

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MEDAN
AREA SELATAN**



VERONIKA SITUMORANG

P07539016027

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN FARMASI

2019

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN
TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MEDAN
AREA SELATAN**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Farmasi**



VERONIKA SITUMORANG

P07539016027

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN FARMASI

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN**

NAMA : VERONIKA SITUMORANG

NIM : P07539016027

Telah diterima dan diseminarkan dihadapan penguji.

Medan,.....2019

Menyetujui

Pembimbing,



Riza Fahlevi, S.Farm, Apt., M.Si.

NIP. 198602112011011012

Ketua Jurusan Farmasi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dra. Masniah, M.Kes., Apt.

NIP. 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

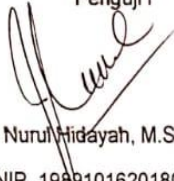
**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN**

NAMA : VERONIKA SITUMORANG

NIM : P07539016027

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan
Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan 2019**

Penguji I



Nurul Hidayah, M.Si., Apt

NIP. 198910162018012001

Penguji II



Dra. Tri Bintarti, M.Si., Apt

NIP. 195707311991012001

Ketua Penguji



Riza Fahlevi, S.Farm, Apt., M.Si.

NIP. 198602112011011012

Ketua Jurusan Farmasi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Dra. Mashiah, M.Kes., Apt.

NIP. 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah 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.

Medan,  Agustus 2019

Veronika Situmorang

NIM. P07539016027

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
KTI, AGUSTUS 2019**

Veronika Situmorang

Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Medan Area Selatan

viii + 50 halaman, 9 tabel, 1 gambar, 15 lampiran

ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" (pembunuh siluman), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan gangguan atau gejala. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 34,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap penyakit hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan.

Penelitian ini merupakan penelitian survey deskriptif dengan jenis pengumpulan data yang digunakan yaitu retrospektif dan teknik pengambilan sampelnya menggunakan *simple random sampling*. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

Hasil dari penelitian menunjukkan karakteristik responden laki-laki (41,94%) dan perempuan (58,06%). Pada kategori umur terdapat umur 36-45 tahun (12,9%), umur 46-55 tahun (25,81%), umur 56-65 tahun (37,09%), dan umur >65 tahun (24,2%). Berdasarkan pendidikannya SD (9,68%), SMP (22,58%), SMA (32,26%), dan perguruan tinggi (35,48%). Pada kategori pekerjaan terdapat PNS (8,06%), pegawai swasta (12,9%), wiraswasta (25,81%), ibu rumah tangga dan tidak bekerja (53,23%).

Kesimpulan dari penelitian ini diperoleh pengetahuan dengan skor 490 (79,03%) yang menunjukkan kategori Baik, skor sikap diperoleh 2001 (80,68%) yang menunjukkan kategori Baik, dan skor tindakan diperoleh 474 (76,45%) yang menunjukkan kategori Baik.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Penyakit Hipertensi, Puskesmas
Daftar bacaan : 18 (2013 – 2018)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, JULY 2019**

Situmorang Veronika

Description of Knowledge, Attitudes and Actions Against Hypertension in Outpatients in the Medan Area South Health Center

ix + 53 pages, 9 table, 1 figures, 18 attachment

ABSTRACT

Hypertension is often referred to as the "silent killer", because people with hypertension for years without feeling a disturbance or symptom. The prevalence of hypertension in Indonesia based on Riskesdas 2018 is 34.1%. The aims of this study was to describe the knowledge, attitudes and actions of hypertension in outpatients at the Medan Area South Health Center.

This research is a descriptive survey research with retrospective design and the sampling technique uses simple random sampling and The measuring instrument used a questionnaire.

The results of the study showed the characteristics of male respondents (41.94%) and women (58.06%). In the age category there are 36-45 years old (12.9%), 46-55 years old (25.81%), 56-65 years old (37.09%), and > 65 years old (24.2%).) Based on elementary education (9.68%), junior high school (22.58%), high school (32.26%), and college (35.48%). In the job category there are civil servants (8.06%), private employees (12.9%), self-employed (25.81%), housewives and not working (53.23%).

The conclusions that knowledge with a score of 490 (79.03%) was Good category, attitude score obtained 2001 (80.68%) shows the Good category, and the action score obtained by 474 (76.45%) was the Good category.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Actions, Hypertension, community health centers

References : 18 (2013 – 2018)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan menyusun Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN”**.

Penulis telah berupaya seoptimal mungkin menyelesaikan karya tulis ini, namun penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan berupa saran dan ataupun kritik yang bersifat membangun dari pembaca demi penyempurnaan karya tulis ini.

Adapun tujuan dari penulisan karya tulis ini adalah untuk melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D-III di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Dalam penyusunan dan penulisan karya tulis ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, dukungan, bantuan beserta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes., Apt. selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Dra. Tri Bintarti, M.Si., Apt. selaku pembimbing akademik yang membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Bapak Riza Fahlevi, S.Farm., Apt., M.Si. selaku dosen pembimbing dan ketua penguji Karya Tulis Ilmiah (KTI) serta mengantarkan dalam mengikuti Ujian Akhir Program (UAP).
5. Ibu Nurul Hidayah, M.Si., Apt. selaku penguji I KTI dan UAP yang menguji, memberi masukan dan saran kepada penulis.
6. Ibu Dra. Tri Bintarti, M.Si., Apt. selaku penguji II KTI dan UAP yang menguji, memberi masukan dan saran kepada penulis.

7. Seluruh Dosen dan staff Pegawai Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengetahuan selama masa perkuliahan.
8. Teristimewa kepada Ayahanda, Edisman Situmorang, S.Pd dan Ibunda, Elmi Tiorida Saragih yang selalu memberikan motivasi dan dukungan penuh baik moril, materil, dan doa yang sangat berharga sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada abang, kakak, dan adik penulis yaitu Risya Pramana Situmorang M.Pd, Cristy Amelia Situmorang, S.Pd, Ira Novita Situmorang S.Pd, dan Geraldo Z. Situmorang yang memberi semangat dan doa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman Reborn yaitu Ade, Desi, Dewi, Eka dan Selfri, ito terbaik dari tingkat satu yaitu Ferdinan Sitohang, juga buat my new bestie, Thince yang telah menemani 3 tahunku.
11. Teman-teman seangkatan dan seperjuangan selama 3 tahun di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
12. Kepada seluruh pihak yang membantu yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kesempurnaan, namun penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Medan, Juni 2019

Penulis

Veronika Situmorang

P07539016027

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan	4
2.1.1 Pengetahuan.....	4
2.1.2 Sikap.....	5
2.1.3 Tindakan	5
2.2 Hipertensi.....	6
2.2.1 Pengertian.....	6
2.2.2 Klasifikasi.....	6
2.2.3 Faktor Peningkatan dan Faktor Risiko Tekanan Darah	8
2.2.4 Gejala Hipertensi.....	9
2.2.5 Penggolongan Obat Hipertensi	9
2.3 Puskesmas.....	11
2.4 Kerangka Konsep	13
2.5 Definisi Operasional	13
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	14
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	14
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	14
3.2.1 Lokasi Penelitian	14
3.2.2 Waktu Penelitian	14
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	14
3.3.1 Populasi.....	14
3.3.2 Sampel.....	14
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	15

3.4.1	Jenis Data.....	15
3.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	15
3.5	Pengolahan dan Analisis Data.....	16
3.5.1	Pengolahan Data.....	16
3.5.2	Analisis Data.....	16
3.6	Metode Pengukuran Variabel.....	16
3.6.1	Pengetahuan.....	16
3.6.2	Sikap.....	17
3.6.3	Tindakan.....	18
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
4.1	Hasil Penelitian.....	19
4.1.1	Profil Lahan.....	19
4.1.2	Karakteristik Responden.....	19
4.1.3	Tingkat Pengetahuan.....	21
4.1.4	Tingkat Sikap.....	22
4.1.5	Tingkat Tindakan.....	22
4.2	Pembahasan.....	23
4.2.1	Karakteristik Responden.....	23
4.2.2	Tingkat Pengetahuan.....	25
4.2.3	Tingkat Sikap.....	25
4.2.4	Tingkat Tindakan.....	26
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	27
	DAFTAR PUSTAKA.....	28

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah untuk usia 18 tahun atau lebih berdasarkan JNC VII.....	7
Tabel 2.2 Klasifikasi berdasarkan tekanan darah pada orang dewasa.....	7
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis kelamin	19
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut usia	20
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pendidikan ..	20
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pekerjaan	20
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi.....	21
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi tingkat sikap responden terhadap penyakit hipertensi.....	22
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi tingkat tindakan responden terhadap penyakit hipertensi.....	22

