

**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI
POSBINDU DESA PETARANGAN
KEMRANJEN BANYUMAS**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Meilinia Haura Ivananda

NIM : 202202081

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI
POSBINDU DESA PETARANGAN
KEMRANJEN BANYUMAS**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Meilinia Haura Ivananda

NIM : 202202081

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

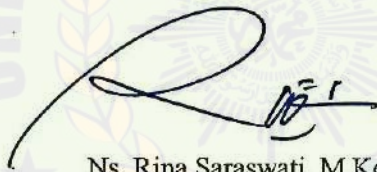
HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN
KEMRANJEN BANYUMAS**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 1 Desember 2025

Pembimbing



Ns. Rina Saraswati, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN KEMRANJEN BANYUMAS

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :




Meilinia Haura Ivananda

NIM : 202202081

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 1 Desember 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Ns. Marsito, M.Kep, Sp.Kom (Penguji 1) 
2. Ns. Sarwono, M.Kes (Penguji 2) 
3. Ns. Rina Saraswati, M.Kep (Penguji 3) 

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Ns. Cahya Saptiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D)

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 1 Desember 2025



Meilinia Haura Ivananda

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Meilinia Haura Ivananda
Nim : 202202081
Program studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepala Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN KEMRANJEN BANYUMAS

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 1 Desember 2025

Yang menyatakan



(Meilinia Haura Ivananda)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Meilinia Haura Ivananda

Tempat Tanggal Lahir: Banyumas, 16 Mei 2000

Alamat : Desa Petarangan RT 01/RW 07, Kemranjen, Banyumas

Nomor Telepon : 082324648960

Alamat Email : meiliniamhi@gmail.com

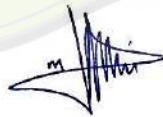
Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul
**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN
KEMRANJEN BANYUMAS**

Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong, 1 Desember 2025



(Meilinia Haura Ivananda)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillahirabbil'alamiin, puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT ta'ala atas berkat, rahmat, petunjuk dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul " Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas".

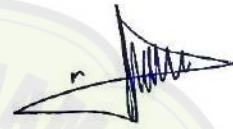
Penulisan skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana keperawatan pada program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Penelitian ini mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat tersusun dengan baik oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Ns. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp. KMB., Ph.D selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan.
4. Ns. Rina Saraswati, M. Kep selaku Dosen Pembimbing.
5. Ns. Marsito M.Kep, Sp. Kom selaku Dosen Penguji I
6. Ns. Sarwono M. Kes selaku Dosen Penguji II
7. Para Dosen, staf dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian.
8. Kedua orang tua, suami dan teman yang menjadi pendukung pembuatan skripsi.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempatan tugas akhir ini.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Banyumas, 1 Desember 2025



(Meilinia Haura Ivananda)



HALAMAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”

(QS. Al-Insyirah: 6)

Dengan segala rasa syukur, saya mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan nikmat-Nya yang tak terhitung kepada saya. Dengan izin-Nya, saya diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini, suatu langkah penting dalam perjalanan akademik saya menuju gelar sarjana. Meskipun jauh dari kata sempurna, saya bersyukur telah mencapai titik ini, dan skripsi ini dapat selesai dengan baik.

Skripsi ini adalah wujud kecil dari mimpi yang perlahan menjadi nyata. Setiap halaman adalah saksi dari ujian, kesabaran, dan pengorbanan yang mengiringinya. Untuk itu, dengan penuh kerendahan hati, penulis mempersembahkan karya ini kepada:

1. Kepada Diri Sendiri, terima kasih telah bertahan dan berjuang begitu kuat. Terima kasih sudah mampu melewati hari-hari penuh tantangan, menjalani kuliah, skripsi dan penelitian secara bersamaan tanpa menyerah. Terima kasih telah bertahan sejak kecil, menghadapi setiap badai kehidupan, hingga akhirnya mampu menyelesaikan pendidikan ini dan meraih gelar yang diimpikan
2. Orang tua tercinta Bapak Busro dan Ibu Siti Maesaroh, A.Md.Keb, dan adik saya Zacky Dally Adviansyah yang sangat berjasa dalam hidup saya yang selalu mendukung, memberikan pengorbanan dalam bentuk cinta, kasih sayang, memberikan nasihat terbaik dan mendoakan selalu selama proses penyusunan skripsi.
3. Suami saya Rizky Pratama, S.M, yang selalu memberikan dukungan, doa, kasih sayang, serta semangat tanpa henti terimakasih atas pengertian dan bantuan selama saya menjalani perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.
4. Prof. Dr. Sofyan Anif, M. Si selaku rektor universitas Muhammadiyah Gombong.

5. Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp. KMB., Ph.D, selaku ketua Prodi Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ns. Rina Saraswati, M.Kep selaku pembimbing yang telah menyediakan banyak waktu, tenaga, pemikiran dan perhatian sekaligus memberikan pengarahan dalam membimbing penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Ns. Marsito M.Kep, Sp.Kom selaku anggota penguji yang telah menyediakan waktu tenaga dan pikiran untuk mengarahkan memberi masukan peneliti dalam penyusunan skripsi.
8. Ns. Sarwono M.Kes selalu anggota penguji yang telah menyediakan waktu tenaga dan pikiran untuk mengarahkan memberi masukan peneliti dalam menyusun skripsi
9. Civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalaman dalam proses perkuliahan.
10. Kepala dan Bidan Desa Petarangan kecamatan Kemranjen, Kabupaten Banyumas yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
11. Untuk diri saya sendiri, karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati prosesnya terima kasih sudah bertahan sejauh ini.
12. Teman-teman dan saudara-saudara tercinta yang telah banyak membantu dan menyemangati penulisan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semua pihak yang membantu menyusun skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Desember 2025
Meilinia Haura Ivananda ¹⁾ Rina Saraswati ²⁾
MeiliniaMHI@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN KEMRANJEN BANYUMAS

Latar Belakang: Hipertensi adalah kondisi tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh akibat kontraksi otot rangka yang meningkatkan pengeluaran energi untuk menjaga kesehatan. Menurut WHO (2023), terdapat 1,28 miliar penderita hipertensi di dunia. Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi pada lansia usia 65–74 tahun di Indonesia sebesar 63,8%, di Jawa Tengah 67,46%, di Kemranjen Banyumas 873 orang, dan di Posbindu Desa Petarangan sebanyak 100 orang.

Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas.

Hasil penelitian: Didapatkan bahwa dari 100 responden, aktivitas fisik ringan 38 responden, sedang 32 responden, berat 30 responden. Responden dengan hipertensi ringan 42 responden, hipertensi sedang 24 responden, hipertensi berat 21 responden, dan hipertensi sangat berat 13 responden. Hasil penelitian uji korelasi Spearman diperoleh p-value 0.001 (<0.05) dan nilai koefisien (r) sebesar -0.525.

Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya: Dari peneliti ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lainnya seperti pola makan, indeks massa tubuh (IMT), tingkat stres, riwayat konsumsi obat antihipertensi, asupan natrium dan dapat melakukan penelitian jangka panjang untuk melihat perubahan aktivitas fisik dan tekanan darah.

Kata kunci : *Aktivitas Fisik, Hipertensi, Lansia, Tekanan Darah.*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, December 2025
Meilinia Haura Ivananda ¹⁾ Rina Saraswati ²⁾
MeiliniaMHI@gmail.com

ABSTRACT

THE CORRELATION PHYSICAL ACTIVITY AND BLOOD PRESSURE IN THE ELDERLY WITH HYPERTENSION AT POSBINDU, PETARANGAN VILLAGE, KEMRANJEN, BANYUMAS

Background: Hypertension is a blood pressure condition $\geq 140/90$ mmHg. Physical activity is a body movement due to skeletal muscle contraction that increases energy expenditure to maintain health. According to WHO (2023), there are 1.28 billion people with hypertension in the world. Based on Riskesdas (2018), the prevalence of hypertension in the elderly aged 65-74 years in Indonesia is 63.8%, in Central Java it is 67.46%, in the Banyumas Ministry of Agriculture 873 people, and in the Petarangan Village Posbindu as many as 100 people.

Objective: To determine the correlation between physical activity and blood pressure in hypertensive elderly people at Posbindu Petarangan Village, Kemranjen Banyumas.

Results: It was found that out of 100 respondents, 38 respondents had light physical activity, 32 respondents were moderate, and 30 respondents were overweight. Respondents with mild hypertension were 42 respondents, moderate hypertension was 24 respondents, severe hypertension was 21 respondents, and very severe hypertension was 13 respondents. The results of the Spearman correlation test research obtained a p-value of 0.001 (<0.05) and a coefficient value (r) of -0.525.

Conclusion: There is a significant correlation between physical activity and blood pressure in hypertensive elderly people at Posbindu, Petarangan Village, Kemranjen Banyumas.

Recommendations: From this researcher, it is hoped that the next researcher can add other variables such as diet, body mass index (BMI), stress level, history of antihypertensive drug consumption, sodium intake and can conduct long-term research to see changes in physical activity and blood pressure.

Keywords: *Physical Activity, Hypertension, Elderly, Blood Pressure.*

¹⁾ Student, Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer, Universitas Muhammadiyah Gombong

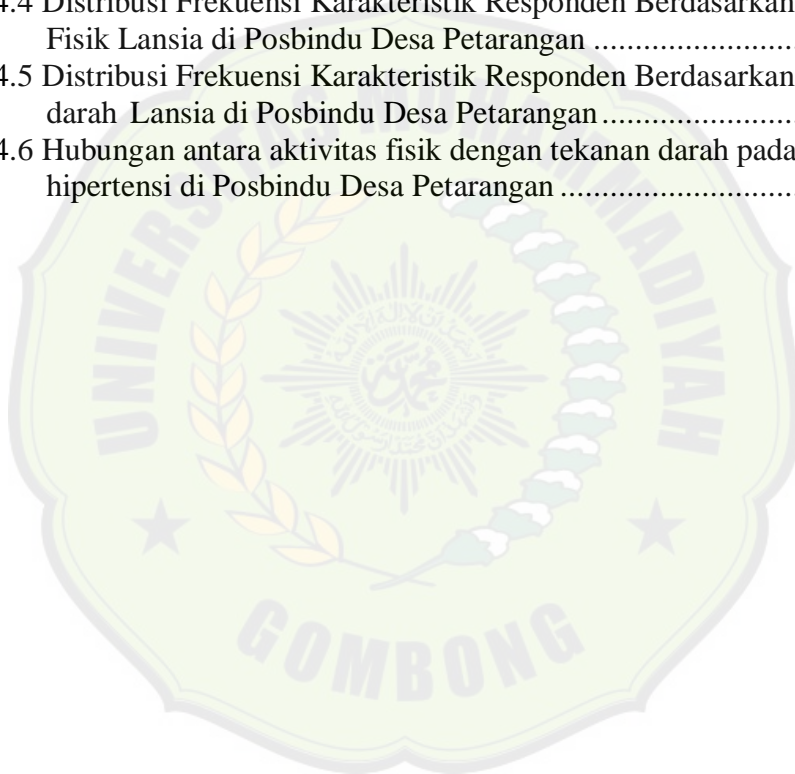
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep	30
D. Hipotesa Penelitian	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian	32
B. Populasi dan Sampel.....	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	34

D. Variabel Penelitian	34
E. Definisi Operasional	35
F. Instrumen Penelitian	36
G. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	38
H. Etika Penelitian.....	39
I. Teknik Pengumpulan data.....	41
J. Teknik Analisis Data.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Penelitian.....	47
B. Pembahasan Penelitian.....	51
C. Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Kategori Tekanan Darah.....	15
Tabel 2.2 Klasifikasi Skor Penilaian Aktivitas Fisik.....	27
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Lansia di Posbindu Desa Petarangan	47
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Posbindu Desa Petarangan	48
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia di Posbindu Desa Petarangan	49
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Lansia di Posbindu Desa Petarangan	49
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan darah Lansia di Posbindu Desa Petarangan	50
Tabel 4.6 Hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia hipertensi di Posbindu Desa Petarangan	51



