

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP  
PENYAKIT HIPERTENSI YANG DI RAWAT JALAN DI  
POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUP H. ADAM MALIK  
MEDAN TAHUN 2022**



**DWI PEBRYANI DEPITA DEPARI**

**P07520119116**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**SCIENTIFIC WRITING**  
**DESCRIPTION OF PATIENT KNOWLEDGE OF**  
**HYPERTENSION DISEASE OUTPUT AT H.ADAM MALIK**  
**HOSPITAL, MEDAN 2022**



**DWI PEBRYANI DEPITA DEPARI**  
**P07520119116**

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH**  
**DEPARTMENT OF NURSING 2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP  
PENYAKIT HIPERTENSI YANG DI RAWAT JALAN DI  
POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUP H.ADAM MALIK  
MEDAN  
TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma III Keperawatan



**DWI PEBRYANI DEPITA DEPARI  
P07520119116**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
PRODI D-III JURUSAN KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENYAKIT  
HIPERTENSI YANG DI RAWAT JALAN DI POLIKLINIK  
PENYAKIT DALAM RSUP H. ADAM MALIK MEDAN  
TAHUN 2022**

**NAMA : DWI PEBRYANI DEPITA DEPARI**

**NIM : P07520119116**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Medan, 22 Juni 2022

**Menyetujui**

**Pembimbing**



**(Juliandi., S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)**

**NIP. 197502081997031004**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**(Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes)**

**NIP. 19650512199903200**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENYAKIT  
HIPERTENSI YANG DI RAWAT JALAN DI POLKLINIK  
PENYAKIT DALAM RSUP H. ADAM MALIK MEDAN  
TAHUN 2022**

**NAMA : DWI PEBRYANI DEPITA DEPARI**

**NIM : P07520119116**

**Proposal ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan Tahun 2022**

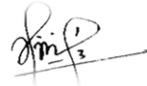
**Penguji I**



**(Elny Lorensi Silalahi S.Kep,Ns, M.Kes**

**NIP. 196910081993032001**

**Penguji II**



**Marlisa S.Kep,Ns,M.Kep**

**NIP.197101091993032002**

**Ketua Penguji**



**(Juliandi., S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Kes)**

**NIP. 197502081997031004**

**Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**(Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes)**

**NIP. 196505121999032001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2022**

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENYAKIT**  
**HIPERTENSI YANG RAWAT JALAN DI POLKLINIK PENYAKIT DALAM**  
**RSUP H.ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2022**  
**V BAB + 50 HALAMAN + 6 TABEL + 10 LAMPIRAN**

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Penyakit darah tinggi atau hipertensi (hypertension) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka diastolic (bagian bawah).

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi yang rawat jalan di RSUP H.Adam Malik Medan berdasarkan pendidikan, usia, jenis kelamin. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deksriptif kuantitatif dengan desain pendekatan cross-sectional yang bertujuan untuk mendapatkan mengenai gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi pada pasien hipertensi yang rawat jalan di RSUP H.Adam Malik Medan . Besar sampel 44 responden diambil dengan teknik total sampling. Alat ukur menggunakan kuesioner dengan analisis data menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil:** Pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi yaitu berdasarkan pendidikan yaitu perguruan tinggi dalam kategori baik sebanyak 13 responden (54,1%). Berdasarkan jenis kelamin, berpengetahuan baik dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 responden (54,16%). Berdasarkan usia, berpengetahuan baik dalam rentang umur 46-60 tahun sebanyak 15 responden (60%). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi dalam kategori baik. **Saran :** Diharapkan bagi pihak instansi rumah sakit, dan petugas pelayanan kesehatan agar lebih berperan aktif dalam memberikan informasi mengenai pengetahuan terhadap penyakit hipertensi.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Hipertensi

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC**

**NURSING DEPARTMENT**

**SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2022**

**DESCRIPTION OF PATIENT KNOWLEDGE OF HYPERTENSION DISEASE  
OUTPUT AT H.ADAM MALIK HOSPITAL, MEDAN 2022**

**V CHAPTER + 50 PAGES + 6 TABLES + 10 APPENDICES**

### **ABSTRACT**

**Background:** High blood pressure or hypertension (hypertension) is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal as indicated by the systolic number (top) and diastolic number (bottom). **Objective:** The purpose of this study was to describe the patient's knowledge of hypertension on an outpatient basis at H.Adam Malik General Hospital Medan based on education, age, and gender. **Methods:** This study uses a quantitative descriptive research with a cross-sectional design approach which aims to obtain a description of the patient's knowledge of hypertension in outpatient hypertension patients at H.Adam Malik Hospital Medan. The sample size of 44 respondents was taken by total sampling technique. The measuring instrument uses a questionnaire with data analysis using a frequency distribution. **Results:** The patient's knowledge of hypertension is based on education, namely tertiary institutions in the good category as many as 13 respondents (54.1%). Based on gender, good knowledge and female as many as 13 respondents (54.16%). Based on age, good knowledge in the age range of 46-60 years as many as 15 respondents (60%). **Conclusion:** Based on the results of the study, it can be seen that the patient's knowledge of hypertension is in the good category. **Suggestion:** It is hoped that hospital agencies, and health care workers will have a more active role in providing information about knowledge of hypertension.

**Keywords:** Knowledge, Hypertension

## **PERNYATAAN**

### **GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI YANG RAWAT JALAN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUP H. ADAM MALIK MEDAN MEDAN TAHUN 2022**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat Karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diajukan dalam naskah ini dan disebut dalam Daftar Pustaka.

Medan, September 2022

Penulis

**DWI PEBRYANI**

**P07520119116**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunianya yang telah memberikan hikmat dan pengetahuan kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan proposal yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi Yang Di Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Medan 2022”**.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan banyak terimakasih kepada bapak **Juliandi, S.Pd,S.Kep, Ns, M.Kes** selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada peneliti sehingga proposal ini dapat diselesaikan.

Penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. **Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes**, selaku Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. **Ibu Johani Dewi Nasution, SKM, M.Kes**, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kesehatan Kemenkes RI Medan.
3. **Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes.** selaku Ka.Prodi D-III Jurusan Keperawatan.
4. **Ibu Elny Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes** selaku Penguji 1 dan **Ibu Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep** selaku penguji 2.
5. Seluruh dosen dan Staf Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan.
6. Kepada kedua orang tua tercinta Bapak **J.Depari** dan Mama **R. Br.pinem** yang selama ini telah memberikan kasih sayang, cinta, motivasi, dan selalu mendoakan saya.
7. Teristimewa kepada saudara perempuan saya **Santa depita** dan **Egia ananda** yang selalu memberi semangat, dukungan, dan membantu saya

dalam mengerjakan proposal ini.

8. Terkhusus juga buat teman satu kos saya Theresia Butar-Butar dan Gita Rusbeti Barus. Juga buat keluarga asuh saya di asrama Cesy Siagian, Mewanti Simbolon, dan Thania Sitorus
9. Dan kepada seluruh teman angkatan XXXIII terimakasih atas kebersamaan yang telah dilalui bersama selama tiga tahun ini dan mendukung saya dalam mengerjakan Karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Proposal ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Proposal ini. Harapan penulis, Proposal ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Juni 2022

Penulis

**DWI PEBRYANI**  
**P07520119116**

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Pengetahuan .....	5
1. Pengertian Pengetahuan .....	5
2. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	6
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	7
4. Kriteria Tingkat Pengetahuan .....	8
B. Hipertensi .....	8
1. Pengertian Hipertensi.....	8
2. Klasifikasi Hipertensi .....	8
3. Faktor-Faktor Peningkatan dan Resiko Tekanan Darah .	11
C. Gejala Hipertensi .....	12
D. Penggolongan Obat Hipertensi .....	12
E. Kerangka Konsep.....	14
F. Defenisi Operasional .....	15
BAB III METODE PENELITIAN .....	17
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	17

C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	19
E. Pengolahan Dan Analisa Data .....	19
BAB IV HASIL DAN PEBAHASAN .....	21
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian. ....	21
B. Hasil Penelitian.....	21
C. Pembahasan. ....	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	30
A. Kesimpulan.....	30
B. Saran. ....	30
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Lembar Persetujuan menjadi responden
2. Lembar Kuisisioner Penelitian
3. Surat Izin Studi Pendahuluan
4. Surat Balasan Izin pendahuluan
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Balasan Izin Penelitian
7. Surat EC (Ethical Clearance)
8. Master Tabel
9. Hasil Analisa SPSS
10. Daftar Kegiatan Konsul

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. 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. 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 (bagian bawah) pada pemeriksaan tekanan 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 waktu berraktifitas atau berolahraga (Pudiastuti,2018).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1,56 miliar di dunia, dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Angka tersebut sangat mengkhawatirkan yaitu sebanyak 972 (26%) juta orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan berulang dalam pemeriksaan tekanan darah yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah di keadaan normal. Hipertensi atau yang biasa dikenal di masyarakat sebagai tekanan darah tinggi terjadi akibat adanya peningkatan tekanan darah pada pembuluh arteri yang mengalirkan darah dari jantung ke seluruh tubuh selama terus menerus dari satu periode (WHO, 2020).

Hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi yaitu sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun sebesar (31,6%), pada umur 45-54 tahun sebesar (45,3%), dan pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar (55,2%). Sedangkan penderita penyakit hipertensi paling banyak yaitu Provinsi Kalimantan Selatan sebesar (44,13%), diikuti oleh Jawa Barat sebesar (39,6%), dan Kalimantan Timur sebesar (39,3%) sedangkan prevalensi hipertensi yang terendah yaitu Provinsi Papua sebesar (22,2%), disusul Maluku Utara sebesar (23,65%), dan Sumatera Barat sebesar (25,16%) (Kemenkes RI, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit kronis serius yang dapat merusak organ tubuh. Hampir 1 miliar orang atau 1 dari 4 orang dewasa yang menderita tekanan darah tinggi. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi, seperti pola hidup yang buruk, lingkungan, pendidikan, pengalaman, dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penanganan yang harus dilakukan penderita hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan bagi penderita hipertensi untuk memiliki pengetahuan tentang penanganan penyakit hipertensi di rumah, karena hal ini akan mempengaruhi status kesehatannya (Triyanto, 2021).

Di Sumatera Utara, jumlah penderita hipertensi berdasarkan data dari dinas Kesehatan Sumatera Utara, tercatat 50.162 orang menderita hipertensi. Bahkan, jumlah itu belum seluruhnya karena 10 kabupaten/kota yakni Medan, Deli Serdang, 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 itu penderita hipertensi di Sumut, Januari-oktober 2015, mencapai 51.939 penderita (Aidha, 2018).

Kota Medan merupakan salah satu Kota di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki masalah dengan hipertensi. Berdasarkan data Indeks

Pembangunan Kesehatan Masyarakat tahun 2018, prevalensi hipertensi di Kota Medan sebanyak 423.933 orang yang terdiri dari laki-laki sebanyak 206.973 orang dan pada perempuan sebanyak 216.960 orang (Dinkes Sumut, 2020).

Berdasarkan data survei awal di RSUP H. Adam Malik Medan prevalensi hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 1087 orang, tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 642 orang dan pada tahun 2021 penderita hipertensi sebanyak 631 orang dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 44 responden (Rekam Medis RSUP H. Adam Malik Medan).

Dari paparan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi yang rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan” karena penyakit hipertensi masih banyak ditemukan dan setiap tahunnya terus bertambah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran pengetahuan pasien terhadap hipertensi pada pasien yang rawat jalan di Rumah Sakit Umum Adam Malik Medan?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap hipertensi yang di rawat jalan di Rumah Sakit Umum Adam Malik Medan.

