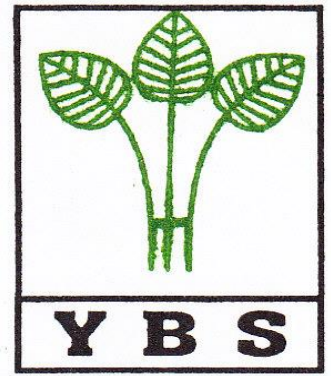


JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



ISSN: 2541-1039

E-ISSN: 2716-4527

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT HAJI MEDAN
(Havija Sihotang, Hilda Immayani Lubis)

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA *BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA* (BPH) DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN
(Riny Apriani, Vitri Yuliani)

HUBUNGAN KEPATUHAN PASIEN TB-PARU UNTUK MINUM OBAT DENGAN KESEMBUHAN PASIEN TB-PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA
(Marince Panjaitan, Masriati Lubis)

PENGEMBANGAN BAHAN AJAR FISIKA PADA MATERI BIO MEKANIKA BERBASIS INKUIRI
(Berkat Panjaitan)

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN JARAK KEHAMILAN PADA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN DELI SERDANG
(Elvi Susanti Lubis)

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT CAMPAK PADA ANAK DI DESA SAMBIREJO TIMUR KECAMATAN PERCUT SEI TUAN KABUPATEN DELI SERDANG
(Eriyani)

ANALISA KEMAMPUAN SISWA TERHADAP PENGGUNAAN SOFTWARE GEOGEBRA UNTUK MENUNJANG PENCAPAIAN STANDAR KOMPETENSI NILAI
(Ana Uzla Batubara)

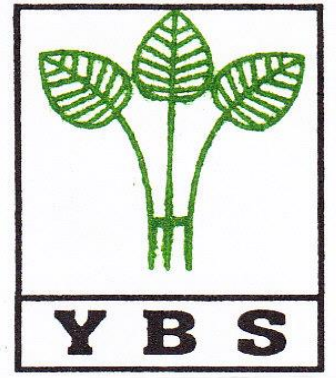
Pemeriksaan Heterophoria pada Penderita Amblyopia dengan Uji Maddox Rod Di RS Haji Medan Medan Tahun 2020 (Zulianti, Muhammad Idris Junaidi)

VOLUME 5

NOMOR 1

MEI 2020

JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



ISSN: 2541-1039

E-ISSN: 2716-4527

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT HAJI MEDAN

Havija Sihotang, Hilda Immayani Lubis

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA *BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA* (BPH) DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN

Riny Apriani, Vitri Yuliani

HUBUNGAN KEPATUHAN PASIEN TB-PARU UNTUK MINUM OBAT DENGAN KESEMBUHAN PASIEN TB-PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA

Marince Panjaitan, Masriati Lubis

PENGEMBANGAN BAHAN AJAR FISIKA PADA MATERI BIO MEKANIKA BERBASIS INKUIRI

Berkat Panjaitan

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN JARAK KEHAMILAN PADA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN DELI SERDANG

Elvi Susanti Lubis

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT CAMPAK PADA ANAK DI DESA SAMBIREJO TIMUR KECAMATAN PERCUT SEI TUAN KABUPATEN DELI SERDANG
(**Eriyani**)

ANALISA KEMAMPUAN SISWA TERHADAP PENGGUNAAN SOFTWARE GEOGEBRA UNTUK MENUNJANG PENCAPAIAN STANDAR KOMPETENSI NILAI

(**Ana Uzla Batubara**)

Pemeriksaan Heterophoria pada Penderita Amblyopia dengan Uji Maddox Rod Di RS Haji Medan Medan Tahun 2020 (**Zulianti, Muhammad Idris Junaidi**)

VOLUME 5

NOMOR 1

MEI 2020

JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

E-ISSN: 2716-4527

Pelindung

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

Penasehat

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

Penanggung jawab

Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

Pemimpin Redaksi

Berkat Panjaitan, S. Si, M. Pd

Sekretaris Redaksi

Kesya Nirma Lumbantobing, S. Pd, M. Pd

Bendahara

Sri Wida Harahap, S. Pd, M. Pd

Tim Reviewer

1. Elvi Susanti Lubis, SKM, M.Kes
2. Widyawati, S. Kep, Ners. M. Kes
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE,MM
5. Tuful Zucri Siregar, BE, ST, M. Ph
6. Sri Dhamayani, SKM, M. Kes
7. Havija Sihotang, S.Kep, Ns, M. Kep