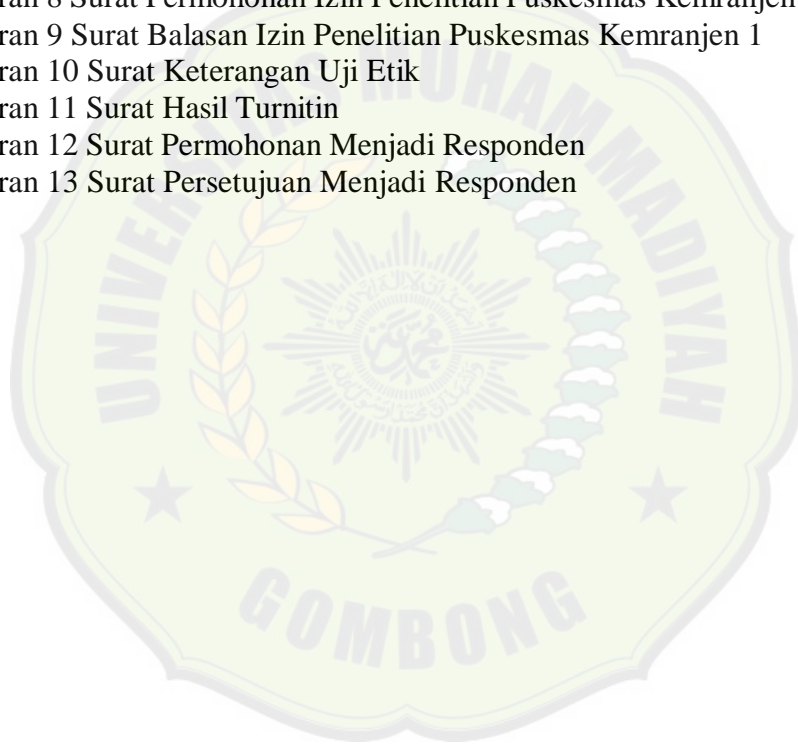
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 2.4 Skema Kerangka Teori.....	29
Gambar 2.2.5 Skema Kerangka Konsep	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Banyumas
- Lampiran 3 Balasan Surat Izin Pendahuluan di Dinas Kesehatan Banyumas
- Lampiran 4 Permohonan Izin Studi Pendahuluan di Puskesmas Kemranjen 1
- Lampiran 5 Balasan Surat izin Pendahuluan di Puskesmas Kemranjen 1
- Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Penelitian DPMPTSP
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian DPMPTSP
- Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Penelitian Puskesmas Kemranjen 1
- Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas Kemranjen 1
- Lampiran 10 Surat Keterangan Uji Etik
- Lampiran 11 Surat Hasil Turnitin
- Lampiran 12 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 13 Surat Persetujuan Menjadi Responden



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun (Prabowo., 2019). Menurut (Komala & Sianturi, 2024) pada usia lanjut, terdapat berbagai masalah kesehatan yang sering ditemui yaitu penurunan sistem saraf, kardiovaskuler, saluran pencernaan, ginjal, pernapasan, serta kelenjar endokrin. Selain itu, terdapat pula masalah kesehatan fisik dan psikologis. Salah satu isu kesehatan fisik yang umum dijumpai adalah hipertensi, yang termasuk dalam kategori masalah kardiovaskuler.

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik berada di atas 140 mmHg dan diastolik melebihi 90 mmHg, diukur menggunakan alat pengukur tekanan darah yaitu sphygmomanometer (Irwan., 2018). Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg (Kemenkes, 2021). Hipertensi merupakan suatu kondisi penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi ditandai oleh meningkatnya tekanan darah. Apabila tidak dikelola dengan baik, situasi ini dapat mempengaruhi pasokan darah ke jantung, ginjal, otak serta dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah yang lebih serius seperti penyakit katastropik atau penyakit degeneratif dan dapat berpotensi menyebabkan cacat bahkan kematian (Hendra et al., 2021).

Menurut (Syarli & Arini, 2021) hipertensi disebabkan akibat sejumlah sebab, sebagian dari penyebab yang paling umum yaitu usia. Faktor ini menjadi peran penting dalam perkembangan hipertensi. Bertambahnya usia, tekanan darah cenderung meningkat karena arteri mengalami penebalan efek penumpukan kolagen pada lapisan otot. Akibatnya pembuluh darah secara progresif menjadi sempit dan kehilangan elastisitas, kekakuan arteri dapat menyebabkan aliran darah berkurang

sehingga tekanan sistolik meningkat untuk mencukupi kebutuhan darah ke organ tubuh, hal ini juga terkait dengan beberapa faktor pengaruh lainnya.

Menurut (Rahmadhani, 2021). Hipertensi muncul karena dua kelompok faktor penyebab. Faktor pertama yang dapat diubah, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, tingkat aktivitas fisik, sensitivitas terhadap natrium, kadar kalium yang rendah, mengkonsumsi alkohol, tingkat stress, lingkungan kerja, tingkat pendidikan dan pola makan yang kurang sehat dan faktor yang tidak bisa diubah, seperti riwayat keluarga, *gender*, ras dan usia. Faktor kedua yang. Dengan mengatur aspek yang bisa diubah ini, kita bisa mengurangi resiko dan prevalensi hipertensi di Dunia.

Menurut WHO (*World Health Organization, 2023*), terdapat 1,28 miliar kasus hipertensi, prevalensi tertinggi jenis kelamin wanita mencapai (36,85%) sementara pria (31,34%). Menurut (Riskesdas, 2018), di Indonesia hipertensi berada di urutan ketiga sebagai penyebab kematian, prevalensi hipertensi di Indonesia pada lansia paling banyak diderita pada usia 65 hingga 74 tahun, dan 63,8%.

Jawa Tengah menempati urutan ke empat (Riskesdas., 2018) Prevalensi lansia tekanan darah tinggi di Jawa Tengah saat ini mencapai 67,46% dan terus menunjukkan pertumbuhan setiap tahun. Di tahun 2020, angka kasus hipertensi tercatat sebesar 72,02%. Angka ini meningkat menjadi 76,0% pada tahun 2021, dan mencapai 76,5% di tahun 2022. Prevalensi di Banyumas terdapat 68% (Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2024).