## 2. Tujuan Khusus

2.1 Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi berdasarkan usia.

2.2 Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi berdasarkan jenis kelamin.

2.3 Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi berdasarkan pendidikan.

## D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

### 1. Bagi Peneliti

Untuk menambah ilmu dan pengetahuan bagi peneliti tentang Gambaran pengetahuan terhadap penyakit hipertensi

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan informasi mahasiswa tentang gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi dan dapat dijadikan bahan masukan bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terutama pada penderita hipertensi.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacbagi mahasiswa yang lain dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam memberikan penyuluhan kesehatan terutama pada penderita hipertensi.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Pengetahuan

#### 1. Pengertian Pengetahuan

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 matapelajaran (Notoatmodjo, 2014).

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, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.
- 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 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. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010) cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a) Cara coba salah (*Trial and Error*)  
Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum ada peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunkan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.
- b) Cara kekuasaan atau otoritas  
Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin- pimpinan masyarakat baik formal maupun 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.
- c) 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.

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

Menurut Wawan dan Dewi (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

#### a) Faktor internal

##### 1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi.

##### 2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan, sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

##### 3. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

b) Faktor eksternal

1. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi diri dan sikap dalam menerima informasi.

**4. Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Wawan dan Dewi (2020) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

a) Baik : Hasil Presentasi 76%-100%

b) Sedang : Hasil Presentasi 56%-75%

c) Buruk : Hasil Presentasi <56%.

**B. Hipertensi**

**1. Pengertian Hipertensi**

Pengertian hipertensi 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 (Triyanto, 2014).

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

## 2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan tekanan darah, penyebab 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).

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

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. Penyebab hipertensi

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

### c. Etiologi

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

- 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).

- 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).

### **3. Faktor-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)

- **Garam**

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

- **Merokok**

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

- **Pilantihamil**

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

- **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.

- **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.

- **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.

- **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) :

1. Stroke
2. Serangan jantung
3. Gagal ginjal
4. Kebutaan
5. Payah jantung

## **C. 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)

#### **D. 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:

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

##### **a. Beta-blockers**

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

##### **b. 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, mulutkering, sukar tidur, hidung mampat, pusing, penglihatan buram, bradycardia, impotensi, depresi,

gelisah. Contoh obat-obatanyang termasuk di dalamnya adalah Klonidin,Moxonidin,Metildopa,dan Guanfasin.

c. Antagoniskalsium

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

d. Zat penghambat sistem renin angiotensin aldosteron(RAAS)

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

- Penghambat ACE (Kaptopril, Perindopril, Benazepril,Cilazapril) *Angiotensin-II* Reseptor Blockers (Losartan, Valsartan, Irbesartan, Kandesartan).
- *Angiotensin-II* Reseptor Blockers (Losartan, Valsartan, Irbesartan, Kandesartan).

e. Vasodilator

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

## **E. Tanda dan gejala hipertensi**

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

## **G. Penatalaksanaan hipertensi**

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

### **1. Terapi farmakologis**

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

### **2. Terapi non farmakologi**

#### **1. Makan gizi seimbang**

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

2. Mengurangi berat badan Hipertensi erat hubungannya dengan kelebihan berat badan. Mengurangi berat badan dapat menurunkan tekanan darah karena mengurangi kerja jantung dan volume sekuncup (Aspiani, 2015). Penderita hipertensi yang mengalami kelebihan 13 berat badan (obesitas) dianjurkan untuk menurunkan berat badan hingga mencapai IMT normal 18,5 – 22,9 kg/m<sup>2</sup> , lingkar pinggang.

### 3. Olahraga yang teratur

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

### 4. Berhenti merokok

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

### 5. Mengurangi konsumsi alkohol

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

## 6. Mengurangi stres

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

## H. Penatalaksanaan keperawatan

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

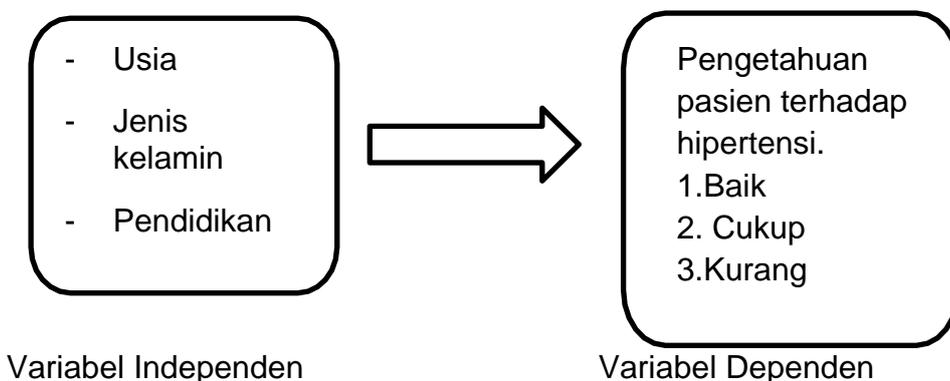
- f. Neurosensori meliputi, Gejala : Keluhan pening/pusing, sakit kepala, Gangguan penglihatan (diplobia, penglihatan kabur), Tanda: perubahan status mental, perubahan orientasi, pola/isi bicara, efek, proses pikir, penurunan kekuatan genggam tangan.