Tim Editor

1. Romodhona Nuryadi, ST
2. Firli Aulia Rizki, A. Md
3. Vivi Wilyanti, Amd. TEM
4. Santhi Marlina Sidauruk, S. Kep, Ns

JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

VOL. 5 NO. 1 MEI 2020 E-ISSN 2716-4527

DAFTAR ISI

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT HAJI MEDAN (Havija Sihotang, Hilda Immayani Lubis)	1
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA <i>BENIGN PROSTATE HYPERPLASIA</i> (BPH) DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN (Riny Apriani , Vitri Yuliani).....	12
HUBUNGAN KEPATUHAN PASIEN TB-PARU UNTUK MINUM OBAT DENGAN KESEMBUHAN PASIEN TB-PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA (Marince Panjaitan, Masriati Lubis).....	18
PENGEMBANGAN BAHAN AJAR FISIKA PADA MATERI BIO MEKANIKA BERBASIS INKUIRI (Berkat Panjaitan).....	27
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN JARAK KEHAMILAN PADA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI MENCIRIM KABUPATEN DELI SERDANG (Elvi Susanti Lubis).....	36
TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT CAMPAK PADA ANAK DI DESA SAMBIREJO TIMUR KECAMATAN PERCUT SEI TUAN KABUPATEN DELI SERDANG Eriyani	43
ANALISA KEMAMPUAN SISWA TERHADAP PENGGUNAAN SOFTWARE GEOGEBRA UNTUK MENUNJANG PENCAPAIAN STANDAR KOMPETENSI NILAI Ana Uzla Batubara	51

Pemeriksaan Heterophoria pada Penderita Amblyopia dengan Uji Maddox Rod
Di RS Haji Medan Medan Tahun 2020
Zulianti, Muhammad Idris Junaidi59

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH KESEHATAN
BINALITA SUDAMA MEDAN

JURNAL ILMIAH

BINALITA SUDAMA

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

Jadwal Penerbitan

Terbit dua kali dalam setahun

Penyerahan Naskah

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk (CD)* dan *Print-out* 2 eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan foto dimasukkan dalam file naskah.

Penerbitan Naskah

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggung jawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

Alamat Redaksi

Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat

Medan Estate 20371

Telp. (061) 6620661, Fax. (061) 6620661

PENGANTAR REDAKSI

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan.

Sebagai jurnal yang baru pertama diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan, Mei 2020

Redaksi

Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan

Hilda Immayani Lubis¹, Havija Sihotang²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Binalita Sudama, Medan

²Dosen S1 Program Studi Ilmu Keperawatan, Binalita Sudama, Medan

ABSTRAK

Perkembangan penyakit tidak menular menjadi suatu tantangan di dunia. Satu di antara penyakit tidak menular yang cukup banyak mempengaruhi angka kesakitan dan kematian di dunia adalah penyakit Hipertensi. Hipertensi sering diberi gelar *the silent killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi. salah satu penyebab kejadian hipertensi adalah gaya hidup yang kurang sehat. Gaya hidup dapat diklasifikasikan menjadi beberapa komponen yang berkaitan dengan kejadian hipertensi yaitu terdiri dari merokok, Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Penelitian ini bersifat korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* dengan bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan dengan populasi 219 orang, cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan sistem *Accidental Sampling* tehnik pengambilan sampel yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat, jumlah sampel 50 orang. Hasil penelitian terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan penyuluhan tentang bahaya merokok pada kesehatan.

Kata Kunci : *perilaku, merokok, penyakit, dan hipertensi*

PENDAHULUAN

Perkembangan penyakit tidak menular menjadi suatu tantangan di dunia. Satu di antara penyakit tidak menular yang cukup banyak mempengaruhi angka kesakitan dan kematian di dunia adalah penyakit Hipertensi. Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan dunia (Depkes, 2008 dalam Hegli (2013). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan yang mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang. Hipertensi sering diberi gelar *the silent killer*

karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi (Kuswardani, 2006 dalam Jufri 2012). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah dimana tekanan sistolikny di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Brunner & Suddarth, 2002).

Hipertensi dapat berakibat meluas seperti penyakit jantung koroner, *stroke*, dan *infark miokard*. Timbunan lemak atau *plak* didalam dinding arteri koroner pada jantung, arteri yang menuju otak serta tungkai menyebabkan terjadinya penyempitan arteri sehingga tekanan darah meningkat. Hal ini memungkinkan penyandang penyakit ini akan memiliki resiko tinggi terkena *stroke*.