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka konsep	13

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar persetujuan responden.....	30
Lampiran 2. Kuesioner.....	31
Lampiran 3. Brosur	34
Lampiran 4. Foto-foto penelitian	35
Lampiran 5. Surat pengantar	37
Lampiran 6. Surat izin penelitian.....	38
Lampiran 7. Permohonan <i>ethical clearance</i>	39
Lampiran 8. Master tabulasi pengetahuan responden.....	40
Lampiran 9. Master tabulasi sikap responden	42
Lampiran 10. Master tabulasi tindakan responden	44
Lampiran 11. Sepuluh penyakit terbesar di puskesmas medan area selatan tahun 2018.....	46
Lampiran 12. Sepuluh penyakit terbesar di puskesmas medan area selatan tahun 2017.....	47
Lampiran 13. Laporan tahunan penyakit tidak menular (PTM) tahun 2018.....	48
Lampiran 14. Laporan tahunan penyakit tidak menular (PTM) tahun 2017.....	49
Lampiran 15. Laporan tahunan penyakit tidak menular (PTM) tahun 2016.....	50
Lampiran 16. Surat selesai penelitian	51
Lampiran 17. <i>Ethical clearance</i>	52
Lampiran 18. Kartu bimbingan KTI.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" (pembunuh siluman), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak maupun ginjal (Carlson Wade, 2016). Penyakit darah tinggi atau hipertensi (*hypertension*) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka *systolic* (bagian atas) dan angka *diastolic* (angka di bagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa *cuff* air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya. Secara umum, angka pemeriksaan tekanan darah menurun saat tidur dan meningkat di waktu beraktifitas atau berolahraga (Pudiastuti, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (dalam Dayoko, 2014), "Tekanan darah dianggap normal bila kurang dari 135/85 mmHg, dan dinyatakan hipertensi bila lebih dari 140/90 mmHg dan diantara nilai tersebut dinyatakan normal tinggi. *Joint National Committee (JNC) on Detection and Treatment of High Blood Pressure* 2014 mendefinisikan hipertensi sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg pada usia <60 tahun dan 150/90 mmHg pada usia ≥60 tahun." Selain itu, menurut Joesoef (dalam Yusmawati, 2017), Direktur Pelayanan Medis Pusat Jantung Nasional Harapan Kita, tekanan darah 110-120/80-90 mmHg dikategorikan sebagai prehipertensi dan perbaikan dalam gaya hidup dibutuhkan untuk menurunkan tekanan darah, sedangkan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg merupakan hipertensi stadium I dan >160/>100 mmHg merupakan hipertensi stadium II.

WHO mencatat pada tahun 2013 sedikitnya sejumlah 972 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia menderita hipertensi, dimana 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara berkembang, termasuk Indonesia, hipertensi juga menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit di Indonesia. Penderitanya lebih banyak

wanita (30%) dan pria (29%) sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara berkembang (Yusmawati, 2017).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan yang terendah di Papua (22,2%). Di Indonesia, hipertensi menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Penderita hipertensi lebih banyak wanita (30%) dan pria (29%), sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara berkembang (Triyanto, 2014). Menurut National Basic Health survei prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15-24 tahun adalah 8,7%, pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 14,7%, kelompok umur 35-44 tahun 24,8%, kelompok usia 45-54 tahun adalah 35,6%, kelompok umur 55-64 tahun 45,9%, kelompok usia 65-74 tahun adalah 57,6%, sedangkan lebih dari 75 tahun 63,8%, dengan prevalensi yang tinggi tersebut hipertensi yang tidak disadari jumlahnya bisa lebih tinggi lagi. Hal ini terjadi karena hipertensi dan komplikasinya jumlahnya jauh lebih sedikit dari pada hipertensi yang tidak ada gejalanya (Riskesdas, 2018) .

Di Sumatera Utara, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2016 (Januari-Oktober) berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara, tercatat 50.162 orang menderita hipertensi. Bahkan, jumlah itu belum seluruhnya karena 10 kabupaten/kota yakni Medan, Deliserdang, Labuhan Batu Selatan, Tanjung Balai, Tapanuli Utara, Samosir, Tapanuli Selatan dan Nias Utara yang belum menyerahkan data ke Dinkes Sumut. Pada data tersebut, tercatat paling banyak menderita hipertensi adalah wanita dengan jumlah 27.021 penderita. Sedangkan pada tahun 2015, tercatat pada data itu penderita hipertensi di Sumut, Januari-Oktober 2015, mencapai 51.939 penderita (Aidha, 2018).

Menurut Depkes Tahun 2016, hipertensi menduduki peringkat kedua setelah ISPA dalam Sepuluh Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kota Medan Tahun 2012 – 2016, kecuali tahun 2013, dengan jumlah pasien yang meningkat tiap tahunnya. Yaitu 9,8% di tahun 2012, 12% di tahun 2014, 14,51% di Tahun 2015, dan 16,63% di tahun 2016 (Depkes, 2016).

Berdasarkan data rekapitulasi Puskesmas Medan Area Selatan, hipertensi berada pada urutan kedua dari sepuluh penyakit terbesar tahun 2017 dan 2018 berdasarkan banyaknya jumlah kunjungan dan jumlah penderita. Pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien penderita hipertensi adalah 1484

kunjungan dan di tahun 2018 jumlah kunjungan pasien hipertensi adalah 2652 kunjungan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimanakah gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan pasien rawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan terhadap penyakit hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan kota Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien penyakit hipertensi.
- b. Untuk mengetahui tingkat sikap pasien penyakit hipertensi.
- c. Untuk mengetahui tingkat tindakan pasien penyakit hipertensi.

3.2 Manfaat Penelitian

- a. Untuk menambah ilmu pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi.
- b. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang penelitian terkait.
- c. Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

2.1.1 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) yang dimaksud dengan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Tahu dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Dan pengetahuan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia disebutkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran).

Pengetahuan yang dimaksud di sini adalah pengetahuan pasien atau masyarakat terhadap penyakit hipertensi. Dengan pengetahuan yang cukup diharapkan dapat memberi pengaruh yang baik terhadap sikap masyarakat dalam mengetahui penyakit hipertensi.

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014) memiliki enam tingkatan, yaitu:

- a. Tahu (*know*) diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
- c. Aplikasi (*application*) diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antar komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
- e. Sintesis (*synthesis*) menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis

adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

- f. Evaluasi (*evaluation*) hal ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

2.1.2 Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap bukan merupakan tindakan karena itu tidak dapat langsung dilihat melainkan hanya dapat ditafsir terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok, yakni:

- a. Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

- a. Menerima (*receiving*), yaitu bahwa seseorang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- b. Menanggapi (*responding*), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
- c. Menghargai (*valuing*), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bertanggung jawab atas segala yang telah dipilih dengan segala risiko. Bertanggung jawab merupakan sikap yang paling tinggi.

2.1.3 Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2014) tindakan merupakan suatu perbuatan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Suatu sikap tidak otomatis terwujud dari suatu tindakan baru, untuk mewujudkannya diperlukan faktor pendukung atas suatu kondisi yang memungkinkan yakni fasilitas dan dukungan dari pihak lain.

Tingkat-tingkat tindakan, yaitu (Notoatmodjo, 2014):

- a. Persepsi (*perception*), yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Ini merupakan tindakan tingkat pertama.
- b. Respon terpimpin (*guided respons*), yaitu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh. Ini merupakan indikator tindakan tingkat kedua.
- c. Mekanisme (*mecanism*), yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan maka dia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.
- d. Adaptasi (*adaptation*), yaitu sesuatu tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

2.2 Hipertensi

2.2.1 Pengertian

Pengertian hipertensi menurut WHO (dalam Triyanto, 2014) adalah dimana terjadinya peningkatan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg. Sedangkan menurut ahli Indonesia, hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung.

2.2.2 Klasifikasi

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan tekanan darah dan etiologinya.

a. Tekanan darah

Berikut klasifikasi tekanan darah berdasarkan *The Joint National Committee (JNC) on prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure* atau JNC VII Tahun 2003 (Nafrialdi, 2016) dan tekanan darah menurut Triyanto (2014).

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah untuk usia 18 tahun atau lebih berdasarkan JNC VII

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi tingkat 1	140-159	90-99
Hipertensi tingkat 2	>160	>100

Tabel 2.2 Klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<130	< 85
Normal Tinggi	130 -139	85-89
Stadium 1 (ringan)	140 –159	90-99
Stadium 2 (sedang)	160 –179	100-109
Stadium 3 (berat)	180 –209	110-119
Stadium 4 (maligna)	≥210	≥ 120

b. Etiologi

Berdasarkan etiologinya, hipertensi dibagi menjadi hipertensi esensial dan hipertensi sekunder.

i. Hipertensi esensial atau primer (idiopatik)

Hipertensi primer adalah hipertensi tanpa kelainan dasar patologi yang jelas. Lebih dari 90% kasus merupakan hipertensi esensial. Penyebabnya multifaktorial meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, kepekaan terhadap stress, resistensi insulin, dan lain-lain. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan antara lain diet, stress emosi, obesitas dan lain-lain (Nafrialdi, 2016).

ii. Hipertensi sekunder

Meliputi 5-10% kasus hipertensi. Termasuk dalam kelompok ini antara lain hipertensi akibat penyakit ginjal (hipertensi renal), hipertensi endokrin, kelainan saraf pusat, obat-obatan dan lain-lain (Nafrialdi, 2016).

Hipertensi sekunder adalah kondisi ketika terjadi peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami atau menderita penyakit lain seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan sistem hormon tubuh (Akmal dkk, 2017).

