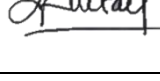
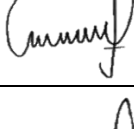
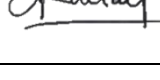
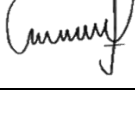
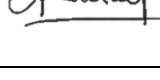
**NAMA** : KLAUDIA BR SEMBIRING

**NIM** : P07520217026

**JUDUL** : *Literatur Review: Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia*

**NAMA PEMBIMBING**: Surita Ginting, SKM., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 17 September 2020	Pengajuan Judul	Telaah jurnal 3 Jurnal Nasional dan 2 jurnal Internasional		
2.	Selasa, 29 September 2020	Bimbingan Judul	Menetapkan 1 judul dari 3 judul yang telah diajukan		
3.	Jumat, 09 Oktober 2020	ACC Judul	Kerjakan Bab I- Bab III		
4.	Selasa, 19 Januari 2020	Konsul Bab I-Bab III	Revisi Bab I- Bab III		
5.	Jumat, 29 Januari 2021	Konsul Revisi Bab I-Bab III	Revisi Bab I – Bab III		
6.	Jumat, 5 Februari 2021	Konsul Revisi Bab I-Bab III	ACC Proposal		

7.	Minggu, 7 Februari 2021	Bimbingan Revisi Proposal	ACC Perbaikan Proposal		
8.	9 Mei 2021	Konsul Bab IV	Revisi Bab IV		
9.	10 Mei 2021	Konsul Bab IV	Revisi Bab IV		
10.	19 Mei 2021	Konsul Bab IV dan V	Revisi Bab IV dan V		
11.	25 Juni 2021	Konsul Bab IV dan V	Revisi Bab IV dan V		
12.	28 Juni 2021	Konsul Bab IV dan V	Revisi dan Koreksi Bab I-V		
13.	5 Juli 2021	Konsul Bab I-V	Revisi dan Koreksi Bab I-V		
14.	9 Juli 2021	Konsul Skripsi Bab I-V	ACC Skripsi		

Medan, 5 Mei 2021

Mengetahui

Ketua Prodi D IV Keperawatan



(Dina Indarsita SST., M.Kes)  
NIP. 196501031989032001