Peningkatan tekanan darah diotak menyebabkan pecahnya pembuluh arteri. Biasanya hipertensi menyebabkan keadaan jantung bekerja menjadi berat memompa darah, volume jantung membesar dan dinding menipis sehingga akhirnya menyebabkan gagal jantung. Komplikasi lain dari jantung yaitu perdarahan, infark serebral, thrombosis, retinopati hipertensif pada mata, hipertensi pada jantung, nefrosklerosis pada ginjal dan kegagalan faal ginjal. Apabila hipertensi tidak ditanggulangi secara baik maka akan mengakibatkan gangguan ginjal dan pembuluh darah sistem syaraf pusat. Keadaan ini akan memperpendek usia penderita dan sekitar 10-12% mengalami kematian (Hasan, 2005 dalam Jufri 2012).

Hipertensi biasanya ditemukan secara kebetulan pada pemeriksaan rutin. Hipertensi dapat diketahui dengan mengukur tekanan darah. Biasanya penyakit ini tidak memperlihatkan gejala, meskipun beberapa pasien melaporkan nyeri kepala, lesu, pusing, pandangan kabut, muka terasa panas atau telinga mendenging. Hipertensi sering terjadi bersamaan dengan ketegangan mental, stres dan gelisah. Gelisah berkepanjangan atau kronis atau mudah tersinggung sering ditemukan pada pengidap hipertensi. Di pihak lain enselepati hipertensi sering menimbulkan gejala mengantuk, kebingungan, gangguan penglihatan, mual dan muntah (Agoes, 2011).

WHO menyatakan sejak tahun 2000 hingga saat ini prevalensi hipertensi terus meningkat, penduduk dunia yang terkena hipertensi sebanyak 639 juta kasus atau 26,4%. Dua pertiga dari kasus tersebut terjadi di negara berkembang dan sepertiganya terjadi di negara maju. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa usia 20 atau lebih di Amerika dari tahun 2005-2008 terus

meningkat dari 24% hingga 32%. WHO memperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi akan terjadi pada tahun 2025, terutama di negara berkembang, sehingga pada tahun 2025 penderita hipertensi di dunia akan menjadi 1,15 milyar. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk saat ini (Depkes, 2008 dalam Hegli, 2013).

Berdasarkan data Depkes 2014, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia, dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data Riskesdas 2013.

Faktor-faktor pemicu hipertensi terbagi menjadi dua yaitu faktor-faktor yang dapat dikontrol seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok serta konsumsi alkohol dan garam. Dan faktor yang tidak dapat dikontrol seperti keturunan, jenis kelamin dan umur. Hipertensi dapat dicegah dengan pengaturan pola makan yang baik dan aktivitas yang cukup (Sutanto, 2010).

Kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol adalah gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. Obesitas sangat berpotensi untuk meningkatkan terjadinya kenaikan tekanan darah yang lebih tinggi lagi dibandingkan dengan orang-orang yang dengan berat badan dan kegemukan yang ideal (Sunaryati, 2011).

Merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok itu sendiri maupun orang-orang sekitarnya. Bila telah mengalami ketergantungan akan sulit untuk menghentikan kebiasaan merokok tersebut (Sutomo, 2010). Merokok memiliki dampak negatif yaitu merokok berbahaya bagi kesehatan, merokok perbuatan yang mubadzir, merokok membahayakan perokok dan orang-orang sekitar, merokok suatu kebiasaan buruk serta

merokok menghabiskan banyak waktu. Rokok dapat menimbulkan bahaya langsung bagi tubuh dan dapat menimbulkan berbagai penyakit, antara lain kanker, penyakit gangguan jantung, TBC, berbagai penyakit mulut, bibir, lidah, gigi, amandel penyakit pencernaan, penyakit saraf dan kandung kencing (Basyir, 2005).

Hasil survei *World Health Organization* (WHO, 2002 dalam Susanto, 2010) rokok yang diisap di dunia mencapai 15 milyar setiap harinya. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dalam konsumsi rokok di dunia. Data terakhir yang dipublikasikan menyebutkan bahwa Indonesia setiap tahunnya mengkonsumsi 215 milyar batang rokok, nomor 5 di dunia setelah Cina 1.643 milyar batang rokok tiap tahunnya, Amerika 451 milyar batang rokok tiap tahunnya, Jepang 328 milyar batang rokok tiap tahunnya, dan Rusia 258 milyar batang rokok tiap tahunnya. Menurut Bank Dunia, konsumsi rokok Indonesia setiap tahunnya sekitar 6,6% dari seluruh konsumsi dunia.

Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok terbanyak se-Asia Tenggara dengan jumlah perokok 51,1 persen dari total penduduknya (Antara, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi pada perempuan mengalami peningkatan dari 5,2% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013. Adapun sekitar 6,3 juta wanita Indonesia usia 15 tahun ke atas juga merokok bahwa perokok usia di atas 15 tahun sebanyak 36,3%. Sebagian besar dari mereka adalah perokok laki-laki dengan prevalensi 64,9% dan jumlah ini merupakan yang terbesar di dunia (Depkes, 2014).