2.2.3 Faktor Peningkatan dan Faktor Risiko Tekanan Darah

a. Faktor peningkatan tekanan darah

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan TD secara reversible, antara lain (Tjay dkk, 2015):

i. Garam

Ion natrium mengakibatkan retensi air, sehingga volume darah bertambah dan menyebabkan daya tahan pembuluh meningkat.

ii. Merokok

Nikotin dalam rokok berkhasiat vasokonstriksi dan meningkatkan tekanan darah. Merokok memperkuat efek buruk dari hipertensi terhadap sistem pembuluh.

iii. Pil antihamil

Mengandung hormon wanita *estrogen*, yang juga bersifat retensi garam dan air. Wanita yang peka sebaiknya menerapkan suatu cara pembatasan kelahiran lain.

iv. Stres

Stres (ketegangan emosional) dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara akibat pelepasan adrenalin dan noradrenalin (*hormone stress*), yang bersifat vasokonstriktif. Tekanan darah meningkat pula pada waktu ketegangan fisik (pengeluaran tenaga, olahraga). Bila stress hilang, TD turun lagi.

v. Drop

Drop (*liquorice*), sejenis gula-gula yang dibuat dari *Succus liquiritiae* mengandung asam *glizirinat* dengan khasiat retensi air pula, yang dapat meningkatkan tekanan darah bila dimakan dalam jumlah besar.

vi. Hormon pria dan kortikosteroida

Hormon pria dan kortikosteroida juga berkhasiat retensi air. Setelah penggunaan hormon ini atau pil antihamil dihentikan, atau pemakaian garam sangat dikurangi, pada umumnya tekanan darah menurun dan menjadi normal kembali.

vii. Kehamilan

Yang terkenal adalah kenaikan tekanan darah yang dapat terjadi selama kehamilan. Mekanisme hipertensi ini serupa dengan proses di ginjal; bila uterus diregangkan terlampau banyak (oleh janin) dan menerima kurang darah, maka dilepaskannya zat-zat yang meningkatkan tekanan darah.

b. Faktor risiko

Orang yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi berpotensi penyakit-penyakit berikut, antara lain (Pudiastuti, 2018):

- i. Stroke
- ii. Serangan jantung
- iii. Gagal ginjal
- iv. Kebutaan
- v. Payah jantung

2.2.4 Gejala Hipertensi

Hipertensi tidak memberikan gejala khas, baru setelah beberapa tahun adakalanya pasien merasakan nyeri kepala pagi hari sebelum bangun tidur; nyeri ini biasanya hilang setelah bangun. Gangguan hanya dapat dikenali dengan pengukuran tensi dan adakalanya melalui pemeriksaan tambahan terhadap ginjal dan pembuluh (Tjay dkk, 2015).

2.2.5 Penggolongan Obat Hipertensi

Menurut Tan Hoan Tjay dan Kirana Rahardja (2015), obat-obat yang digunakan untuk terapi hipertensi dapat dibagi dalam beberapa kelompok, yaitu:

a. Diuretika

Diuretika pada hipertensi guna mengurangi volume darah seluruhnya hingga tekanan darah menurun. Contoh obat-obatan yang termasuk jenis ini adalah *Hydrochlorothiaside (HCT)*, Spironolakton, Furosemide.

b. Alfa-blockers

Alfa-blockers dapat dibagi dalam 3 kelompok, yakni:

- i. Alfa-blockers tak selektif: Fentolamin (Regitine), yang hanya digunakan i.v. pada krisis hipertensi tertentu.
- ii. Alfa-1-blockers selektif: Prazosin, Doxazosin, Terazosin, Alfuzosin dan Tamsulosin.
- iii. Alfa-2-blockers selektif: Yohimbin

c. Beta-blockers

Mekanisme kerja β -blockers adalah melalui penurunan daya pompa jantung (Nafrialdi, 2016). Contoh obat-obatan yang termasuk di dalamnya adalah Atenolol, Karvedilol, Labetalol, dan Metoprolol.

d. Obat-obat sistem saraf perifer (SSP)

Khusus pada semua bentuk hipertensi, biasanya dikombinasi dengan diuretikum. Berhubung banyak efek sampingnya, maka zat ini bukan merupakan pilihan pertama, melainkan hanya sebagai obat cadangan bila obat-obat hipertensi lainnya kurang efektif.

Efek sampingnya yang sering terjadi antara lain sedasi, mulut kering, sukar tidur, hidung mampat, pusing, penglihatan buram, bradycardia, impotensi, depresi, gelisah. Contoh obat-obatan yang termasuk di dalamnya adalah Klonidin, Moxonidin, Metildopa, dan Guanfasin.

e. Antagonis kalsium

Golongan obat ini menurunkan daya pompa jantung dengan cara menghambat kontraksi jantung (kontraktilitas). Contoh obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah Amlodipin, Diltiazem, Nifedipin, Nicardipin.

f. Zat penghambat sistem renin angiotensin aldosteron (RAAS)

Zat penghambat RAAS menurunkan TD dengan jalan mencegah perubahan enzimatik dari *angiotensin I* menjadi *angiotensin II*.

- i. Penghambat ACE (Kaptopril, Perindopril, Benazepril, Cilazapril)

ii. *Angiotensin-II* Reseptor Blockers (Losartan, Valsartan, Irbesartan, Kandesartan).

g. Vasodilator

Vasodilator adalah zat-zat yang berhasiat vasodilatasi langsung terhadap arteriol dan dengan demikian menurunkan TD tinggi. Contoh obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini adalah Hidralazin, Dihidralazin, Minoksidil.

2.3 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan (Depkes, 2017).

Berdasarkan PMK No. 75 Tahun 2014, dalam menyelenggarakan fungsi UKM, Puskesmas berwenang untuk:

- a. melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
- d. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
- f. melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
- g. memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- h. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

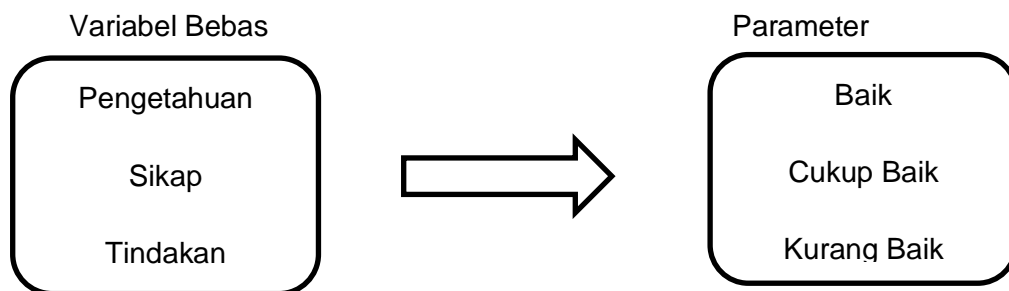
Dalam menyelenggarakan fungsi UKP, Puskesmas berwenang untuk:

- a. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. melaksanakan rekam medis;
- g. melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i. mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan

- j. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka kerangka konsep dalam penelitian adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Suatu hasil tahu pasien tentang penyakit hipertensi	Kuesioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup baik 56-75% 3. Kurang baik 40-55% 4. Tidak baik <40%	Ordinal
Sikap	Suatu respon dari pasien tentang penyakit hipertensi	Kuesioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup baik 56-75% 3. Kurang baik 40-55% 4. Tidak baik <40%	Ordinal
Tindakan	Suatu perbuatan dari pasien yang menyebabkan penyakit hipertensi	Kuesioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup baik 56-75% 3. Kurang baik 40-55% 4. Tidak baik <40%	Ordinal
Penyakit Hipertensi	Suatu keadaan pasien yang pernah terkena hipertensi	Kuesioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup baik 56-75% 3. Kurang baik 40-55% 4. Tidak baik <40%	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif. Dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan pasien rawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan terhadap penyakit hipertensi.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Medan Area Selatan, kecamatan Medan Area, kota Medan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan April sampai Juni 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan.

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi secara acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi tersebut, yang diasumsikan populasi yang diambil homogen yaitu penentuan sampel menurut Notoatmodjo, 2010 dengan rumus Slovin:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel yang akan diteliti

N = jumlah populasi

d = batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan (presisi yang ditetapkan 0,1)

Jumlah pasien hipertensi di puskesmas Medan Area Selatan mulai Januari-Maret adalah 163 orang. Maka jumlah sampel adalah:

$$n = \frac{163}{1 + 163 (0,1^2)}$$

$$n = 62 \text{ orang}$$

Dengan kriteria inklusi pasien hipertensi sebagai berikut:

- a. Pasien dengan usia di atas 35 tahun.
- b. Tidak dalam kondisi hamil.
- c. Sehat jasmani dan rohani.
- d. Bersedia mengisi kuesioner.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan ada dua yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung atau dari lembaran kuesioner yang diberikan peneliti secara langsung kepada responden.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti dari pihak terkait/instansi tertentu yaitu dengan memperoleh data jumlah pasien penyakit hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, cara pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

- a. Melakukan survei awal untuk mendapatkan jumlah populasi.
- b. Menentukan jumlah sampel dengan teknik *quota sampling*.
- c. Memberikan kuesioner kepada pasien/responden yang telah ditentukan kriterianya.

- d. Mengumpulkan semua kuesioner yang telah diisi oleh responden yang telah ditentukan jumlahnya.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

3.5.1 Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut (Notoatmodjo, 2017):

- a. Penyuntingan Data (*editing*)
Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (*edit*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
- b. Membuat lembaran kode atau kartu kode (*coding sheet*)
Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.
- c. Memasukkan data (*data entry*)
Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
- d. Tabulasi
Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

3.5.2 Analisis Data

Analisis data diperoleh dari data hasil penelitian yang dilakukan dengan melihat jumlah responden dan hasil persentase jawaban dari kuesioner yang diberikan responden. Analisa ini bersifat deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabulasi distribusi frekuensi.

3.6 Metode Pengukuran Variabel

3.6.1 Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan skala Guttman. Penelitian menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “Ya-Tidak” (Sugiono, 2014). Penelitian

diberikan dengan skor satu (1) untuk pemilihan jawaban benar dan skor nol (0) untuk jawaban salah. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan masalah adalah sepuluh (10), maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan pengetahuan adalah sepuluh (10).