Menurut data (Riskesdas, 2018), angka kasus hipertensi pada kelompok lansia berusia 60 tahun keatas cukup signifikan antara 60-80% dari total penyakit di Jawa Tengah. Berdasarkan data dari Puskesmas Kemranjen 1 terdapat penderita hipertensi lansia umur 60 tahun ke atas sebanyak 873 orang dan Desa Petarangan merupakan nomor urut ke 2 penderita hipertensi sebanyak 135 orang yang diduga dipengaruhi oleh

berbagai faktor tambahan diantaranya aktivitas fisik. (Puskesmas Kemranjen 1., 2024).

Berdasarkan (WHO, 2018) aktivitas fisik adalah setiap bentuk pergerakan tubuh yang dilakukan oleh tubuh yang melibatkan kerja otot rangka sehingga membutuhkan energi. Aktivitas Fisik yaitu tindakan yang dilakukan individu dalam rutinitas hariannya, baik yang terjadi saat bekerja, di rumah, dalam waktu luang, maupun saat berkendara. Aktivitas ini dapat diukur berdasarkan frekuensi dalam seminggu dan durasi dalam menit setiap harinya (Riskesdas, 2018). Aktivitas fisik dengan intensif berat dilakukan lebih dari tiga kali dalam seminggu dengan jumlah *Metabolic Equivalent* (MET) ≥ 1500 menit yang bernilai 8, sedangkan aktivitas fisik dengan intensif sedang dilakukan lebih dari lima hari dalam seminggu dengan total waktu melebihi 150 menit setiap minggu (atau lebih dari 30 menit setiap harinya). MET merupakan sebuah unit yang digunakan untuk menilai penggunaan energi dan tingkat aktivitas fisik (Riskesdas, 2018).

Rendahnya tingkat aktivitas fisik dapat memperbesar resiko munculnya hipertensi, terutama pada lansia. Sebaliknya aktivitas yang cukup dapat meningkatkan aliran darah, kemampuan vascular atau saluran peredaran darah dan menghasilkan penurunan tekanan darah dengan menurunkan hambatan pada dinding pembuluh darah (Pratama et al., 2024). Menurut (Jumiyah et al., 2020) kurangnya aktivitas fisik pada lansia dipengaruhi oleh bertambahnya usia, dimana kemampuan fisik menurun dengan bertambahnya tahun. Kenaikan tekanan darah terjadi akibat penebalan pada katup jantung, yang memperlambat aliran darah dan membuat jantung bekerja lebih berat. Wanita cenderung mengalami penurunan aktivitas fisik yang lebih signifikan akibat menopause dapat mengakibatkan pengeroposan tulang.

Melakukan aktivitas fisik, diharapkan lansia mampu meningkatkan kesehatan mereka dengan melakukan aktivitas olahraga pada lansia yang mengalami hipertensi seperti jalan kaki, berenang, angkat beban ringan, senam khusus lansia dan jogging yang berfungsi sebagai faktor menghindari

jenis penyakit bahaya seiring bertambahnya usia (Widiyono et al., 2022). Menurut (Novriani et al., 2024) aktivitas fisik yang sehat dan teratur memperkuat *miokardium*, meningkatkan ketahanan sistemik, dan menghindari kenaikan tekanan darah dengan mengurangi vasodilatasi serta pembakaran lipid dalam arteri sehingga mengurangi kerja jantung serta mengurangi tekanan darah.

Berdasarkan (Wiksuarini et al., 2023) hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kegiatan fisik yang dijalani oleh lanjut usia adalah aktivitas ringan, dapat berupa 16 partisipan (45,7%) yang mengalami hipertensi sedang, yaitu sebanyak 23 partisipan (65,7%). Uji rank spearman mengindikasikan nilai signifikan $p = 0,003$ yang berada dibawah batas α (0,05), sehingga H_0 dinyatakan tidak diterima. Penyimpulan dari studi ini bahwa menunjukkan keterkaitan antara aktivitas fisik dan perubahan tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi di wilayah kerja Posbindu Desa Babakan Asem, Kabupaten Tangerang. Oleh karena itu, penting bagi orang untuk melakukan aktivitas fisik sebagai Langkah pencegahan dan promosi kesehatan menghindari hipertensi.

Berdasarkan (Eliani et al., 2022) hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan 10 contoh hipertensi (15,6%) menunjukkan aktivitas fisik rendah dan mayoritas memiliki hipertensi tingkat III (9,4%). Sebanyak 35 contoh (54,7%) dari pasien hipertensi menunjukkan aktivitas fisik kategori sedang, dengan mayoritas mengalami tekanan darah tinggi tingkat 1 (32,8%). Total 19 contoh (29,7%) yang terdapat aktivitas fisik tinggi, 16 sampel (25%) mengalami hipertensi tingkat 1. Analisis menggunakan teknik korelasi uji rank Spearman, diperoleh nilai signifikan menunjukkan p -value < 0.0001 . Hasil ini menandakan adanya hubungan antara aktivitas fisik sehari-hari dengan derajat hipertensi pada pra lansia dan lansia di puskesmas 1 Denpasar Timur dengan arah hubungan yang berlawanan ($r = -0.489$). Kesimpulan yang dapat ditarik adalah bahwa peningkatan aktivitas fisik akan berkontribusi pada penurunan tekanan darah atau derajat hipertensi yang dialami oleh pasien.

Berdasarkan (Patturahman et al., 2023) temuan penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas hipertensi terlibat dalam kegiatan fisik dalam tingkat sedang, mencapai 50%. Kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi mayoritas berada dalam kelompok stabil 54,2%. Penelitian ini menggunakan desain survey merupakan studi korelasional dengan pendekatan cross sectional. Peneliti ini melibatkan 24 orang sebagai menggunakan metode consecutive sampling. Alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) dan Sphygmomanometer. Pemeriksaan dilakukan memakai uji lambda, dimana hasilnya menunjukkan nilai p-value sebesar 0,012 ($p\text{-value} \leq \alpha$) dan nilai λ sebesar 0,455 ($\lambda \neq 0$). Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan stabilitas tekanan darah pada pasien hipertensi yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Kembaran 1 Kabupaten Banyumas.