Penelitian yang dilakukan Hegli, (2003), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi

dengan p value (0,021). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Jufri (2012), diketahui terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit hipertensi dengan nilai $p = 0,008 < \alpha$ (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan studi penelitian awal yang dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan didapatkan bahwa jumlah pasien Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan pada bulan Januari 2015 sampai dengan Mei 2015 berjumlah 280 orang dan yang menderita hipertensi sebanyak 269 orang dengan rincian pada bulan Januari 2015 sebanyak 58 orang, Februari 2015 sebanyak 56 orang, Maret 2015 sebanyak 62 orang, April 2015 sebanyak 62 orang dan Mei 2015 sebanyak 41 orang.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan Tahun 2015”.

Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan tahun 2016 ?”.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross-*

sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Haji Medan. Pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling* pengambilan sampel berdasarkan pasien mana yang dijumpai disaat penelitian. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa *univariat* yaitu menganalisa variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, dan *bivariat* yaitu suatu tabel yang menggambarkan penyajian data dan dua variabel secara silang dengan mempergunakan Uji *Chi-square*. Untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji statistik *chi-square* (X^2). Uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95 % dengan menggunakan analisa *computer*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Demografi

Tabel 5.1. Karakteristik respon berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama merokok di poli klinik penyakit dalam Rumah sakit Haji Medan (n=50)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Responden		
20 - 30 Tahun	8	16
31 - 40 Tahun	7	14
41 - 50 Tahun	10	20
51 - 60 Tahun	20	40
> 60Tahun	5	10
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	90
Perempuan	5	10
Pendidikan		
SD	14	24
SMP	12	38
SMA	19	10

Perguruan Tinggi	5	
Lama Merokok		2
< 1 Tahun	1	26
1 - 5 Tahun	13	72
> 5 Tahun	36	

Hasil penelitian terkait karakteristik responden pada table 5.1 dengan jumlah responden 50 orang didapat mayoritas usia responden 51-60 tahun sebanyak 20 orang (40%) dengan minoritas 5 orang (10%) usia > 60 tahun, mayoritas jenis kelamin laki-laki sebanyak 45 orang (90%) dengan minoritas 5 orang (10%) berjenis kelamin perempuan, mayoritas pendidikan terakhir SMA sebanyak 19 orang (38%) dengan minoritas 5 orang (10%) pendidikan terakhir perguruan tinggi, dan mayoritas lama merokok > 5 tahun sebanyak 36 orang (72%) dengan minoritas lama merokok < 1 tahun 1 orang (2%).

2. Gambaran Tingkat Pengetahuan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Haji Medan

Tabel 5.2. Gambaran Tingkat Pengetahuan responden di Rumah Sakit Haji (n=50)

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	4	8
Cukup	22	44
Kurang	24	48
Total	50	100

Hasil penelitian deskripsi tingkat pengetahuan dapat dilihat pada table 5.2. mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (48 %) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (8 %).

Pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali suatu kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja

maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Mubarak, 2009).

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran dengan melibatkan indra penglihatan, pendengaran, penciuman dan pengecap. Pengetahuan akan memberikan penguatan terhadap individu dalam setiap mengambil keputusan dan dalam berperilaku (Setiawati, 2008).

3. Gambaran sikap merokok di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Haji Medan

Tabel 5.3. Gambaran sikap merokok responden di Rumah Sakit Haji (n=50)

Kategori Sikap	Frekuensi	Persen (%)
Baik	6	12
Cukup	29	58
Kurang	15	30
Total	50	100

Hasil penelitian deskripsi sikap merokok dapat dilihat pada table 5.3. mayoritas responden dengan sikap merokok cukup sebanyak 29 orang (58 %) dan minoritas sikap merokok baik sebanyak 6 orang (12%)

Sikap (*attitude*) merupakan reaksi yang masih tertutup dan memiliki batasan-batasan dari seseorang terhadap suatu stimulus. Sikap terdiri dari beberapa level yaitu: (a). Menerima (*receiving*), diartikan bahwa seseorang itu mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. (b). Merespon (*responding*), artinya memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan. (c). Menghargai (*valuing*), maksudnya mengajak individu lain atau mendiskusikan suatu masalah. (d). Bertanggung Jawab (*responsible*), maksudnya bertanggung jawab atas

segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko (Notoatmodjo, 2012).