Menurut Aspuah, 2013 bahwa data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. 76-100% jawaban benar : baik
- b. 56-75% jawaban benar : cukup baik
- c. 40-55% jawaban benar : kurang baik
- d. <40% jawaban benar : tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal (Aspuah, 2013):

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3.6.2 Sikap

Sikap diukur dengan skala Likert berbentuk checklist. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014).

Nilai tertinggi dari satu pertanyaan adalah empat (4), jumlah pertanyaan adalah sepuluh (10), maka nilai tertinggi untuk seluruh pertanyaan adalah empat puluh (40).

Kuesioner sikap bersifat negatif, sehingga bobot setiap pertanyaan adalah sebagai berikut:

- a. Sangat setuju bobot 1
- b. Setuju bobot 2
- c. Tidak setuju bobot 3
- d. Sangat tidak setuju bobot 4

Menurut Aspuah, 2013 bahwa data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan ketentuan sebagai berikut:

- e. 76-100% jawaban benar : baik
- f. 56-75% jawaban benar : cukup baik
- g. 40-55% jawaban benar : kurang baik

h. <40% jawaban benar : tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal (Aspuah, 2013):

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

3.6.3 Tindakan

Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu. Tindakan diukur menggunakan skala Guttman. Penelitian menggunakan skala Guttman bila ingin mendapatkan jawaban tegas terhadap suatu permasalahan yang ditanyakan seperti “Ya-Tidak” (Sugiono, 2014). Penelitian diberikan dengan skor satu (1) untuk pemilihan jawaban benar dan skor nol (0) untuk jawaban salah. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan masalah adalah sepuluh (10), maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan pengetahuan adalah sepuluh (10).

Menurut Aspuah, 2013 bahwa data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan ketentuan sebagai berikut:

- i. 76-100% jawaban benar : baik
- j. 56-75% jawaban benar : cukup baik
- k. 40-55% jawaban benar : kurang baik
- l. <40% jawaban benar : tidak baik

Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal (Aspuah, 2013):

$$\text{skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Profil Lahan

i. Lokasi dan Bangunan Puskesmas Medan Area Selatan

Puskesmas Medan Area Selatan merupakan salah satu puskesmas perkotaan (ditinjau dari segi geografis) yang terletak di jalan Medan Area Selatan, No. 1000, kelurahan Sukaramai I, kecamatan Medan Area, kota Medan.

ii. Wilayah Puskesmas Medan Area Selatan

Puskesmas Medan Area Selatan adalah salah satu Puskesmas Rawat Inap di kota Medan yang memberikan pelayanan rawat jalan dan inap dan persalinan selama 24 jam yang berada di kota Medan, mempunyai luas wilayah 149,6 Ha dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Sei Kera Hulu
- b. Sebelah Selatan : Pasar Merah
- c. Sebelah Timur : Jalan Thamrin
- d. Sebelah Barat : Jalan A.R. Hakim

4.1.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diperoleh meliputi:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	26	41,94%
Perempuan	36	58,06%
Jumlah	62	100%

Dari tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 62 orang responden, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (41,94%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden (58,06%). Dengan demikian jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden (58,06%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut usia

Umur	Frekuensi	Persentase
36-45 tahun	8	12,9%
46-55 tahun	16	25,81%
56-65 tahun	23	37,09%
>65 tahun	15	24,2%
Jumlah	62	100%

Dari tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 62 orang responden, yang memiliki umur 36-45 tahun ada sebanyak 8 responden (12,9%), umur 46-55 tahun ada sebanyak 16 responden (25,81%), umur 56-65 tahun ada sebanyak 23 responden (37,09%), dan umur >65 tahun sebanyak 15 responden (24,2%). Dengan demikian umur responden paling banyak adalah pada umur 56-65 tahun yaitu sebanyak 23 responden (37,09%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	6	9,68%
SMP	14	22,58%
SMA	20	32,26%
Perguruan Tinggi	22	35,48%
Jumlah	62	100%

Dari tabel 4.3 di atas dapat dilihat bahwa dari 62 orang responden, yang memiliki pendidikan dasar (SD) ada sebanyak 6 responden (9,68%), pendidikan menengah pertama (SMP) ada sebanyak 14 responden (22,58%), pendidikan menengah atas (SMA) ada sebanyak 20 responden (32,26%), dan perguruan tinggi sebanyak 22 responden (35,48%). Dengan demikian kategori pendidikan paling banyak adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 22 responden (35,48%).

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden menurut pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	5	8,06%
Pegawai swasta	8	12,9%
Wiraswasta	16	25,81%
Tidak bekerja/ibu rumah tangga	33	53,23%
Jumlah	62	100%

Dari tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 62 orang responden, yang memiliki pekerjaan PNS ada sebanyak 5 responden (8,06%), sebagai pegawai

swasta ada sebanyak 8 responden (12,9%), sebagai wiraswasta ada sebanyak 16 responden (25,81%), sebagai ibu rumah tangga dan tidak bekerja sebanyak 33 responden (53,23%). Dengan demikian kategori pekerjaan paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sebanyak 33 responden (53,23%).

4.1.3 Tingkat Pengetahuan

Berikut diuraikan pengetahuan responden, sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden pada lembar kuesioner.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	42	67,74%
Cukup baik	20	32,26%
Kurang baik	0	0%
Tidak baik	0	0%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, didapati pengetahuan responden pada kategori baik sebesar 67,74%, pada kategori cukup baik 32,26% sedangkan pada kategori kurang baik sebesar 0% dan 0% pada kategori tidak baik.

$$\begin{aligned}
 \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\
 &\quad \text{jumlah soal} \\
 &= 1 \times 62 \times 10 \\
 &= 620
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi adalah:

$$\begin{aligned}
 \text{skor} &= \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \\
 &= \frac{490}{620} \times 100\% \\
 &= 79,03\%
 \end{aligned}$$

4.1.4 Tingkat Sikap

Berikut diuraikan sikap responden, sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden pada lembar kuesioner.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi tingkat sikap responden terhadap penyakit hipertensi

Sikap	Frekuensi	Persentase
Baik	45	72,58%
Cukup baik	17	27,42%
Kurang baik	0	0%
Tidak baik	0	0%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, didapati sikap responden pada kategori baik sebesar 72,58%, pada kategori cukup baik 27,42% sedangkan pada kategori kurang baik sebesar 0% dan 0% pada kategori tidak baik.

$$\begin{aligned}
 \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\
 &\quad \text{jumlah soal} \\
 &= 4 \times 62 \times 10 \\
 &= 2480
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi adalah:

$$\begin{aligned}
 \text{skor} &= \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \\
 &= \frac{2001}{2480} \times 100\% \\
 &= 80,68\%
 \end{aligned}$$

4.1.5 Tingkat Tindakan

Berikut diuraikan tindakan responden, sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh responden pada lembar kuesioner.

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi tingkat tindakan responden terhadap penyakit hipertensi

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Baik	33	53,23%
Cukup baik	29	46,77%
Kurang baik	0	0%
Tidak baik	0	0%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 4.7 di atas, didapati tindakan responden pada kategori baik sebesar 53,23%, pada kategori cukup baik 46,77% sedangkan pada kategori kurang baik sebesar 0% dan 0% pada kategori tidak baik.

$$\begin{aligned} \text{Skor maksimal seluruh responden} &= \text{bobot jawaban benar} \times \text{jumlah responden} \times \\ &\quad \text{jumlah soal} \\ &= 1 \times 62 \times 10 \\ &= 620 \end{aligned}$$

Jadi jumlah seluruh skor tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi adalah:

$$\begin{aligned} \text{skor} &= \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{474}{620} \times 100\% \\ &= 76,45\% \end{aligned}$$

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang berjumlah 62 orang meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan yang diperoleh dari hasil kuesioner responden yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan.

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi kelompok jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden (58,06%), pada tabel 4.2 distribusi frekuensi kelompok umur terbanyak adalah 56-65 tahun yaitu sebanyak 23 responden (37,09%), pada tabel 4.3 distribusi frekuensi pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi yaitu sebanyak 22 responden (35,48%), dan pada tabel 4.4 distribusi frekuensi kelompok pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu sebanyak 33 responden.

Dari tabel 4.1, jenis kelamin sangat erat kaitanya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada wanita lebih tinggi ketika seorang wanita mengalami menopause, hal ini didukung juga oleh pendapat Cortas (dalam Anggraini, 2011) mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen

dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Hal ini sesuai dengan pendapat Yuliarti tahun 2007 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. Hormon estrogen tersebut akan menurun kadarnya ketika perempuan memasuki usia tua (menopause) sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi (Jajuk dkk, 2016).

Pada tabel 4.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden dengan jumlah paling sedikit adalah 36-45 tahun. Usia 30-50 tahun merupakan usia yang matang, dan seharusnya telah terbentuk perilaku yang baik. Dengan usia yang matang dimungkinkan responden dapat mengerti dan memahami dengan baik tentang perawatan hipertensi berdasarkan pengalaman yang dimiliki atau berdasarkan informasi yang diterima. Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Kematangan berpikir pada lansia yang tidak diiringi oleh peningkatan pengetahuan secara teratur dimungkinkan berdampak pada pengetahuan yang tetap bahkan menurun (Irna dkk, 2016).

Pada tabel 4.3, latar belakang pendidikan responden merupakan pendidikan yang cukup tinggi sehingga dengan pendidikan tersebut responden akan mudah menerima dan memahami informasi yang diperoleh. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Mubarak dalam Irna dkk, 2016).