### I. Komplikasi hipertensi

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

### B. KerangkaKonsep

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



### C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan	Suatu hasil tahu pasien tentang penyakit hipertensi	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baik</li> <li>2. Cukup</li> <li>3. Kurang</li> </ol>	Ordinal
Usia	Lama waktu hidup seseorang sejak dilahirkan	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dewasa awal (20-35 tahun)</li> <li>2. Dewasa tengah (36-60 tahun)</li> <li>3. Dewasa akhir (60-70 tahun)</li> </ol>	Ordinal
Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau Perempuan	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laki-laki</li> <li>2. Perempuan</li> </ol>	nominal

Pendidikan	Sekolah formal yang diikuti dan telah memiliki tanda bukti lulus dari instansi resmi yang terkait	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SD</li> <li>2. SMP</li> <li>3. SMA</li> <li>4. Perguruan tinggi</li> </ol>	Ordinal
------------	---	-----------	--	---------

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain pendekatan cross-sectional, cross-sectional merupakan jenis penelitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja. Dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi yang di rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dari bulan februari-juni 2022.

#### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang menderita penyakit hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan.

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh objek yang hendak diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi (Sugiono, 2018). Dalam penelitian ini, yang diambil sebagian dari populasi yang diambil dengan cara menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal

sebelumnya. Sampel pada penelitian ini sebanyak 44 responden dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu;

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

Keterangan;

n : Ukuran Sampel

N : Ukuran Populasi

e : Tingkat Kepercayaan responden dengan ketentuan 15%

Maka;

$$n = \frac{631}{1 + 631 \cdot (0,15)^2}$$

$$n = \frac{631}{1 + 631 \cdot (0,0225)}$$

$$n = \frac{631}{14,22}$$

$$n = 44$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, maka besar sampel yang akan diteliti sebanyak 44 responden. Untuk memudahkan peneliti untuk mengambil data maka peneliti menentukan kriteria inklusi dan kriteria enklusi, yaitu;

a. Kriteria inklusi:

- Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden.
- Dapat berkomunikasi, membaca dan menulis.
- Penderita hipertensi yang tercatat di RSUP H. Adam Malik Medan.
- Penderita hipertensi umur 18-60 tahun

b. Kriteria enklusi

Menolak/ tidak menyelesaikan soal yang disediakan.

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

### **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 RSUP H. Adam Malik Medan.

### **2. Cara Pengumpulan Data**

Pada penelitian ini, cara pengumpulan data yaitu sebagai berikut :

- a. Melakukansurvei awal untuk mendapatkan jumlah populasi.
- b. Memberikan kuesioner kepada pasien/responden yang telah ditentukan kriterianya. Mengumpulkan semua kuesioner yang telah diisi oleh responden yang telah ditentukan jumlahnya.
- c. Mengumpulkan semua kuesioner yang diisi oleh responden yang telah ditentukan jumlahnya.

## **E. Pengolahan dan Analisa Data**

### **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 (*codingsheet*)  
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 (*dataentry*)  
Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
- d. Tabulating  
Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan olehpeneliti.

## **2. Analisa Data**

Analisa data diperoleh dari data hasil penelitian yang dilakukan dengan melihat jumlah responden dan hasil presentase jawaban dari kuisisioner yang diberikan responden. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat, adalah analisa yang mendeskripsikan setiap variabel (variabel independen dan variabel dependen), sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Notoadmojo, 2010).

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengenai gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi yang rawat jalan di RSUP H.Adam Malik Medan. Sejak tanggal 22 juni sampai 10 juli 2022. Pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang rawat jalan di RSUP H.Adam Malik Medan, yang berjumlah 44 orang. Responden diberikan pertanyaan dalam bentuk angket (kuisisioner).

Data yang diperoleh dari penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pasien

Tabel 4.1.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Hipertensi yang Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2022

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
SD	-	-
SMP	10	22.7
SMA	20	45.5
Perguruan Tinggi	14	31.8
Total	44	100

Berdasarkan hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.1.1 di atas dapat dilihat bahwa kelompok terbesar adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (45,5%) dan kelompok yang terendah adalah tingkat pendidikan SMP sebanyak 10 responden (22,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien

Tabel 4.1.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi yang Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2022

<b>Jenis kelamin</b>	<b>Freskuensi</b>	<b>Presentase</b>
Laki-laki	20	45.5
Perempuan	24	54.5
Total	44	100

Berdasarkan hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.1.2 di atas, dapat dilihat bahwa kelompok terbesar adalah kelompok perempuan yaitu sebanyak 24 responden (54,5%) dan kelompok paling rendah adalah kelompok laki-laki sebanyak 20 responden (45,5%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pasien Hipertensi yang Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2022

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
18-30	2	4.5
31-45	5	11.4
46-60	26	59.1
61-70	11	25.0
Total	44	100

Berdasarkan hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.1.3 di atas, dapat dilihat bahwa responden dengan kelompok terbanyak adalah usia 46-60 tahun yaitu sebanyak 26 responden (59.1%), sedangkan kelompok usia terendah ada pada kelompok usia 18-30 tahun yaitu sebanyak 2 responden (4,5%).

## 2. Karakteristik Pengetahuan Pasien

### a. Pengetahuan Pasien Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2.1

Pengetahuan Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Hipertensi yang Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2022

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Smp		
-Baik	1	2.27%
-Cukup	6	13.63%
-Kurang	3	6.81%
SMA		
-Baik	10	22.72%
-Cukup	9	20.45%
-Kurang	1	2.27%
Perguruan tinggi		
-Baik	13	29.54%
-Cukup	1	2.27%
-Kurang	-	-
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

Bedasarkan hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.2.1 diatas dapat dilihat bahwa kelompok responden terbesar adalah responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanya 24 responden (54,5%), yang terdiri atas 1 responden dengan pendidikan SMP (2,27%), 10 responden

dengan pendidikan SMA (22,72%), 13 responden dengan pendidikan Perguruan Tinggi (29,54%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 responden (9,1%) yang terdiri atas 3 responden dengan pendidikan SMP (6,81%) dan 1 responden dengan pendidikan SMA (2,27%).

b. Pengetahuan Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2.2

Pengetahuan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi yang Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2022