4. Gambaran tindakan merokok di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Haji Medan

Tabel 5.4. Gambaran sikap merokok responden di Rumah Sakit Haji (n=50)

Kategori Tindakan Merokok	Frekuensi	Persen (%)
Perokok Ringan	2	4
Perokok Sedang	38	76
Perokok Berat	10	20
Total	50	100

Hasil penelitian deskripsi tindakan merokok dapat dilihat pada table 5.3. mayoritas responden dengan perokok sedang sebanyak 38 orang (76 %) dan minoritas perokok ringan sebanyak 2 orang (4%).

Tindakan atau praktik (*practice*), suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata perlu adanya faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adanya fasilitas. Tindakan memiliki tingkatan, tingkatannya yaitu: (a). Respon Terpimpin (*guided respons*), maksudnya dapat melakukan sesuatu tindakan dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh. (b). Mekanisme (*mechanism*), menunjukkan apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis. (c). Adopsi (*adoption*), maksudnya suatu tindakan yang sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2012).

5. Gambaran Kejadian Hipertensi pada responden di Rumah Sakit Haji

Tabel 5.5. Gambaran kejadian hipertensi di Rumah Sakit Haji (n=50)

Kategori Hipertensi	Frekuensi	Persen (%)
Hipertensi	42	84
Tidak Hipertensi	8	16
Total	50	100

Hasil penelitian deskripsi hipertensi dapat dilihat pada tabel 5.5. mayoritas responden dengan menderita hipertensi sebanyak 41 orang (82 %) dan minoritas bukan penderita hipertensi sebanyak 9 orang (4%).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Brunner & Suddarth, 2002).

Faktor-faktor yang dapat dimasukkan sebagai faktor resiko hipertensi adalah: 1. Umur: tekanan darah meningkat sesuai umur, dimulai dari sejak umur 40 tahun, 2. Ras: orang kulit hitam lebih banyak daripada kulit putih, 3. Urban: kota > desa, 4.

Geografis: pantai > pegunungan, 5. Jenis kelamin: wanita > lelaki, 6. Obesitas: gemuk > kurus, 7. Stres, 8. Diet: tinggi garam, 9. Diabetes Melitus, 10. Alkohol, 12. Rokok, 13. Kopi, 14. Pil KB (Bustan, 2007).

Merokok menyebabkan peningkatan tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Dalam penelitian kohort prospektif oleh dr. Thomas S Bowman dari Brigham and Women's Hospital, Massachusetts terhadap 28.236 subyek yang awalnya tidak ada riwayat hipertensi, 51% subyek tidak merokok, 36% merupakan perokok pemula, 5% subyek merokok 1-14 batang rokok perhari dan 8% subyek yang merokok lebih dari 15 batang perhari. Subyek terus diteliti dan dalam median waktu 9,8 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi terbanyak pada kelompok subyek dengan kebiasaan merokok lebih dari 15 batang perhari (Kodimi, 2004).

6. Hubungan perilaku (Pengetahuan) merokok dengan kejadian Penyakit Hipertensi

Tabel 5.6. Kuesioner pengetahuan crosstabulation dengan hipertensi

Hipertensi	Pengetahuan						Total	p	
	Kurang		Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%			
Hipertensi	23	95,83	17	7,28	2	50	42	84	0,035
Tidak Hipertensi	1	4,17	5	22,72	2	50	8	16	
Jumlah	24	48	22	44	4	8	50	100	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari mayoritas responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (48%) yang menderita hipertensi sebanyak 23 orang (95,83%) dan yang bukan penderita hipertensi sebanyak 1 orang (4,17%). Dari 22 (44%) responden yang memiliki pengetahuan cukup yang menderita hipertensi sebanyak 17 orang (77,28%) dan yang bukan penderita hipertensi sebanyak 5 orang (22,72%). Dan minoritas responden yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 4 orang (8%) yang menderita hipertensi sebanyak 2 orang (50%) dan yang bukan penderita hipertensi sebanyak 2 orang (50%).

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku (pengetahuan) merokok dengan kejadian penyakit hipertensi dengan nilai $p = 0,035$ dengan perbandingan $p < 0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wade, Hwheir, Cameron, (2003) dalam Yayanakhyar (2009) didapatkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki keluarga yang juga menderita hipertensi memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada yang tidak memiliki keluarga yang menderita hipertensi. Di samping itu, mayoritas pendidikan responden adalah SMA (40%). Temuan ini sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa sumber informasi baik dari orang atau media akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien merokok maka semakin menurun kejadian hipertensinya. Ini sejalan dengan yang di ungkapkan Suparlan (2005), pendidikan adalah proses penyampaian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran pendidikan guna mencapai perubahan tingkat perilaku. Pada umumnya pendidikan meningkatkan tingkat intelegensinya. Semakin tinggi nilai pengetahuan diharapkan semakin sedikit angka kejadian hipertensi.