Bekerja dapat mencegah terjadinya hipertensi karena dengan bekerja, tubuh dapat melakukan aktivitas fisik yang baik untuk peredaran darah (Kannan dkk dalam Dina, 2013). Maka hasil penelitian ini dalam tabel 4.4, sesuai dengan teori dimana kejadian hipertensi sebagian besar dialami oleh responden yang tidak bekerja/ibu rumah tangga.

4.2.2 Tingkat Pengetahuan

Dari tabel 4.5 tingkat pengetahuan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 42 responden (67,74%), cukup baik sebanyak 20 responden (32,26%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan tidak baik.

Dari hasil skor tingkat pengetahuan secara keseluruhan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi adalah baik (79,03%).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah tingkat pendidikan. Selain tingkat pendidikan seseorang, pengetahuan baik responden ini juga dikarenakan pengalaman orang lain, baik dari media cetak maupun media elektronik mengenai informasi penyakit hipertensi. Sehingga pasien yang sudah terbiasa bercengkrama media cetak baik berupa majalah, artikel, koran dan lain sebagainya akan lebih banyak mengetahui dan paham mengenai penyakit hipertensi. Begitu juga dengan pengetahuan yang didapat melalui media elektronik baik dari televisi, radio, telepon genggam dan media lainnya akan lebih cepat dan mudah untuk memperoleh informasi mengenai sesuatu hal termasuk tentang penyakit hipertensi (Titiek Lestari, 2015),

Maka dapat dilihat dari hasil bahwa pendidikan memang mempengaruhi pengetahuan responden karena kategori pendidikan responden yang paling banyak adalah pada tingkat perguruan tinggi.

4.2.3 Tingkat Sikap

Dari tabel 4.6 tingkat sikap responden yang memiliki sikap baik yaitu sebanyak 45 responden (72,58%), cukup baik sebanyak 17 responden (27,42%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat sikap kurang baik dan tidak baik.

Sikap adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan kesehatan, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Dalam penelitian ini, sikap responden terhadap penyakit hipertensi yang didapat dari hasil skor tingkat sikap secara keseluruhan adalah kategori baik (80,68%). Tingkat sikap yang baik ini dapat terjadi karena tingginya kesadaran

ataupun keinginan responden dalam pemeliharaan kesehatan, penyembuhan ataupun peningkatan kesehatan. Ini artinya pendidikan tinggi yang mereka dapat selaras dengan sikap responden termasuk terhadap penyakit hipertensi.

4.2.4 Tingkat Tindakan

Dari tabel 4.7 tingkat tindakan responden yang memiliki tingkat tindakan baik yaitu sebanyak 33 responden (53,23%), cukup baik sebanyak 29 responden (46,77%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat sikap kurang baik dan tidak baik.

Dari hasil skor tingkat tindakan secara keseluruhan didapat bahwa tingkat tindakan responden terhadap penyakit hipertensi adalah baik (76,45%).

Tindakan yang baik ini didapat karena adanya tujuan responden untuk memiliki tekanan darah yang normal, misalnya dengan mengontrol tekanan darah secara rutin, minum obat secara rutin dan rajin berolahraga.

Hasil ini sesuai dengan teori Titiek Lestari (2015) bahwa tindakan manusia pada dasarnya berorientasi pada tujuan. Dengan kata lain, tindakan kita lakukan pada umumnya adalah untuk mencapai tujuan tertentu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari hasil penelitian dan pembahasan berdasarkan jawaban dari kuesioner mengenai pengetahuan, sikap dan tindakan pasien terhadap penyakit hipertensi maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Rata-rata tingkat pengetahuan pasien di Puskesmas Medan Area Selatan terhadap penyakit hipertensi tahun 2019 dalam kategori baik yaitu 79,03%.
- b. Rata-rata tingkat sikap pasien di Puskesmas Medan Area Selatan terhadap penyakit hipertensi tahun 2019 dalam kategori baik yaitu 80,68%.
- c. Rata-rata tingkat tindakan pasien di Puskesmas Medan Area Selatan terhadap penyakit hipertensi tahun 2019 dalam kategori baik yaitu 76,45%.

5.2 Saran

1. Kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian ke puskesmas lain ataupun instansi kesehatan lain yang memungkinkan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah berkaitan dengan penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adlina, D., 2013. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi di Wilayah Perkotaan Dan Pedesaan Indonesia Tahun 2013. *Skripsi* 2016. <<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28885/1/DINA%20ADLINA%20AMU-FKIK.pdf>>
- Aidha, Z., Tarigan, A., Akmal, 2018. Survey Hipertensi dan Pencegahan Komplikasinya di Wilayah Pesisir Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2018. *Jurnal Jumantik Vol. 4 No. 1 Des 2018 - Mei 2019*. <<http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/download/4128/2138>>
- Aritonang, R., M., 2018. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penyakit Diabetes Melitus Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Mitra Sejati Tahun 2018. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program D-III Farmasi
- Aspuah, Siti, 2013. *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dayoko, AM., 2014. *Studi Epidemiologi Penderita Hipertensi di Dusun Gesing Desa Gesing Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung*. <http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/9046/2/T1_462010002_BAB%20II.pdf>
- Depkes, 2016. Profil Kesehatan Kota Medan 2016. [pdf] Jakarta: Departemen Kesehatan. <http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1275_Sumut_Kota_Medan_2016.pdf>
- Depkes, 2017. Profil Kesehatan Indonesia. [pdf] Jakarta: Departemen Kesehatan <<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>>
- Kurniadi, H., Nurrahmani, U. 2017. *Stop! Diabetes Hipertensi Kolesterol Tinggi Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., Ginanjar, E., 2016. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Vol. 16, No. 2:46-51 Juli 2016*. <<file:///C:/Users/Jarkom.PC2017112918FHS/Downloads/4450-12799-1-SM.pdf>>
- Menteri Kesehatan RI., 2014. *Puskesmas*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014. Jakarta.

- Menteri Kesehatan RI., 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016. Jakarta.
- Nafrialdi, 2016. *Hipertensiva*. Dalam : Farmakologi dan Terapi. Edisi 6. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Notoatmodjo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pudiasuti, R. Dewi., 2018. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskesdas, 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf>
- Salamah, U., 2017. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Pada Penyakit Hipertensi di Desa Sei Apung Kecamatan Tanjung Balai. *Karya Tulis Ilmiah*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program D-III Farmasi
- Susiati, I., dkk., 2016. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Klien Tentang Cara Perawatan Hipertensi. *Jurnal Care Vol. 4, No. 3 Tahun 2016*. <https://www.researchgate.net/publication/321850624_GAMBARAN_PENGETAHUAN_DAN_SIKAP_KLIEN_TENTANG_PERAWATAN_HIPERTENSI>
- Tarigan, A. Rospitaria., Lubis, Z., Syarifah., 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Vol 11 No 1 Tahun 2018*. <<file:///F:/5107-12728-2-PB.pdf>>
- Tjay, T. Hoan., Rahardja, K., 2015. *Obat-Obat Penting*. Edisi 6. Jakarta: Gramedia
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yusmawati, Y., 2017. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Bidar Alam Kabupaten Solok Selatan Tahun 2016*. <<http://scholar.unand.ac.id/22234/2/BAB%201.pdf>> [Diakses 31 Januari 2017]

LAMPIRAN 1

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini, Mahasiswi Program Studi Jurusan Farmasi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan:

Nama : Veronika Situmorang

NIM : P07539016027

Jurusan : DIII – Farmasi

Bermaksud mengadakan Penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Medan Area Selatan”. Informasi yang diberikan akan Saya simpan kerahasiaannya. Anda mempunyai hak bertanya dengan bebas tentang penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu/Sdr/i menyetujui maka dengan ini Saya memohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang Saya ajukan dalam lembar kuesioner.

Atas perhatian Bapak/Ibu/Sdr/I sebagai responden, Saya ucapkan terima kasih.

Medan, Mei 2019

Responden

Peneliti

()

(Veronika Situmorang)

KUESIONER

Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Medan Area Selatan

Daftar pertanyaan ini bertujuan mengumpulkan data tentang gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Medan Area Selatan. Hasil penelitian ini akan dipergunakan sebagai bahan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

I. Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan :

II. Pengetahuan Responden

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini dengan memberikan tanda ceklis (\checkmark) pada jawaban yang anda pilih!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Nama lain dari tekanan darah adalah hipertensi		
2.	Disebut darah tinggi jika nilai pengukuran darah di atas 140/90 mmHg		
3.	Penderita hipertensi boleh merokok jika keluhannya sudah hilang		
4.	Makanan yang asin-asin tidak akan mempengaruhi kenaikan tekanan darah		
5.	Hipertensi berat bila tekanan darah seseorang 200/115mmHg		
6.	Kegemukan merupakan faktor risiko terkena hipertensi		
7.	Hipertensi yang berkelanjutan akan mengakibatkan stroke		
8.	Penderita hipertensi meminum obatnya sebelum makan		
9.	Banyak pikiran atau stres memiliki risiko yang besar kenaikan tekanan darah tinggi		
10.	Penderita hipertensi tidak perlu rutin minum obat		

III. Sikap Responden

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini dengan memberikan tanda ceklis (\checkmark) pada jawaban yang anda pilih!