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Laki-laki		
-Baik	11	25%
-Cukup	6	13,63%
-Kurang	3	6.81%
Perempuan		
-Baik	13	29.54%
-Cukup	10	22.72%
-Kurang	1	2.27%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.2.2 di atas dapat dilihat bahwa kelompok tertinggi adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 24 responden (54,5%) yang terdiri atas 11 responden laki-laki (25%), 13 responden perempuan (29.54%). Sedangkan kelompok terendah adalah dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (9.1%) yang terdiri atas 3 responden laki-laki (6.81%) dan 1 responden perempuan (2.27%).

c. Pengetahuan Pasien Berdasarkan Usia

Tabel 4.2.3

Pengetahuan Responden Berdasarkan Usia Pasien Hipertensi yang Rawat Jalan di RSUP H. Adam Malik Tahun 2022

<b>Usia</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
18-30		
-Baik	2	4.54%
-Cukup	-	-
-Kurang	-	-
31-45		
-Baik	4	9.09%
-Cukup	1	2.27%
-Kurang	-	-
46-60		
-Baik	15	34.09%
-Cukup	9	20.45%
-Kurang	2	4.54%
61-70		
-Baik	3	6.81%
-Cukup	6	13.63%
-Kurang	2	4.54%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.2.3 di atas, dapat dilihat bahwa kelompok tertinggi adalah responden dengan pengetahuan baik yaitu 24 responden (54,5%), yang terdiri atas 2 responden usia 18-30 tahun (4,54%), 4 responden usia 31-45 tahun (9,09%), 15 responden usia 46-60 tahun (34,09%) dan 3 responden usia 61-70 tahun (6,81%). Sedangkan kelompok responden yang terendah adalah responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (9,1%), yang terdiri atas 2 responden usia 46-60 tahun (4,54%) dan 2 responden usia 61-70 tahun (4,54%).

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUP H.Adam Malik Medan 2022 tentang Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi yang Dirawat Jalan didapatkan hasil secara umum bahwa dari total 44 pasien yang menjadi responden, kelompok terbesar adalah kelompok responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 24 responden (54,5%), dan kelompok terendah adalah dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (9,1%). Maka dari total 44 yang menjadi responden tersebut ada tiga kategori yang akan dijadikan sebagai indikator dari penelitian ini yang terdiri dari pendidikan, jenis kelamin, dan usia yang dimana hasilnya berbeda-beda pada setiap responden.

### **1. Pengetahuan berdasarkan pendidikan**

Pasien yang berpendidikan SMP, terdapat 1 responden dalam pengetahuan yang baik (2,27%), dan 6 responden ada dalam pengetahuan cukup (13,63%) dan pada pasien berpendidikan SMP tidak ditemukan dalam kategori pengetahuan kurang. Pasien yang berpendidikan SMA, terdapat 10 responden dalam kategori pengetahuan baik (22,72%), dan 9 responden ada dalam pengetahuan cukup (20,45%), dan terdapat 1 responden dalam pengetahuan kurang (2,27%). Pasien

yang berpendidikan perguruan tinggi, terdapat 13 responden dalam kategori pengetahuan baik (29,54%), dan dalam kategori pengetahuan cukup terdapat 1 responden (2,27%) dan tidak ditemukan dalam kategori pengetahuan kurang.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga (Notoadmojo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2022, hanya terdapat 4 responden (9,1%) responden yang berpengetahuan kurang, melainkan jumlah responden sudah hampir rata-rata masuk dalam kategori pengetahuan baik. Kelompok dalam pendidikan SMA dan perguruan tinggi merupakan kelompok terbesar dalam kategori tingkat pendidikan baik yaitu masing-masing 10 responden (22,72%) untuk tingkat pendidikan SMA, dan ada 13 responden (29,54%) untuk tingkat pendidikan perguruan tinggi.

Menurut asumsi peneliti faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin luas pengetahuan atau wawasan seseorang. Pendidikan tidak hanya didapatkan pada saat duduk di bangku sekolah saja melainkan dari berbagai kegiatan yang kita lakukan sehari-hari.

Maka dapat dilihat dari hasil bahwa pendidikan memang mempengaruhi pengetahuan responden karena kategori pendidikan responden yang lebih banyak adalah tingkat pendidikan perguruan tinggi. Dimana menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan perguruan tinggi lebih lama dari tingkat pendidikan yang lainnya yaitu mencapai 4 tahun atau lebih dibandingkan tingkat pendidikan SMP dan SMA. sehingga peneliti

berasumsi semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuan seseorang. Maka menurut asumsi peneliti secara umum, tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan seseorang, terkhusus pada tingkat pendidikan seorang pasien hipertensi. Meskipun pada beberapa responden tidak ditemukan adanya pengaruh tingkat pendidikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dilla, dkk (2019) yang menemukan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan seseorang.

## 2. Pengetahuan berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2022, didapatkan kelompok responden dengan pengetahuan baik adalah jumlah terbanyak yaitu 13 responden (29,54%) dari kelompok responden yang berjenis kelamin perempuan dan 11 responden (25%) dari kelompok responden yang berjenis kelamin laki-laki. Dan untuk kelompok responden dengan pengetahuan cukup berasal dari kelompok responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (22,72%) dan laki-laki dengan pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (13,63%). Dan kelompok dalam kategori pengetahuan kurang adalah kelompok laki-laki sebanyak 3 responden (6,81%), dan jenis kelamin perempuan dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (2,27%).

Prevalensi terjadinya hipertensi pada laki-laki sama dengan wanita namun, hormon esterogen melindungi wanita dengan dari penyakit kardiovaskuler sebelum monopause (Cortas, 2018). Dimana saat fase monopause, terjadi penurunan hormon esterogen yang berpengaruh pada peningkatan tekanan darah dan penurunan hormon estrogen mengakibatkan gangguan metabolisme lemak yang ditandai dengan meningkatnya LDL kolesterol dan rendahnya HDL. hal ini memicu

terjadinya aterosklerosis yang merupakan faktor resiko hipertensi. (Proverowati. A, 2017).