7. Hubungan perilaku (Sikap) merokok dengan kejadian Penyakit Hipertensi

Tabel 5.7. Kuesioner sikap crosstabulation dengan hipertensi

Hipertensi	Sikap						Total	p	
	Kurang		Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Hipertensi	15	100	24	82,76	3	50	42	84	0,018
Tidak Hipertensi	0	0	5	17,24	3	50	8	16	
Jumlah	15	30	29	58	6	12	50	100	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari mayoritas responden yang memiliki sikap cukup sebanyak 29 orang (58%) yang menderita hipertensi sebanyak 24 orang (82,76%) dan yang bukan penderita hipertensi sebanyak 5 orang (17,24%). Dari 15 orang (30%) responden yang memiliki sikap kurang yang menderita hipertensi sebanyak 15 orang (100%). Dan minoritas responden yang memiliki sikap baik sebanyak 6 orang (12%) yang menderita hipertensi sebanyak 3 orang (50%) dan bukan penderita hipertensi sebanyak 3 orang (50%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rismayanti dkk (2012), diperoleh hasil bahwa sikap merokok bermakna secara statistik atau dengan kata lain sikap merokok merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Hal ini dikarenakan sebanyak 58,9% responden yang merokok, bahkan ada beberapa dari jenis kelamin perempuan yang juga merokok. Hal tersebut disebabkan sikap merokok sudah menjadi kebiasaan masyarakat Bangkala yang sudah tidak melihat perbedaan gender. Selain itu sebagian besar pekerjaan masyarakat Bangkala adalah petani sehingga untuk mengisi waktu disaat beristirahat kebanyakan mengisi waktu dengan merokok

Menurut Allport (1935), dalam Azhar, (2011) bahwa sikap adalah kondisi mental dan neural yang diperoleh dari pengalaman, yang mengarahkan dan secara dinamis mempengaruhi respon-respon individu terhadap semua objek dan situasi yang terkait. Sikap diperoleh dan dirubah melalui hasil belajar seseorang dengan lingkungannya, yaitu dimulai semenjak ia lahir sampai proses kehidupan berjalan, sehingga diharapkan semakin tinggi nilai sikap semakin sedikit kejadian hipertensi

8. Hubungan Tindakan perilaku (tindakan) merokok dengan kejadian Penyakit Hipertensi

Tabel 5.8. Kuesioner tindakan crosstabulation dengan hipertensi

Hipertensi	Tindakan						Total	P
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%		
Hipertensi	0	0	32	84,21	10	100	42	84
Tidak Hipertensi	2	100	6	15,79	0	0	8	16
Jumlah	2	4	38	76	10	20	50	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari mayoritas responden dengan perokok sedang sebanyak 38 orang (76%) yang menderita hipertensi sebanyak 32 orang (84,21%) dan bukan penderita hipertensi sebanyak 6 orang (15,79%). Dari 10 orang (20%) responden dengan perokok berat yang menderita hipertensi sebanyak 10 orang (100%). Dan minoritas responden dengan perokok ringan sebanyak 2 orang (4%) yang bukan penderita hipertensi sebanyak 2 orang (100%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saraswati dkk (2012), mengenai Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Profil Tekanan Darah Pada Mahasiswa Perokok laki-laki usia 18-22 tahun didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jumlah rokok yang dihisap setiap hari dengan tekanan darah pada mahasiswa. Jadi semakin banyak rokok yang dihisap semakin tinggi pula tekanan darahnya. Dan ini juga sejalan dengan penelitian Sihombing (2010), Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan/Minuman dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi pada Responden Obes Usia Dewasa di Indonesia diketahui bahwa responden obesitas mantan perokok berisiko hipertensi 1,22 kali dibandingkan dengan responden obes yang tidak merokok.

Penelitian yang dilakukan Hegli, (2003), mengungkapkan bahwa bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi dengan p value (0,021). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Jufri (2012), diketahui terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit hipertensi dengan nilai $p = 0,008 < \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Dalam penelitian kohort prospektif oleh dr. Thomas S Bowman dari Brigham and Women's Hospital, Massachusetts terhadap 28.236 subyek yang awalnya tidak ada riwayat hipertensi, 51% subyek tidak merokok, 36% merupakan perokok pemula, 5% subyek merokok 1-14 batang rokok perhari dan 8% subyek yang merokok lebih dari 15 batang perhari. Subyek terus diteliti dan dalam median waktu 9,8 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi terbanyak pada kelompok subyek dengan kebiasaan merokok lebih dari 15 batang perhari (Kodimi, 2004).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- Perilaku (Pengetahuan) pasien penderita hipertensi Medan dikategorikan berdasarkan tiga kategori yaitu, baik, cukup, dan kurang, mayoritas responden

berpengetahuan kurang n= 24 responden (48%).