- Keterangan : 1. SS (Sangat Setuju)
 2. S (Setuju)
 3. TS (Tidak Setuju)
 4. STS (Sangat Tidak Setuju)

No.	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Mengontrol tekanan darah, saya lakukan secara rutin				
2.	Saya suka makanan yang rasanya asin				
3.	Penderita hipertensi boleh merokok jika keluhannya sudah hilang				
4.	Berolahraga menjadi salah satu kegiatan saya setiap hari				
5.	Saya minum vitamin secara teratur sehingga saya tidak perlu olahraga				
6.	Saya sering meminum minuman keras				
7.	Mengukur tekanan darah tidak saya lakukan secara rutin				
8.	Menurut saya, kenaikan tekanan darah tidak begitu membahayakan				
9.	Saya tahu bahwa olahraga itu baik. Namun karena saya sibuk saya jarang berolahraga				
10.	Saya lebih memilih meminum obat penurun berat badan dari pada berolahraga				

IV. Tindakan Responden

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini dengan memberikan tanda ceklis () pada jawaban yang anda pilih!

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya selalu mengontrol tekanan darah setiap merasakan gejala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Saya tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti daging merah, gorengan, jeroan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Saya tidak minum obat antihipertensi bila keluhan saya hilang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Saya selalu minum obat antihipertensi secara teratur jika tekanan darah tinggi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Saya selalu meluangkan waktu untuk istirahat walaupun pekerjaan menumpuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Saya berolahraga secara teratur untuk mengontrol tekanan darah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Saya selalu merokok	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Saya selalu minum minuman keras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Saya tidak akan mengontrol emosi saya jika sedang banyak pikiran	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Saya mengadakan rekreasi setelah mengerjakan pekerjaan sulit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HIPERTENSI



OLEH :
VERONIKA SITUMORANG

POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI

Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" (pembunuh siluman), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak maupun ginjal.

Klasifikasi:

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<130	< 85
Normal Tinggi	130 -139	85-89
Stadium 1 (ringan)	140 –159	90-99
Stadium 2 (sedang)	160 –179	100-109
Stadium 3 (berat)	180 –209	110-119
Stadium 4 (maligna)	≥210	≥ 120

Faktor penyebab:

1. Stres
2. Obesitas

arrghh..



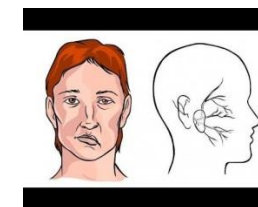
LAMPIRAN 3

3. Merokok



Faktor risiko:

Stroke



4. Garam Berlebih



Serangan jantung



Rutinlah men-check dan mengontrol tekanan darah. Rajinlah berolahraga dan konsumsilah buah-buahan dan sayuran yang mengandung vitamin,





Foto lokasi penelitian di Puskesmas Medan Area Selatan Kota Medan



Foto Peneliti saat memberi penjelasan kepada responden dalam pengisian kuesioner



Foto Peneliti saat membantu pasien mengisi kuesioner



Foto Peneliti saat memberikan brosur dan gift kepada pasien

LAMPIRAN 5



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id

Medan – 20112

Nomor : 440/186.09 N/2019
Lamp :
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 21 Mei 2019

Kepada Yth :
**Ketua Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan
Kemendes Republik Indonesia**
di-

M E D A N

Sehubungan dengan Surat Ketua Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemendes Republik Indonesia Nomor : DM.01.05/00/01/368/2019 Tanggal 09 Mei 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan izin penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Veronika Situmorang	P07539016027	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Medan Area Selatan.

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan izin penelitian tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS**
 Drg. Hj. IRMA SURYANI, MKM
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19680113 199212 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Medan Area Selatan
2. Yang Bersangkutan
3. Peringgal-



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

e-mail : dkk_medan@yahoo.com
Jalan Rotan Komplek Petisah Telp (061) 4520331
MEDAN

Medan, 29 Maret 2019

Nomor : 440 / 120 . 520 / III / 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Survey Penelitian

Kepada Yth :
Koord Puskesmas
Medan Area Selatan
di-
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan
No.DM.01.05/01.03/262/2019, tanggal 26 Maret 2019, Perihal **Ijin Survey
Penelitian** di Puskesmas Kota Medan.

Bersama ini kami kirimkan nama Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes
Kemenkes Medan yang melaksanakan **Survey Penelitian** sbb :

Nama : Veronika Situmorang
NIM : P07539016027
Judul : Gambaran Persentase Pemberian Obat Anti Hipertensi Pada
Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Medan Area Selatan

Kepada Mahasiswa tersebut harap diberikan bimbingan dan pengarahan sesuai
dengan kebutuhan.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik
diucapkan terima kasih.

**A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN**



**DIRGO DIPHAMSYAH, SKM, M.Kes
NIP. 19630824 198703 1 013**

LAMPIRAN 7



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : PP.09.01/01/ 367 /2019 Medan, 09 Mei 2019
 Lamp. : 1 berkas
 Perihal : Permohonan Ethical Clearance

Yang terhormat,
 Ketua
 Komite Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

Sehubungan dengan adanya kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai Tugas Akhir bagi mahasiswa Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan T.A. 2018/2019, maka untuk melengkapi data Karya Tulis Ilmiah tersebut kami mohon kiranya mahasiswa yang namanya tercantum dibawah ini dapat diberikan ijin penerbitan ethical clearance. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Veronika Situmorang
 NIM : P07539016027
 Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Medan Area Selatan

Sebagai informasi lebih lanjut berikut ini kami lampirkan Proposal KTI tersebut. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Plh. Ketua,



Rini Andarwati, SKM, MKes
 NIP 197012131997032001

Master Tabulasi
Data Hasil Penelitian Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan
di Puskesmas Medan Area Selatan

Responden	Jenis Kelamin	Umu	Pendidikan	Pekerjaan	Jawaban Aspek Pengetahuan										Jumlah	Persentase	Keterangan
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	Perempuan	61	SD	IRT	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R2	Laki-laki	61	S1	Pegawai Swasta	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R3	Laki-laki	64	D3	Wiraswasta	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	60%	CUKUP BAIK
R4	Perempuan	62	SMP	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R5	Perempuan	65	SMP	IRT	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R6	Laki-laki	56	SMA	Pegawai Swasta	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R7	Perempuan	50	S1	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	BAIK
R8	Perempuan	53	SMA	Pegawai Swasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R9	Perempuan	45	SMA	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK
R10	Perempuan	50	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R11	Perempuan	53	SMP	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R12	Perempuan	54	S1	Pensiunan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R13	Perempuan	52	SMP	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R14	Perempuan	65	SMP	IRT	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK
R15	Perempuan	55	SD	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK
R16	Perempuan	69	SMP	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R17	Perempuan	55	SMP	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80%	BAIK
R18	Perempuan	45	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK
R19	Laki-laki	67	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R20	Perempuan	43	SMA	IRT	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90%	BAIK
R21	Laki-laki	37	S1	PNS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R22	Laki-laki	70	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R23	Laki-laki	68	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R24	Perempuan	52	S1	PNS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R25	Perempuan	61	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R26	Laki-laki	75	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R27	Perempuan	61	SMP	IRT	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	CUKUP BAIK
R28	Laki-laki	56	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80%	BAIK
R29	Perempuan	55	SMA	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK

R30	Laki-laki	74	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R31	Laki-laki	73	SMP	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R32	Perempuan	76	SMP	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R33	Laki-laki	69	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R34	Perempuan	58	SMA	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R35	Perempuan	61	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R36	Laki-laki	76	SMA	Tidak bekerja	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80%	BAIK
R37	Perempuan	50	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80%	BAIK
R38	Laki-laki	64	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80%	BAIK
R39	Laki-laki	63	S1	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R40	Laki-laki	71	SMP	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R41	Perempuan	65	SD	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R42	Laki-laki	55	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R43	Perempuan	56	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R44	Laki-laki	58	S1	Pensiunan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R45	Laki-laki	76	SMP	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R46	Perempuan	69	SD	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R47	Laki-laki	58	S1	Pensiunan	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R48	Laki-laki	45	S1	Pegawai Swasta	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R49	Laki-laki	63	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R50	Perempuan	42	S1	PNS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R51	Perempuan	55	SMA	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R52	Perempuan	43	S1	PNS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R53	Laki-laki	52	D3	Pegawai Swasta	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	60%	CUKUP BAIK
R54	Laki-laki	59	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R55	Perempuan	45	S1	Pegawai Swasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R56	Laki-laki	52	SMA	Wiraswasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R57	Perempuan	66	SMP	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80%	BAIK
R58	Perempuan	64	SMP	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R59	Perempuan	55	D3	Pegawai Swasta	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R60	Laki-laki	57	S1	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	BAIK
R61	Perempuan	60	SD	IRT	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R62	Perempuan	73	SD	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80%	BAIK
Total skor															490		

Master Tabulasi
Data Hasil Penelitian Sikap Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan
di Puskesmas Medan Area Selatan