Maka dari hasil penelitian diatas, menurut asumsi peneliti tidak ada hubungan pengetahuan dengan jenis kelamin seseorang, dikarenakan pengetahuan tidak di ukur berdasarkan jenis kelamin. Tetapi adanya hubungan cenderung wanita yang beresiko terkena penyakit hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amaliah, dkk dimana tidak ada hubungan pengetahuan dengan jenis kelamin tetapi perempuan cenderung lebih beresiko terkena hipertensi.

### 3. Pengetahuan berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi yang dirawat jalan di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2022, pada kelompok responden 46-60 adalah penyumbang terbanyak untuk kategori responden dengan pengetahuan baik yaitu sebanyak 15 responden (35,09%), 4 responden dari kelompok usia 31-45 tahun (9,09%), 3 responden dari kelompok usia 61-70 tahun (6,81%) dan 2 responden dari kelompok usia 18-30 tahun (4,54%). Sedangkan untuk kategori cukup terdapat 1 responden dari kelompok usia 31-45 tahun (2,27%), 9 responden dari kelompok usia 46-60 tahun (20,45%). Dan kelompok terendah dengan responden pengetahuan kurang yaitu dari responden kelompok usia 46-60 sebanyak 2 responden (4,54%) dan dari kelompok usia 61-70 tahun sebanyak 2 responden (4,54%).

Faktor umur sangat berpengaruh terhadap tekanan darah karena dengan bertambahnya umur resiko akan penyakit hipertensi akan semakin besar. Hal ini dikarenakan perubahan alamiah didalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Kondisi yang berkaitan dengan usia ini adalah produk samping dari keausan arteriosklerosis dan arteri-arteri utama, terutama aorta, dan aorta itu kehilangan daya penyesuaian diri. Arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan serta tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya

usia. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur 50 dan 60 tahun (Triyanto,2018)

Seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik seiring pertambahan usia terdiri dari empat kategori perubahan yaitu: perubahan ukuran, perubahan proporsi, perubahan perilaku dan cara berpikir. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ dan aspek psikologis atau mental, kemampuan berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Rohmah, dkk. 2019).

Menurut asumsi peneliti, banyaknya kelompok responden pada usia 46-60 tahun yang termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan baik. Dibandingkan dengan kelompok responden yang lainnya yang berpengetahuan cukup dan kurang. Dimana hal ini disebabkan karena semakin dewasa seseorang semakin tinggi juga pengetahuannya yang juga diikuti oleh kematangan kognitif pada seseorang.

Maka dari hasil penjelasan diatas menurut asumsi peneliti, semakin bertambah usia maka semakin matang dan bertambah pengetahuan seseorang, maka dari hasil penelitian kelompok terbesar dalam kategori pengetahuan baik adalah kelompok usia 46-60 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Tjekyan, 2017 bahwa umur pasien hipertensi terbanyak berada diatas 40 tahun. Dan semakin bertambah umur maka semakin bertambah pengetahuan seseorang dikarenakan semakin luas informasi yang di dapat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian ini yang dilakukan mengenai Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi yang di Rawat Jalan di RSUP H.Adam Malik Medan tahun 2022 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden didapat bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik dan berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 13 orang (54.1%).
2. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden didapat bahwa mayoritas mempunyai pengetahuan baik dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (54.16%).
3. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden didapat bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik mengenai hipertensi pada rentang umur 46-60 tahun sebanyak 15 orang (60%).

#### **B. Saran**

1. Instansi Rumah Sakit  
Sebaiknya tetap menghimbau kepada masyarakat untuk selalu mengontrol tekanan darahnya baik disaat normal ataupun saat mengalami kekambuhan untuk menghindari terjadinya komplikasi yang lebih serius dari penyakit hipertensi.
2. Bagi pasien Hipertensi  
Diharapkan masyarakat mengikuti program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), yang bertujuan untuk menjaga pola hidup sehat yaitu kegiatan berupa, rajin berolahraga, mengonsumsi buah dan sayur dan memeriksakan kesehatan secara rutin.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang memungkinkan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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*.
- Amaliah F, Sudikno. Faktor Resiko Hipertensi Pada Orang Umur 45-74 tahun di pulau sulawesi. *J. Gizi Indon.* 2014.
- Aspuah, Siti, 2013. *Kumpulan Kuisisioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Cortas K. 2018. *Hypertension (internet)*.
- Dayoko, AM., 2014. *Studi Epidemiologi Penderita Hipertensi di Dusun Gesing Desa Gesing Kecamatan Kandangan Kabupaten Temanggung*.
- Depkes, 2016. Profil Kesehatan Kota Medan 2016. [pdf] Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Depkes, 2017. Profil Kesehatan Indonesia. [pdf] Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Marliani, L. dan Tantan S. 2017 *1000 Question & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Nafrialdi, 2016. *Hipertensiva*. Dalam : Farmakologi dan Terapi. Edisi 6. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Notoadmojo, S. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Pudiastuti.
- Proverawati A. 2018. *Monopause dan syndrome pre-monopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- R. Dewi., 2018. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskesdas, 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

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*

**LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
PENELITIAN**

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENYAKIT  
HIPERTENSI YANG DI RAWAT JALAN DI POLIKLINIK  
PENYAKIT DALAM RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN  
2022

NAMA : DWI PEBRYANI DEPITA DEPARI

NIM : P07520119116

Saya adalah mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan, akan melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan pasien terhadap penyakit hipertensi yang di rawat jalan di poliklinik penyakit daam Rsup H. Adam Malik tahun 2022”. Penelitian ini merupakan salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat suka rela. Anda mempunyai hak bebas untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden maka saya akan tetap menghargai dan tidak akan mempengaruhi terhadap proses penelitian ini. Jika anda bersedia, mohon untuk menandatangani lembaran persetujuan ini.