Berdasarkan (Chasanah & Sugiman, 2022) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penelitian melibatkan 340 responden dengan kondisi hipertensi, dengan 68 responden yang diambil melalui metode Purposive Sampling, analisis dengan bantuan aplikasi SPSS dan analisis Uji Chi-Square. Presentase penderita hipertensi tingkat II adalah 62% yang jumlahnya lebih besar apabila dibandingkan dengan hipertensi derajat I sebanyak 38% dan 54% responden menunjukkan tingkat aktivitas fisik pada kategori cukup. Analisis menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan hipertensi dengan nilai p-value sebesar 0,029. Kesimpulannya yaitu penderita hipertensi yang rendah dalam melakukan aktivitas fisik mempunyai potensi 1,591 memiliki peluang lebih dari satu setengah kali untuk mengalami peningkatan tingkat hipertensi derajat II berbanding dengan mereka yang cukup aktif secara fisik.

Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, keterkaitan antara kegiatan fisik dan perubahan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi yang krusial dalam menjalani kehidupan yang sehat dan terhindar dari masalah kesehatan lainnya, maka peneliti merasa

terdorong untuk memilih judul mengenai “Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Petarangan Kemranjen Banyumas.”

B. Rumusan Masalah

Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, sehingga dirumuskan permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini, yaitu apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan keterkaitan antara aktivitas fisik dengan kondisi tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia dengan riwayat hipertensi.
- b. Menggambarkan kondisi tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pengembangan ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pemahaman mengenai bagaimana aktivitas fisik berhubungan dengan tekanan darah pada populasi lansia hipertensi. Selain itu, hasil ini dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang fokus pada topik serupa, khususnya dalam menelaah lebih dalam faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada lansia.

2. Manfaat bagi praktisi

a. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan agar memberikan pengalaman dan memperluas wawasan pengetahuan. Semoga juga

dapat menjadi bahan pertimbangan atau dapat diteliti lebih mendalam oleh peneliti di masa depan.

b. Tempat peneliti

Diharapkan dapat memberikan dorongan bagi perawat agar lebih proaktif dalam melakukan pendekatan.

c. Masyarakat

Diharapkan agar data ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Peneliti	Judul Peneliti	Metode Peneliti	Hasil Peneliti	Persamaan dan Perbedaan dengan Peneliti ini
Wahyuni, Yudi Abdul Majid, Dewi Pujiana (2023)	Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi	Penelitian ini menggunakan rancangan one group pretest and posttest design dengan rumus pemilihan total sampling diperoleh sebanyak 33 lansia	Berdasarkan temuan penelitian, tekanan darah lansia sebelum melakukan senam hipertensi tercatat dengan nilai sistolik 160 mmhg dan diastol 90 mmhg. Sementara itu tekanan darah setelah senam hipertensi sistol tercatat 145 mmhg dan diastol 85 mmhg.	Persamaan : dengan peneliti ini adalah membahas tentang lansia penderita hipertensi. Perbedaan : judul dan penggunaan metode penelitiannya menggunakan one group pretest and posttest design.
Mayasari Rahmadhani (2021)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi pada Masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang	Metode yang digunakan untuk meneliti ini adalah pendekatan Case Control terhadap 76 responden, Proses pengambilan sampel dengan	Dari hasil penelitian ini didapatkan faktor resiko yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi merupakan usia dewasa akhir (36-45 tahun) asupan garam ($p=0,000$),	Persamaan : dengan penelitian ini yaitu membahas tentang hipertensi. Perbedaan : yaitu mengulas elemen-elemen yang

		Purposive sampling	genetik ($p=0,000$), obesitas ($p=0,000$), stres ($p=0,000$), merokok ($p=0,000$), alkohol ($p=0,000$). Variabel yang tidak berpengaruh yaitu jenis kelamin ($p=0,251$) dan olahraga ($p=0,160$).	berpengaruh terhadap hipertensi serta memanfaatkan metode penelitian case control
Honesty Diana Morika, Siti Aisyah Nur, Hendrik Jekzond, Rosa Fitri Amalia (2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia	Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Cross Sectional, dengan teknik Accidental Sampling	Berdasarkan hasil penelitian, kasus hipertensi lebih banyak dijumpai pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah, yaitu sebesar 93,1%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan baik yang hanya mencapai 40,7%. Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p=0,000$, yang berarti terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel tersebut. Selain itu, hipertensi lebih sering muncul pada responden yang memiliki aktivitas fisik ringan, yakni sebesar 82,1% (32 responden), sementara pada responden dengan aktivitas fisik sedang hanya ditemukan 35,3% (6 responden).	Persamaan : dengan penelitian ini adalah membahas tentang aktivitas fisik terhadap hipertensi pada lansia. Perbedaan : penelitian ini membahas tentang tingkat pengetahuan dan menggunakan teknik yang berbeda yaitu Accidental Sampling.