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jawaban Aspek Pengetahuan										Jumlah	Persentase	Keterangan
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	Perempuan	61	SD	IRT	4	1	4	2	3	4	4	3	2	4	31	77,5%	BAIK
R2	Laki-laki	61	S1	Pegawai Swasta	3	1	4	2	3	4	3	3	2	2	27	67,5%	BAIK
R3	Laki-laki	64	D3	Wiraswasta	4	2	3	3	3	4	4	3	3	3	32	80%	BAIK
R4	Perempuan	62	SMP	IRT	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38	95%	BAIK
R5	Perempuan	65	SMP	IRT	3	2	4	2	3	4	4	4	2	2	30	75%	CUKUP BAIK
R6	Laki-laki	56	SMA	Pegawai Swasta	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	34	85%	BAIK
R7	Perempuan	50	S1	PNS	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	31	77,5%	BAIK
R8	Perempuan	53	SMA	Pegawai Swasta	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	34	85%	BAIK
R9	Perempuan	45	SMA	IRT	3	2	3	2	3	4	4	4	2	3	30	75%	CUKUP BAIK
R10	Perempuan	50	SMA	Wiraswasta	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	31	77,5%	BAIK
R11	Perempuan	53	SMP	IRT	3	1	4	2	3	4	3	3	2	3	28	70%	CUKUP BAIK
R12	Perempuan	54	S1	Pensiunan	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	72,5%	BAIK
R13	Perempuan	52	SMP	Wiraswasta	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	28	70%	CUKUP BAIK
R14	Perempuan	65	SMP	IRT	3	2	4	2	3	4	4	4	2	4	32	80%	BAIK
R15	Perempuan	55	SD	IRT	2	3	3	3	3	4	2	2	2	2	26	65%	CUKUP BAIK
R16	Perempuan	69	SMP	IRT	4	3	4	3	3	4	4	2	3	3	33	82,5%	BAIK
R17	Perempuan	55	SMP	IRT	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	25	62,5%	BAIK
R18	Perempuan	45	SMA	IRT	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100%	BAIK
R19	Laki-laki	67	S1	Pensiunan	4	1	4	1	4	4	4	1	1	4	28	70%	CUKUP BAIK
R20	Perempuan	43	SMA	IRT	4	3	4	3	3	4	4	1	3	3	32	80%	BAIK
R21	Laki-laki	37	S1	PNS	3	2	3	2	3	4	3	3	2	3	28	70%	CUKUP BAIK
R22	Laki-laki	70	S1	Pensiunan	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	29	72,5%	BAIK
R23	Laki-laki	68	S1	Pensiunan	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	29	72,5%	BAIK
R24	Perempuan	52	S1	PNS	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	31	77,5%	BAIK
R25	Perempuan	61	SMA	IRT	4	2	4	2	3	4	4	4	2	4	33	82,5%	BAIK
R26	Laki-laki	75	SMA	Wiraswasta	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	34	85%	BAIK
R27	Perempuan	61	SMP	IRT	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	31	77,5%	BAIK
R28	Laki-laki	56	S1	Pensiunan	3	1	4	1	3	4	3	4	2	4	29	72,5%	BAIK
R29	Perempuan	55	SMA	IRT	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	31	77,5%	BAIK

R30	Laki-laki	74	SMA	Wiraswasta	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	34	85%	BAIK
R31	Laki-laki	73	SMP	Wiraswasta	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	31	77,5%	BAIK
R32	Perempuan	76	SMP	IRT	4	1	4	1	4	4	4	4	1	4	31	77,5%	BAIK
R33	Laki-laki	69	SMA	Wiraswasta	3	3	4	2	4	4	3	4	2	4	33	82,5%	BAIK
R34	Perempuan	58	SMA	IRT	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95%	BAIK
R35	Perempuan	61	S1	Pensiunan	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	37	92,5%	BAIK
R36	Laki-laki	76	SMA	Tidak bekerja	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	28	70%	CUKUP BAIK
R37	Perempuan	50	SMA	IRT	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95%	BAIK
R38	Laki-laki	64	S1	Pensiunan	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	26	65%	CUKUP BAIK
R39	Laki-laki	63	S1	Wiraswasta	4	3	4	3	4	4	4	2	4	4	36	90%	BAIK
R40	Laki-laki	71	SMP	Wiraswasta	4	4	4	1	4	4	4	1	1	4	31	82,5%	BAIK
R41	Perempuan	65	SD	IRT	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	34	85%	BAIK
R42	Laki-laki	55	SMA	Wiraswasta	3	3	4	2	3	4	4	4	2	4	33	82,5%	BAIK
R43	Perempuan	56	SMA	Wiraswasta	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	34	85%	BAIK
R44	Laki-laki	58	S1	Pensiunan	3	1	4	2	3	4	3	4	2	3	29	72,5%	BAIK
R45	Laki-laki	76	SMP	Wiraswasta	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	36	90%	BAIK
R46	Perempuan	69	SD	IRT	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	34	85%	BAIK
R47	Laki-laki	58	S1	Pensiunan	3	2	3	2	3	4	2	3	3	3	28	70%	CUKUP BAIK
R48	Laki-laki	45	S1	Pegawai Swasta	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95%	BAIK
R49	Laki-laki	63	SMA	Wiraswasta	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	82,5%	BAIK
R50	Perempuan	42	S1	PNS	3	2	4	2	3	4	4	4	2	4	32	80%	BAIK
R51	Perempuan	55	SMA	IRT	4	2	4	2	3	4	4	4	2	3	32	80%	BAIK
R52	Perempuan	43	S1	PNS	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	97,5%	BAIK
R53	Laki-laki	52	D3	Pegawai Swasta	3	3	3	2	3	4	3	4	2	4	31	77,5%	BAIK
R54	Laki-laki	59	SMA	Wiraswasta	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	37	92,5%	BAIK
R55	Perempuan	45	S1	Pegawai Swasta	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	36	90%	BAIK
R56	Laki-laki	52	SMA	Wiraswasta	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95%	BAIK
R57	Perempuan	66	SMP	IRT	3	3	4	2	3	4	4	4	2	4	33	82,5%	BAIK
R58	Perempuan	64	SMP	IRT	4	2	4	2	4	4	4	4	2	4	34	85%	BAIK
R59	Perempuan	55	D3	Pegawai Swasta	4	2	4	4	4	4	2	4	4	3	35	87,5%	BAIK
R60	Laki-laki	57	S1	Wiraswasta	3	3	4	2	3	4	4	4	2	3	32	80%	BAIK
R61	Perempuan	60	SD	IRT	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	34	85%	BAIK
R62	Perempuan	73	SD	IRT	4	3	4	2	4	4	3	4	2	4	34	85%	BAIK
Total skor															2001		

Master Tabulasi
Data Hasil Penelitian Tindakan Terhadap Penyakit Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan
di Puskesmas Medan Area Selatan

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jawaban Aspek Pengetahuan										Jumlah	Persentase	Keterangan
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
R1	Perempuan	61	SD	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R2	Laki-laki	61	S1	Pegawai Swasta	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6	60%	CUKUP BAIK
R3	Laki-laki	64	D3	Wiraswasta	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R4	Perempuan	62	SMP	IRT	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R5	Perempuan	65	SMP	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R6	Laki-laki	56	SMA	Pegawai Swasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R7	Perempuan	50	S1	PNS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R8	Perempuan	53	SMA	Pegawai Swasta	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R9	Perempuan	45	SMA	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R10	Perempuan	50	SMA	Wiraswasta	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R11	Perempuan	53	SMP	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R12	Perempuan	54	S1	Pensiunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	BAIK
R13	Perempuan	52	SMP	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80%	BAIK
R14	Perempuan	65	SMP	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	CUKUP BAIK
R15	Perempuan	55	SD	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R16	Perempuan	69	SMP	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R17	Perempuan	55	SMP	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R18	Perempuan	45	SMA	IRT	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R19	Laki-laki	67	S1	Pensiunan	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R20	Perempuan	43	SMA	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R21	Laki-laki	37	S1	PNS	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	60%	CUKUP BAIK
R22	Laki-laki	70	S1	Pensiunan	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R23	Laki-laki	68	S1	Pensiunan	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R24	Perempuan	52	S1	PNS	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R25	Perempuan	61	SMA	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	60%	CUKUP BAIK
R26	Laki-laki	75	SMA	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R27	Perempuan	61	SMP	IRT	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R28	Laki-laki	56	S1	Pensiunan	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R29	Perempuan	55	SMA	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK

R30	Laki-laki	74	SMA	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R31	Laki-laki	73	SMP	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R32	Perempuan	76	SMP	IRT	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R33	Laki-laki	69	SMA	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R34	Perempuan	58	SMA	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R35	Perempuan	61	S1	Pensiunan	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R36	Laki-laki	76	SMA	Tidak bekerja	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R37	Perempuan	50	SMA	IRT	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R38	Laki-laki	64	S1	Pensiunan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	BAIK
R39	Laki-laki	63	S1	Wiraswasta	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R40	Laki-laki	71	SMP	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R41	Perempuan	65	SD	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R42	Laki-laki	55	SMA	Wiraswasta	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R43	Perempuan	56	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R44	Laki-laki	58	S1	Pensiunan	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R45	Laki-laki	76	SMP	Wiraswasta	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R46	Perempuan	69	SD	IRT	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	BAIK
R47	Laki-laki	58	S1	Pensiunan	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R48	Laki-laki	45	S1	Pegawai Swasta	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R49	Laki-laki	63	SMA	Wiraswasta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90%	BAIK
R50	Perempuan	42	S1	PNS	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R51	Perempuan	55	SMA	IRT	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	60%	CUKUP BAIK
R52	Perempuan	43	S1	PNS	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R53	Laki-laki	52	D3	Pegawai Swasta	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
R54	Laki-laki	59	SMA	Wiraswasta	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R55	Perempuan	45	S1	Pegawai Swasta	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90%	BAIK
R56	Laki-laki	52	SMA	Wiraswasta	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R57	Perempuan	66	SMP	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R58	Perempuan	64	SMP	IRT	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R59	Perempuan	55	D3	Pegawai Swasta	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7	70%	CUKUP BAIK
R60	Laki-laki	57	S1	Wiraswasta	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	60%	CUKUP BAIK
R61	Perempuan	60	SD	IRT	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80%	BAIK
R62	Perempuan	73	SD	IRT	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	CUKUP BAIK
Total skor															474		