Demikian permohonan ini disampaikan atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Medan, Juni 2022

Responden

**KUESIONER PENELITIAN**

**Identitas Responden**

- 1. Nama :
- 2. Jeniskelamin :
- 3. Umur :
- 4. Pekerjaan :
- 5. Pendidikan :

**Pengetahuan Responden**

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini dengan memberikan tanda ceklis (  ) 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		
11.	Apakah penyakit hipertensi dapat disembuhkan		
12.	Konsumsi alkohol dan kopi yang berlebihan dapat menyebabkan hipertensi		
13.	Berhenti merokok sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi		
14.	Apakah hipertensi hanya terjadi pada lansia		
15.	Gejala yang ditemui pada penderita adalah sakit kepala, rasa berat ditengok dan mudah marah		
16.	Apakah kandungan kimia pada rokok tidak mempengaruhi pembuluh darah		
17.	Aktifitas fisik seperti jalan cepat secara rutin setiap hari dapat menurunkan tekanan darah		
18.	Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat-obatan dokter		
19.	Apakah hipertensi dapat disebabkan oleh keturunan		
20.	Zat yang terkandung dalam rokok menyebabkan jantung akan bekerja keras sehingga tekanan darah akan meningkat.		



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](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@ribon.com](mailto:poltekkes_medan@ribon.com)



8 Juni 2022

No : KP.02.01/00/01/825/2022  
Lamp : satu exp  
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth : Direktur RSUP H.Adam Malik

di-  
Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 - 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin studi pendahuluan dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Dwi Pebryani Depita Depari	P07520119116	Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi Yang Rawat Jalan

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Kelua, Jurusan Keperawatan  
Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes  
Nip. 196503121999032001



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 8360405 - 8360143 - 8360341 - 830051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.01/XV.III.2.2.2/1974 /2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survei Awal

16 Juni 2022

Yang Terhormat,  
Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Di

Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : KP.02.01/00/01/823a/2022 tanggal 8 Juni 2022 perihal Permohonan Izin Survei Awal Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan an:

Nama : Dwi Pebryani Depita Depari  
N I M : P07520119116  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi Yang Rawat Jalan

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person ling Yuliasuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur BDM, Pendidikan dan Umum



Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes  
NIP. 196312031996031001

Tembusan:  
1. Peneliti  
2. Peringgal





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

Jl. Jemur Garing KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tenggara Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-4368633 - Fax : 061- 4369644  
Website : [www.poltekkes.kemkes.go.id](http://www.poltekkes.kemkes.go.id) , email : [poltekkes.medan@kemkes.go.id](mailto:poltekkes.medan@kemkes.go.id)



13 Juni 2022

No : KP.02.01.90.01/857-a/2022  
Lamp : satu exp  
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth : Direktur RSUP H. Adam Malik  
di-  
Tempat.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 - 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin penelitian dari institusi yang saudara Pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Dwi Pebryani Depita Depari	P07520119116	Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi Yang Rawat Jalan

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kelua. Jurusan Keperawatan  
  
Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes  
NIP. 196503121999032001



# KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246  
Telp. (061) 8360361 - 8360405 - 8360143 - 8360341 - 830051 - Fax. (061) 8360255  
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id  
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.01/XV.III.2.2/2178/2022 30 Juni 2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : KP.02.01/00/01/851a/2022 tanggal 13 Juni 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan an:

Nama : Dwi Pebryani Depita Depari  
N I M : P07520119116  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi Yang Rawat Jalan

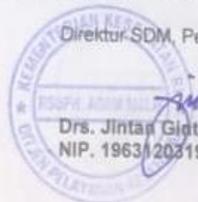
maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Pendidikan dan Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Sub Koordinator Penelitian dan Pengembangan RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person Iing Yulastuti, SKM, MKes No. HP. 081376000099.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur SDM, Pendidikan dan Umum

  
Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes  
NIP. 196312031996031001

Tembusan:  
1. Peneliti  
2. Peringgal





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 01-33/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

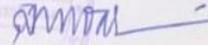
**"Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi Yang Di Rawat Jalan Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022"**

Yang menggunakan manusia dan hewan Sebagai Subjek Penelitian Dengan Ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Dwi Pebryani Depita Depari**  
Dari Institusi : **Jurusan DHI Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Desember 2022  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,  
  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

**MASTER TABEL**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN**  
**TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI YANG**  
**DI RAWAT JALANDI RSUP H.ADAM**  
**MALIK MEDAN TAHUN 2022**

No	Nama	Penilaian Kuisisioner Pengetahuan																				JL H	%	KET	Pen	Jenis Kel	Umur
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20						
1	Jongguk	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1875	Baik	3	1	4	
2	Isma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1980	Baik	4	2	2	
3	Muhammad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1980	Baik	4	1	3	
4	Rizal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1980	Baik	4	1	3	
5	Jhon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1980	Baik	4	1	1	
6	Fira	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1980	Baik	4	2	1	
7	Noir	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1755	Cukup	4	1	4	
8	Abdi	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1755	Cukup	2	1	3	
9	Hermina	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1755	Cukup	2	2	3	
10	Debby	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1860	Baik	4	2	3	
11	Rosmini	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1755	Cukup	3	2	3	
1	Dosman	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Cukup	3	1	4	