DAFTAR PUSTAKA

- American College Of Sports Medicine Acsm. (2021). *Acsm Guidelines For Exercise Testing And Prescription*. <https://acsm.org/education-resources/books/guidelines-exercise-testing-prescription/>
- Aryanti. (2023). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Bintara Kota Bekasi*.
- Ashar & Furqan. (2021). *Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) Pada Masyarakat Pesisir Belawan Sicanang* (Ikhwan (Ed.); 1st Ed., P. 62). Merdeka Kreasi.
- Astuti Et Al. (2018). *Keperawatan Gerontik* (1st Ed.). Nuansa Fajar Cemerlang. <https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/585446-buku-ajar-keperawatan-gerontik-0c7dd04a.pdf>
- Chasanah & Sugiman. (2022). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 119. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.6683>
- Cianci Et Al. (2021). *Pheochromocytoma, Paraganglioma And Neuroblastoma*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5772/intechopen>
- Darma. (2021). *Statistik Penelitian Menggunakan Spss (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji T, Uji F, R2)*. Guepedia. <https://books.google.co.id/books?id=Acpleaaaqbaj>
- Ekasari Et Al. (2024). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. Wineka Media. <https://books.google.co.id/books?id=Lwcidwaaqbaj>
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya. *Hipertensi*, 28.
- Eliani Et Al. (2022). Aktivitas Fisik Sehari-Hari Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Pra Lansia Dan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur. *Aesculapius Medical Journal* /, 2(3), 188–194.
- Ernawati Et Al. (2020). Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi Dan Pengukuran Dan Cara Meningkatkan Kepatuhan. In *Graniti Anggota Ikapi* (Pp. 1–85).
- Fajriansi. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *Fajriansi*, 4(2), 92–99.
- Fatimah Et Al. (2025). *Pentingnya Kebugaran Fisik Pada Lansia* (1st Ed., P. 98). Optimal Untuk Negeri. <https://books.google.co.id/books?id=Tc2deqaaqbaj>
- Firdaus. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Faza'ur (Ed.); 1st Ed., P. 97).

- Dotplus Publisher. <https://Books.Google.Co.Id/Books?IdLj8sheaaaqbaj>
- Gardiner Et Al. (2021). *Kode Etika Dalam Penelitian Ilmu Sosiologi Di Indonesia* (1st Ed., P. 278). Pustaka Obor Indonesia. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Kode_Etik_Dalam_Penelitian_Ilmu_Sosial_D/Gfyleaaaqbaj
- Hardono Et Al. (2025). *Pencegahan Penyakit Jantung Pada Anak Muda* (1st Ed., P. 76). Optimal Untuk Negeri. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Buku_Referensi_Pencegahan_Penyakit_Jantu/DhmbeqaaqbajHIIId&Gbpv1
- Hastono. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Rajagrafindo Persada.
- Helaluddin & Wijaya. (2019). *Analisis Data Kuantitatif Sebuah Tinjauan Teori & Praktik* (1st Ed., P. 148). https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Huether_And_Mccance_S_Understanding_Path/6vvyeeaaaqbaj
- Hendra Et Al. (2021). *Teori Dan Kasus Manajemen Terapi Hipertensi*. Unniversitas Sanata Dharma.
- Hendsun Et All. (2021). Gambaran Aktivitas Fisik Mahasiswa Selama Pembelajaran Jarak Jauh Dan Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Utama*, 02(02), 726–732.
- Hossne Et Al. (2024). Official Scientific Statement From The Brazilian Society Of Cardiovascular Surgery-The 2021 Acc/Aha/Scail Guideline For Coronary Artery Revascularization And The 2023 Aha/Acc/Accp/Aspc/Nla/Pcna Guideline For Chronic Coronary Disease. *Brazilian Journal Of Cardiovascular Surgery*, 39(2), E20240990., 39(2), E20240990. <https://Doi.Org/https://Doi.Org/10.21470/1678-9741-2024-0990>
- Huether & Mccance. (2023). *Huether And Mccance's Understanding Pathophysiology* (2nd Ed., P. 416). Elsevier. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Huether_And_Mccance_S_Understanding_Path/6vvyeeaaaqbaj
- Ifadah Et Al. (2024). *Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskular Dan Respirasi* ((Putu Intan Daryaswanti) (Ed.); P. 150). Sonpedia Publishing Indonesia. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Buku_Ajar_Keperawatan_Dewasa_Sistem_Kard/Dswbeqaqbaj
- Irianti Et Al. (2022). *Penuan Dan Pencegahannya*. Gadjah Mada Unniversitas Press.
- Irwan. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Deepublish Publisher.
- Jumiyah Et Al. (2020). Physical Activity And The Quality Of Life Of Elderly Patients With Hypertension. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 68–75. <https://Doi.Org/10.22219/Jk.V11i1.1079>

- Jumu & Tukayo. (2024). *Manajemen Perawatan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia* (Suhardi (Ed.); 1st Ed.). Pusat Pengembangan Pendidikan Dan Penelitian Indonesia.
https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Perawatan_Komplikasi_Hipertensi/B_B1eaaaqbaj
- Karjono. (2022). *Buku Panduan Lansia*. 2–32. [https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18408/1/Buku Panduan Lansia.Pdf](https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18408/1/Buku_Panduan_Lansia.Pdf)
- Kemkes. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07 Tahun 2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–85.
- Kemkes Ri. (2018a). *Aktivitas Fisik Untuk Lansia*.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/aktivitas-fisik-untuk-lansia>
- Kemkes Ri. (2018b). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
[https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.Pdf)
- Kemkes Ri. (2018c). *Mengenal Jenis Aktivitas Fisik*.
<https://promkes.kemkes.go.id/content/?P8807>
- Kemkes Ri. (2021a). *Mau Jadi Lansia Sehat Dan Produktif, Begini Caranya*.
https://kemkes.go.id/id/want_to_stay_healthy_and_productive_in_your_senior_years_heres_how
- Kemkes Ri. (2021b). *Pedoman Aktivitas Fisik Aman Pada Lansia*.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/aktivitas-fisik-untuk-lansia>
- Khotimah Et Al. (2021). *Terapi Masase Dan Terapi Nafas Dalam Pada Hipertensi*.
- Komala & Sianturi. (2024). Efektivitas Terapi Pijat Pada Lansia Dengan Low Back Pain. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, 6(3), 90–94.
<https://journalpedia.com/1/index.php/jrkm>
- Kusumastuti Et Al. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Kusumo, M. P. (2020). Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo. In *Yogyakarta: The Journal Publishing*.
[http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku Pemantauan Aktivitas Fisik.Pd?sequence1](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/35896/Buku_Pemantauan_Aktivitas_Fisik.Pd?sequence1)
- Latifah. (2024). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Kebondalem Lor Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten*. 50.
- Manuntung. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Wineka Media.
- Marlina Et Al. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala

- Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia*, 7(2), 1512–1525.
- Marni Et Al. (2023). *Penatalaksanaan Hipertensi* (Nasrudin (Ed.); 1st Ed.). Nasya Expanding Management.
https://www.google.co.id/books/edition/Penatalaksanaan_Hipertensi/Bqtr_eaaaqbaj
- Muliyah Et Al. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Journal Geej*, 7(2), 6–23.
- Muslihah Et Al. (2022). *Penelitian Kualitatif Gizi* (P. 154). Ub Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Penelitian_Kualitatif_Gizi/Jw2ue_aaaqbaj
- Nindawi & Nugrahani. (2023). *Meninjau Kualitas Hidup Lansia* (Indasah. (Ed.); 1st Ed.).
https://www.google.co.id/books/edition/Meninjau_Kualitas_Hidup_Lansia/_9hheaaaqbaj
- Nisa Et Al. (2024). *Posisi (Pos Siaga Hipertensi) Upaya Dalam Menghadapi* (1st Ed., P. 101). Uwais Inspirasi Indonesia.
https://www.google.co.id/books/edition/Posisi_Pos_Siaga_Hipertensi_Upaya_Dalam/_Gygeqaaqbaj
- Novriani Et Al. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Di Puskesmas Ngawen 2 Kabupaten Gunungkidul. *Journal Of Health (Joh)*, 11(2), 175–181.
- Nurhayati Et Al. (2025). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi*. 1(2018), 363–369.
- Nuridayanti. (2024). *Edukasi Diet Dan Terapi Obat Pada Penderita Hipertensi*. Penerbit Nem.
https://www.google.co.id/books/edition/Edukasi_Diet_Dan_Terapi_Obat_Pada_Pender/Qeaeqaaqbaj
- Nurmayni Et Al. (2021). *Hipertensi (Si Pembunuh Senyap)* (Harahap (Ed.); 1st Ed.). Pusdikra Mitra Jaya. [http://Repository.Uinsu.Ac.Id/13523/1/Buku_Saku_Hipertensi_\(Pbl_2021\).Pdf](http://Repository.Uinsu.Ac.Id/13523/1/Buku_Saku_Hipertensi_(Pbl_2021).Pdf)
- Nursanti Et Al. (2025). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Hipertensi Pada Periode Menopause* (N. Uly (Ed.); Pertama, P. 59). Nuansa Fajar Cemerlang.
https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Pasien_Dengan_Hiperte/-Pkmeqaaqbaj
- Patturahman Et Al. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Stabilitas Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I. *Jurnal Anestesi*, 2(1), 300–314. <https://doi.org/10.59680/Anestesi.V2i1.802>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri*

Kesehatan Republik Indonesia. 151, 10–17.

- Pitaloka Et Al. (2024). *Dasar Epidemiologi*. Sada Kurnia Pustaka.
https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_Epidemiologi/L5c0eqaaqbaaj
- Prabowo. (2019). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Pusat Baru.
https://www.google.co.id/books/edition/Posisi_Pos_Siaga_Hipertensi_Upaya_Dalam/_GygeqaaqbajHI=Id&Gbpv1
- Prasetya. (2022). *Metodologi Penelitian Pendekatan Teori Dan Praktik*. Umsupress.
https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Pendekatan_Teori_D/Caebeaaaqbaj
- Pratama Et Al. (2024). *Hubungan Indeks Massa Tubuh , Aktivitas Fisik Dan Asupan Makan Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. 8(2), 197–204.
- Pratitisa Et Al. (2024). *Metodologi Penelitian*. Deepublish Digital.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Metodologi_Penelitian/Mzrbeqaaqbaj
- Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas 2024*.
- Prudential. (2024). *Dampak Sedentary Lifestyle Untuk Kesehatan Fisik Dan Mental*.
- Puskesmas Kemranjen 1. (2024). *Ht Pkm Kemranjen 1*.
- Puspitasari Et Al. (2025). *Biostatistik* (Daryaswanti (Ed.)). Sonpedia Publishing Indonesia.
- Putri Et Al. (2025). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Media Pustaka Indo.
https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kesehatan/C7rneqaaqbaj
- Qomusuddin & Romlah. (2023). *Analisis Data Kuantitatif Dengan Program Lisrel 8.8* (P. 209). Deepublish Digital.
https://www.google.co.id/books/edition/Analisis_Data_Kuantitatif_Dengan_Program/-Jq7eqaaqbaj
- Rahmadhani. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran Stm (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62.
<https://doi.org/10.30743/Stm.V4i1.132>
- Rahmawati Et Al. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia Pada Ibu Hamil. *Journal Of Borneo Holistic Health*, 5(2), 122–132. <https://doi.org/10.35334/Borticalth.V5i2.3115>
- Riska & Lestari. (2025). *Hubungan Peran Keluarga Terhadap Status Kesehatan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Kota Padangsidempuan*.

<https://Repository.Unar.Ac.Id/Jspui/Handle/123456789/10097>

- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. <https://Layanandata.Kemkes.Go.Id/Katalog-Data/Riskesdas/Ketersediaan-Data/Riskesdas-2018>
- Roesminingsih Et Al. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Bayfa Cendekia (Ed.); P. 263). https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Metodologi_Penelitian_Kuantitatif/Upfveaaaqbaj
- Saputra. (2020). *Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas 1 Denpasar Selatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Tahun 2020*. <https://Journal2.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan/Article/View/117/512>
- Satiyem Et Al. (2024). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi*. 4(1), 35–42.
- Setiana & Nuraeni. (2018). *Riset Keperawatan* (Rahmawati (Ed.); 1st Ed.). Lovrinz. https://Www.Google.Co.Id/Books/Edition/Riset_Keperawatan_Lovrinz_Publishing/Wnweeaaaqbaj
- Setiyorini & Wulandari. (2018). *Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Penyakit Degeneratif* (1st Ed., P. 156). Media Nusa Creative.
- Sianturi Et All. (2025). *Edukasi Pencegahan Dan Penanggulangan Tuberkulosis Kepada Remaja Peduli Akan Kesehatan Sebagai Strategi Preventif Di Sma N 1 Kutalimbaru*. 5(2).
- Siregar. (2025). *Penelitian Dan Pengembangan (Research And Development)* (Khatimah (Ed.); 1st Ed., P. 375). Goresan Pena. https://Google.Co.Id/Books/Edition/Penelitian_Dan_Pengembangan_Research_And/Witreqaqaqbaj
- Siregar Et Al. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Soumokil Et Al. (2023). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Penanganan Masalah Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Diruangan Pattimura Rst Ambon. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7(1), 114–118. <https://Doi.Org/10.57214/Jusika.V7i1.343>
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Sumarta. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-Hari Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Kota Batu. (*Skripsi*), 1–104.
- Supit Et Al. (2021). Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Mahasiswa Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(2), 180. <https://Doi.Org/10.35790/Jbm.13.2.2021.3176>