- Perilaku (sikap) pasien penderita hipertensi Medan dikategorikan berdasarkan tiga kategori yaitu, baik, cukup, dan kurang, mayoritas responden

- sikap cukup $n = 29$ responden (58%).
- c. Perilaku (tindakan) pasien penderita hipertensi Medan dikategorikan berdasarkan tiga kategori yaitu, tindakan perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan, mayoritas responden perokok sedang $n = 38$ responden (76%).
 - d. Penderita dikategorikan berdasarkan dua kategori yaitu, hipertensi dan tidak hipertensi, mayoritas responden hipertensi $n = 42$ responden (84 %).
 - e. Berdasarkan hasil analisa uji *Chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku (pengetahuan) merokok dengan kejadian penyakit hipertensi dengan nilai $p = 0,035$ dengan perbandingan $p < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku (sikap) merokok dengan kejadian penyakit hipertensi dengan nilai $p = 0,018$ dengan perbandingan $p < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku (tindakan) merokok dengan kejadian penyakit hipertensi dengan nilai $p = 0,002$ dengan perbandingan $p < 0,05$.
- b. Untuk pendidikan keperawatan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi yang baru tentang hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Haji Medan.
 - c. Diharapkan pada penelitian berikutnya untuk Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor apa yang mempengaruhi upaya mencegah kejadian hipertensi seperti sumber-sumber informasi, peran keluarga, dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditima. (2011). *Rokok dan Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Agoes, A. (2011). *Penyakit di Usia tua*, Jakarta : ECG
- Agus, J Sunggoro. (2006). *Pengaruh Paparan Iklan Dengan Perilaku Merokok Pada Siswa Sma Di Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas kedokteran UGM.
- Antara. (2014). *Negara-negara penduduk perokok terbesar di kawasan asia tenggara*. Analisa terbit tanggal 29 agustus 2014, Medan
- Arikunto. S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S., (2011). *Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Basyir, A.B. (2005). *Mengapa Ragu Tinggalkan Rokok*, Jakarta: Editor, Tim Pustaka At-Tazakia
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta. ECG
- Bustan, M.N. (2007). *Epidimologi: Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- ## 2. Saran
- a. Untuk tempat penelitaian berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Haji Medan Diharapkan dalam pelayanan keperawatan, perawat harus lebih sering memberi promosi kesehatan khususnya bahanya merokok dan penyakit hipertensi.