2																					4	0							
1 3	Dewita	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	4	Cukup	3	2	3	
1 4	Fani	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	7	Baik	3	2	3
1 5	Martono	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	5	1	Kurang	3	1	3	
1 6	Syanbon	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	3	Cukup	3	1	3	
1 7	Novita	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	Baik	4	2	3	
1 8	Rohani	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	2	Cukup	2	2	4	
1 9	Siti	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	7	Baik	4	2	2	
2 0	Rosvita	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	9	Baik	4	2	2	
2 1	Sinjani	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	5	Cukup	3	2	3	
2 2	Lafita	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	4	Cukup	3	1	4	
2 3	Khodijah	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	4	Cukup	3	2	3	
2 4	Zeanni	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	6	3	Cukup	2	2	3	
2 5	Mahdelina	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	1	Kurang	2	2	3	
2 6	Madin	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	6	3	Cukup	3	1	4	
2 7	Desianti	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	6	3	Cukup	3	2	2	
2 8	Abizar	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	0	Kurang	2	1	4	
2	Sri diana	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7		Baik	2	2	3	

9																					4	0						
30	May	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	4	Baik	3	2	2
31	Masoliarni	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	7	Baik	4	2	3
32	Suryani	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	8	Baik	4	2	3
33	Akti	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	7	Baik	3	1	3
34	Deni	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	7	Baik	3	1	3
35	Karmita	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	2	Cukup	2	2	3
36	Anita	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	6	3	Cukup	2	2	4
37	Bekting	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	5	1	Kurang	2	1	4
38	Rekta	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	7	Baik	3	1	3
39	Dalan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	8	Baik	4	1	3
40	Halinuddin	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	8	7	Baik	3	1	4
41	Porlan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	8	Baik	4	1	3
42	Sukasni	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	7	Baik	3	2	3
43	Zimpa	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	7	Baik	3	2	4
44	Arubariba	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	7	Baik	3	1	3

## DATA DEMOGRAFI SPSS

### Frequency Table

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	10	22.7	22.7	22.7
	SMA	20	45.5	45.5	45.5
	Perguruan Tinggi	14	31.8	31.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	20	45.5	45.5	45.5
	Perempuan	24	54.5	54.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-30	2	4.5	4.5	4.5
	31-45	5	11.4	11.4	11.4
	46-60	26	59.1	59.1	100.0
	61-70	11	25.0	25.0	
	Total	44	100.0	100.0	

**Pendidikan \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan Remaja Sebelum Diberi Intervensi			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan	SMP	Count	1	6	3	10
		% within SMP	2.27%	13.63%	6.81%	100.0%
	SMA	Count	10	9	1	20
		% within SMA	22.72%	20.45%	2.27%	100.0%
	Perguruan Tinggi	Count	13	1	0	14
		% within Perguruan Tinggi	29.54%	2.27%	0.0%	100.0%
Total		Count	24	16	4	81
		% within Pendidikan	54.53%	36.35%	9.08%	100.0%

**Jenis Kelamin \* Pengetahuan Crosstabulation**

			Pengetahuan Remaja Sebelum Diberi Intervensi			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	11	6	3	20
		% within Laki-laki	25%	13.63%	6.81%	100.0%
	Perempuan	Count	13	10	1	24
		% within Perempuan	29.54%	22.72%	2.27%	100.0%
Total		Count	24	16	4	81
		% within Jenis Kelamin	54.54%	36.36%	9.09%	100.0%

**Usia \* Pengetahuan Crosstabulation**

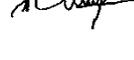
			Pengetahuan Remaja Sebelum Diberi Intervensi			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Usia	18-30	Count	2	0	0	2
		% within 18-30	100%	0.0%	0.0%	100.0%
	31-45	Count	4	1	0	5
		% within 31-45	80.0%	20.0%	0.0%	100.0%
	46-60	Count	15	9	2	26
		% within 46-60	34.09%	20.45%	4.54%	100.0%
	61-70	Count	3	6	2	11
		% within 61-70	6.81%	13.63%	4.54%	100.0%
Total		Count	24	16	4	81
		% within Usia	54.53%	36.35%	9.08%	100.0%

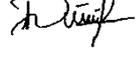
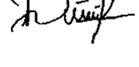
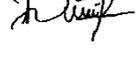
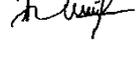
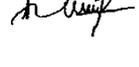
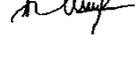
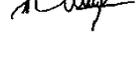
## LEMBAR KEGIATAN KONSUL

Nama : Dwi Pebryani Depita Depari

NIM : P07520119116

Judul : Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Penyakit Hipertensi  
Yang Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP H.  
Adam Malik Medan Tahun 2022

Hari /Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
		Pembimbing	Mahasiswa
Kamis,09/12/2021	Pengajuan dan Konsul Judul		
Senin,13/12/2021	Bimbingan Acc Judul		
Rabu,05/01/2022	Bimbingan Bab 1		
Jumat,14/01/2022	Bimbingan Bab 1,2,3		
Jumat,21/01/2022	Revisi Bab 1,2,3		
Kamis,27/01/2022	Revisi Bab 1,2,3		
Kamis,24/02/2022	Revisi Bab 1,2,3		
Rabu,02/03/2022	Konsul perbaikan kuesioner dan Acc Proposal		

Selasa,08/03/2022	Seminar Proposal		
Senin,23/04/2022	Bimbingan Revisi Proposal Bab 1,2,3		
Selasa,24/04/2022	Bimbingan Revisi Bab 1,2,3		
Jumat,27/04/2022	Acc Proposal		
Senin,04/07/2022	Bimbingan Bab 4		
Kamis,14/07/2022	Bimbingan Bab 4		
Jumat,15/07/2022	Bimbingan Bab 4		
Senin,18/07/2022	Perbaikan Pembahasan		
Kamis,22/07/2022	Bimbingan Bab 5 dan daftar pustaka		
Rabu,10/08/2022	Bimbingan Bab 5, Abstrak dan penulisan		
Senin,15/08/2022	Acc Seminar Hasil		

Medan, Agustus 2022

Ketua Prodi

(Afniwati, S.Kep,Ns,M.Kes)  
NIP: 196610101989032002