SEPULUH PENYAKIT TERBESAR
UPT. PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN
BULAN JANUARI S/D DESEMBER 2018

No	Jenis Penyakit	B U L A N												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	
1	ISPA	454	407	173	323	400	355	460	430	474	260	648	372	4756
2	Hipertensi	185	252	145	94	258	225	169	131	246	441	271	235	2652
3	Diabetes Mellitus	67	62	63	54	63	43	61	14	76	63	69	71	706
4	Diare	48	185	178	216	139	139	177	161	168	80	198	152	1841
5	Sakit/ Cabut Gigi	106	31	18	79	110	25	194	41	146	53	135	100	1038
6	Infeksi Penyakit Usus lainnya	40	50	43	61	73	29	77	83	104	85	127	98	870
7	Penyakit Mata	52	55	13	50	54	33	73	104	74	48	35	51	642
8	Penyakit Kulit	19	36	32	13	34	43	37	34	47	32	47	35	409
9	Rheumatik/P.Tulang	48	104	55	41	83	36	92	83	89	83	52	66	832
10	TB. Paru	6	48	52	6	10	38	59	8	52	57	8	43	387

SEPULUH PENYAKIT TERBESAR
UPT. PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN
BULAN JANUARI S/D DESEMBER 2017

No	Jenis Penyakit	B U L A N												Jumlah
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Okt	Nov	Des	
1	ISPA	103	103	104	90	96	77	89	153	186	260	266	264	1791
2	Hipertensi	110	110	117	140	142	116	140	122	103	128	130	126	1484
3	Diabetes Mellitus	57	57	64	54	79	52	83	70	49	57	58	68	748
4	Rheumatik/P.Tulang	37	37	63	92	79	53	57	59	57	82	55	36	707
5	Penyakit Mata	72	72	37	56	64	37	57	54	33	61	52	43	638
6	TB. Paru	33	33	34	39	52	28	47	28	30	53	45	38	460
7	Sakit/ Cabut Gigi	18	15	25	40	19	18	62	37	21	29	13	34	331
8	Penyakit Kulit	20	21	10	44	35	31	32	31	23	32	21	21	321
9	Dyspepsia/ Gastritis	-	-	42	27	4	50	39	39	23	26	20	31	301
10	Diare	9	6	27	25	10	17	24	20	4	12	16	27	240

LAPORAN TAHUNAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) 2018

No	Jenis penyakit	Januari		Februari		Maret		April		Mei		Juni		Juli		Agustus		Septmber		Oktober		November		Desember		JLH	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1.	Hipertensi	34	36	66	53	51	58	52	56	63	51	36	33	65	57	67	52	53	54	74	49	69	62	61	57	691	618
2.	Jantung Koroner	1	0	2	0	2	0	2	0	1	0	1	0	4	0	-	-	3	1	-	-	2	1	1	0	19	2
3.	DM Tipe I DM Tipe II	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	0	1	0	1	5	7
4.	Obesitas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	
5.	Hipertiroid	1	1	3	1	1	2	1	2	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	14	18
6.	Stroke Hemoragik	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	-	-	-	-	1	0	1	1	1	0	-	-	0	1	3	2
	Stroke Non Hemoragik	-	-	-	-	2	1	1	1	2	1	3	0	5	1	2	2	2	1	4	2	2	1	1	2	24	12
7.	Asma Bronkial	3	1	4	2	3	2	4	3	1	2	2	3	4	1	6	2	2	1	0	4	3	3	2	1	34	25
8.	PPOK	2	0	2	0	4	2	5	3	2	1	-	-	-	-	4	5	7	1	5	3	3	1	5	6	39	22
9.	Osteoporosis	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	0	1	-	-	-	-	-	-	0	2	1	5
10.	Ginjal Kronis	-	-	1	0	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	-	-	1	0	2	1	1	2	14	7
11.	Talasemia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
12.	Kanker Hati	0	2	-	-	0	2	0	2	0	2	0	3	0	2	0	3	0	3	0	1	0	4	0	3	0	27
	Kanker Serviks	-	-	0	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	-	-	-	-	-	-	0	3
13.	Cedera KLL	-	-	-	-	1	0	1	1	2	1	2	0	3	1	1	2	2	1	-	-	2	1	1	1	15	8
14.	Cedera KDRT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0
15.	Cedera Lain	1	0	3	1	-	-	1	0	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1

LAPORAN TAHUNAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) 2017
PERIODE JANUARI – OKTOBER

No	Jenis penyakit	Januari		Februari		Maret		April		Mei		Juni		Juli		Agustus		Septmber		Oktober		November		Desember		JLH	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1.	Hipertensi	53	82	46	48	37	68	44	54	45	54	37	30	57	60	44	70	36	49	41	53	-	-	-	-	440	568
2.	DM Tipe II	46	42	38	22	29	23	23	25	21	24	14	16	26	21	31	27	17	31	22	29	-	-	-	-	267	260
3.	Asma Bronkial	3	1	2	2	4	3	8	3	2	1	2	1	4	1	1	9	1	0	2	3	-	-	-	-	29	24
4.	PPOK	2	0	2	1	7	5	5	5	3	1	2	1	3	0	2	0	2	1	2	2	-	-	-	-	30	16
5.	Hipertiroid	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	1	1	3	2	1	1	1	-	-	-	-	15	17
6.	Stroke Hemoragik	0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1
	Stroke Non Hemoragik	3	1	-	-	4	0	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	-	-	-	-	18	9
7.	Penyakit Ginjal Kronik	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	-	-	-	-	11	11
8.	Kanker Payudara	0	1	0	2	0	1	0	1	-	-	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	-	-	-	-	0	11
9.	Kecelakaan Lalu Lintas	1	1	-	-	-	-	1	0	2	0	0	1	-	-	-	-	1	0	1	0	-	-	-	-	6	2
10.	Kanker Paru	0	1	1	0	0	1	-	-	-	-	-	-	1	0	-	-	1	0	-	-	-	-	-	-	3	2

LAPORAN TAHUNAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM) 2016

No	Jenis penyakit	Januari		Februari		Maret		April		Mei		Juni		Juli		Agustus		Septmber		Oktober		November		Desember		JLH			
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
1.	Hipertensi	71	86	63	76	65	84	81	73	29	87	64	82	52	44	49	65	59	71	59	85	48	61	53	94	693	908		
2.	DM Tipe II	32	44	33	42	34	51	50	97	30	49	40	44	25	28	19	33	18	38	37	39	22	31	38	43	378	539		
3.	Asma Bronkial	5	6	8	3	7	7	5	4	4	10	6	5	2	4	4	5	7	4	4	6	2	1	5	3	59	58		
4.	Jantung Koroner	-	-	4	3	6	4	4	10	1	1	-	-	2	0	1	0	-	-	1	0	-	-	0	1	19	19		
5.	PPOK	-	-	-	-	-	-	3	2	-	-	3	1	2	2	3	1	2	3	3	1	1	0	4	3	21	13		
6.	Penyakit Hipertiroid	1	1	0	2	0	2	0	2	2	2	1	1	2	0	1	1	1	2	-	-	-	-	1	1	9	12		
7.	Penyakit Ginjal Kronik	1	2	4	2	3	1	-	-	1	1	-	-	0	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	10	8		
8.	Kecelakaan Lalu Lintas	3	1	2	1	2	0	2	0	1	0	0	1	1	1	-	-	-	-	1	0	-	-	-	-	12	4		
9.	Kanker Payudara	-	-	0	2	0	2	-	-	-	-	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	-	-	0	2	0	13
10.	Stroke Non Hemoragik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0	2	0	2	1	2	1	-	-	1	2	7	3

Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN
 Jalan Medan Area Selatan Nomor 71 - Medan
 Telp/Fax. 061-7350214, email : pukesmasmedanareaselatan@gmail.com

Medan, 1 Agustus 2019

No : 440 / 165 / P.MAS / VIII / 2019
 Lamp : -
 Hal : Selesai Penelitian

Kepada
 Yth : Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Medan

di-
Medan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat tembusan dari Kepala Dinas No. 440/186.09/VI/ 2019 Tanggal 21 Mei 2019 Perihal tentang Izin Penelitian di Puskesmas Medan Area Selatan Dinas Kesehatan Kota Medan, an

Nama : Veronika Situmorang
NIM : PO7539016027
**Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN TERHADAP
 PENYAKIT HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI
 PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN**

Bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan kegiatan penelitian dimulai dari tanggal 23 Mei 2019, sampai dengan tanggal 23 Juni 2019

Demikian hal ini kami sampaikan atas perhatian bapak diucapkan terima kasih.

Ka. Pusk Medan Area Selatan

dr. Liniriaty Daely, M.Kes
Pembina
NIP : 19610923 19880 2 2001

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 20 MEDAN



KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama Mahasiswa : VERONIKA SITUMORANG
NIM : 907530016027
Pembimbing : RIZA FAHLEVI, M.si, Apt

No.	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	5/3-2019	I	ACC judul konsultasi judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	9/3-2019	II	ACC judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	19/3-2019	III	konsultasi Proposal	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	25/3-19	IV	Konsultasi Proposal	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	2/4-19	V	Revisi Bab I, II, dan III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	16/4-19	VI	ACC Proposal	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	27/5-19	VII	Konsultasi Bab IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	10/6-19	VIII	Perbaikan Penyusunan Bab IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	13/6-19	IX	Perbaikan dan konsultasi Data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	18/6-19	X	Konsultasi Bab V	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	2/7-19	XI	Revisi Bab IV dan V	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	10/07-19	XII	ACC KTI	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