- Colleen M. McBride, Jamie S. Ostroff. (2012) *Teachable Moments for Promoting Smoking Cessation* : website : [http:// www. medscape. Com / anxietyand smoking/htm](http://www.medscape.com/anxietyandsmoking/htm). Diakses November 2015
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Surveilans Epidemiologi Penyakit Jantung , Hipertensi dan Pembuluh Darah*. Depkes, Jakarta
- (2014). *Data 10 penyakit tertinggi di Indonesia di tahun 2013*. Jakarta <http://www.sepuluh.penyakit.tetinggi.di.indonesia.2013.co.id> Di unduh 22 agustus 2015.
- Evendi, L.F (2008). *Faktor Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok pada Pelajar Putra SMK di Kota Wonogiri*. Semarang : Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP
- Hegli. (2013), *Hubungan Antara Merokok dan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pria Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara*. Pontianak: Program Studi Kedokteran Universitas Tanjung Pura
- Hidayat, aziz A.A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, edisi 2 Jakarta: Salemba Medika
- (2010). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hull, Alison. (2006). *Penyakit Jantung, Hipertensi dan Nutrisi*. Jakarta : Sinar Grafika Offset.
- Jufri , Zulkifli (2012). *Hubungan Antara Gaya Hidup Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Panaikang Kecamatan Sanjai Timur Kabupaten Sanjai, Makasar: Stikes Nani Hasaninddin*
- John A. dan Nancy J. (2005). *Senyawa-senyawa Antihipertensi dan Terapi Obat Hipertensi, dalam Goodman dan Gillman, The Pharmacological Basis and Therapeutics*, Penerjemah: Tim AlihBahasa Sekolah Farmasi ITB, Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Katzung, B. G., (2002), *Basic and Clinical Farmacology, ed ke-3*, Penerjemah: Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Penerbit Salemba Medika
- Kahfi, zulkifli (2004) *Hubungan Pola Komunikasi Keluarga Dengan Derajat Perilaku Merokok Pada Remaja Di SMU Negeri 8 Medan*, karya tulis ilmiah. Medan : Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Kodim, Nasrin. (2004). *Analisis Kontekstual : Hubungan Lingkungan Sosiodemografi Dengan Hipertensi Yang Tidak Terkendali Pada Calon Jamaah Haji Indonesia (Disertasi)*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Mubarak, W.I., Chayannti, N., Santoso, B.A. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar Dan Teori*, Buku 1, Jakarta: Salemba Medika
- Muttaqin, Alif. (2009). *Asuhan Keperawatan Teori Dan Aplikasi*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- (2007). *Ilmu Kesehatan masyarakat*, Jakarta: PT. Rineka Cipta
- (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Purwanto, H. (1998). *Pengantar Prilaku Manusia Untuk Keperawatan*, Jakarta : ECG
- Purwanti, Sri. (2005). *Hubungan Antara Indeks Massa Tubuh dan Pola Hidup Dengan Hipertensi Di Kelurahan Abadi Jaya Depok Tahun 2001 (Analisis Data Sekunder Faktor Risiko PTM)*. Skripsi. FKM UI, Depok
- Sapphire, (2009). *Bahaya Perokok Pasif*, Jurnal Keperawatan : Universitas Sumatera Utara
- Rad, Marssy. (2007). *Bahaya Asap Rokok Terhadap Bayi Dan Anak*, Jurnal Keperawatan : Universitas Sumatera Utara
- Rismayanti, (2012). *Hubungan Pengetahuan dan sikap perokok dengan tekanan darah di RSU Cut Mutia*. Skripsi PSIK Darussalam Lhokseumawe
- Saraswati dkk (2012) *Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Profil Tekanan Darah pada Mahasiswa Perokok laki-laki 18-22 tahun di Stikes Nani Hasanuddin*. Skripsi Stikes Nani Hasanuddin
- (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga* . Edisi Pertama Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiawati, S., & Dermawan, A.C. (2008). *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*, Jakarta: TIM.
- Setiawan, Zamhir. (2006). *Karakteristik Sosiodemografi Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Studi Ekologi Di Pulau Jawa Tahun 2004*. Tesis. FKM UI, Depok :
- Sitepue, M. (2000). *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana
- Sujana (2005). *Metode Statistika*, Bandung :tarsido
- Sunaryati. S.S, (2011). *Penyakit Yang Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan* , Yogyakarta, Penerbit Flas Book
- Suparlan, S. (2005). *Filsafah Ilmu Pengetahuan*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Susanto. (2010) *Cekal Penyakit Modern, Hipertensi, stroke, Jantung, Kolestrol Dan Diabetes*, Yogyakarta: CV Andi Offset
- Sihombing, margargareta (2010) *Hubungan Prilaku Merokok , Kosumsi makanan dan minuman dan Aktifitas fisik dengan penyakit hipertensi di Keluahan Tajung Selamat langkat*. Skripsi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan UNPRI Medan
- Triratnawati. (2005). *Terapi Berhenti Merokok*.Yogyakarta: CV Andi Offeset
- Udijianti, Wajan, Juni. (2011). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Indonesia
- Yayan, Akhyar (2009). *Bahaya Hipertensi*. Yogyakarta: CV Andi Offesets

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA

Tujuan Penulisan

Penerbitan Jurnal Ilmiah Keperawatan ditujukan untuk menginformasikan hasil-hasil penelitian dalam bidang kesehatan.

Jenis Naskah

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (MS Word) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan times new roman ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi dan ukuran kertas A4. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Format Naskah

Naskah diserahkan dalam bentuk *compact disk* (CD) dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: judul naskah, nama penulis, abstrak, latar belakang, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan dan saran, daftar pustaka.

Judul Naskah

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata.

Nama Penulis

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp.

Abstrak

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 200-300 kata dalam satu paragraph, bersifat utuh dan mandiri, tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan, disertai kata kunci/*keywords*.

Latar Belakang

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

Metode Penelitian

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, teknik *sampling* dan jumlah *sampel*, karakteristik responden, waktu, tempat penelitian, instrument yang digunakan, serta uji analisis statistik disajikan dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penelitian penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

Daftar Pustaka

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan alfabetis, secara berurutan yaitu: nama, marga, tahun penerbitan pustaka, judul pustaka, edisi (jika ada), kota penerbit, dan nama penerbit, jumlah acuan minimal 10 pustaka.

**JURNAL ILMIAH
BINALITA SUDAMA MEDAN**