- Sutarno. (2021). *Uji Kuesioner Penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia* (Itasari. (Ed.)). Unisri Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Uji_Kuesioner_Penelitian_Manajemen_Sumbe/Ol2beaaaqbaj
- Swarjana. (2022). *Populasi Sampel Teknik Sampling & Bias Dalam Penelitian*.
https://www.google.co.id/books/edition/Populasi_Sampel_Teknik_Sampling_Bias_Dal/87j3eaaaqbaj
- Syahbudi Et Al. (2023). *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam* (1st Ed., P. 294). Merdeka Kreasi.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar/D_X8eaaaqbaj
- Syam Et Al. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Bintang Semesta Media.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Pengantar_Metodologi_Penelitian/Zzpweqaaqbaj
- Syapitri Et Al. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press.
- Syarli, S., & Arini, L. (2021). Faktor Penyebab Hipertensi Pada Lansia: Literatur Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(3), 112–117.
<https://doi.org/10.53770/Amhj.V1i3.11>
- Ulfah Et Al. (2022). *Ragam Analisis Data Penelitian (Sastra, Riset Dan Pengembangan)* (Wahyuningrum (Ed.); 1st Ed., P. 122). Iain Madura Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Ragam_Analisis_Data_Penelitian_Sastra_Ri/Wpsdeaaaqbaj
- Utama. (2022). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Penderita*. 9, 356–363.
- Utomo. (2019). *Status Kesehatan Lansia Berdayaguna* (Lutfiah (Ed.)). Media Sahabat Cendekia.
https://www.google.co.id/books/edition/Status_Kesehatan_Lansia_Berdayaguna/Cke3dwaaqbaj
- Vibriyanti Et Al. (2019). *Lansia Sejahtera : Tanggung Jawab Siapa?* (1st Ed., P. 136). Pustaka Obor Indonesia.
- Villanueva Et Al. (2022). *Faktor Risiko Dan Penyakit Kardiovaskuler Pada Lansia*.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11273864/>
- Who. (2021a). *Hypertention*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Who. (2021b). *Kuesioner Aktivitas Fisik Global (Gpaq)*.
<https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/physical-activity-surveillance>
- Who. (2024). *Manfaat Aktivitas Fisik*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

- Widiyono Et Al. (2022). Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi. In *Lembaga Chakra Brahmanda Lentera*.
https://www.google.co.id/books/edition/Aktivitas_Fisik_Untuk_Mengatasi_Hiperten/Sawneaaaqbaj
- Widodo Et Al. (2025). *Pencegahan Komplikasi Pada Pasien Hipertensi* (P. 116). Optimal Untuk Negeri.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Referensi_Pencegahan_Komplikasi_Pad/7bibeqaaqbaj
- Wiksuarini Et Al. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Posbindu Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(2), 445–451. <https://doi.org/10.37824/Jkqh.V11i2.2023.571>
- Yam & Taufik. (2021). *Hipotesis Penelitian Kuantitatif. Perspektif: Jurnal Ilmu Administrasi*. 3(2), 96–102.
<https://ejournal.unis.ac.id/index.php/perspektif/article/view/1540>
- Yunus Et Al. (2021). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah*. 8(September), 229–239.
- Yusrizal & Rahmati. (2022). *Pengumpulan Instrumen Afektif & Kuesioner* (Ilyas. (Ed.); Xii). Media Prima.
http://google.co.id/books/edition/Pengembangan_Instrumen_Afektif_Kuesioner/Y0uveaaaqbaj
- Zuo & Wu. (2022). *The Interaction And Pathogenesis Between Cognitive Impairment And Common Cardiovascular Diseases In The Elderly*. 1–12.
<https://doi.org/10.1177/20406223211063020>



Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

No	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Juni	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1.	Penelitian Tema										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Uji Proposal										
4.	Pengambilan Hasil Penelitian										
5.	Penyusunan Hasil Penelitian										
6.	Ujian Hasil Penelitian										
7.	Revisi dan pengumpulan akhir skripsi										

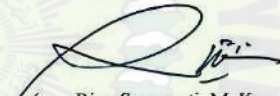
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Banyumas

**FORMULIR PERMOHONAN SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN
MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Mohon pembuatan surat ijin studi pendahuluan untuk mahasiswa :

Nama	:	Meilinia Haura Ivananda
NIM	:	202202081
Prodi	:	Keperawatan Program Sarjana
Dikirim Kepada	:	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
Judul Penelitian	:	Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lanisa Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas
No HP/WA Aktif	:	082324648960

Gombong, 19 Mei 2025
Mengetahui Pembimbing


(Rina Saraswati, M. Kep)

Lampiran 3 Balasan Surat Izin Pendahuluan di Dinas Kesehatan Banyumas



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
DINAS KESEHATAN

Jalan RA. Wiryaatmaja Nomor 4, Purwokerto Barat, Banyumas, Jawa Tengah
Kode Pos 53131 Telepon (0281) 632971, Faksimile 0281 631502
Laman dinkes.banyumaskab.go.id, Pos-el dinkes@banyumaskab.go.id

Purwokerto, 27 Mei 2025

Nomor : 070.1/206/V/2025
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Pengambilan Data
Yth : Kepala Puskesmas Kemranjen I

di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah
Gombong, No.1489.5/II.3.AU/PN/V/2025, Tanggal 19 Mei 2025, Perihal :
Permohonan Izin

Sehubungan dengan hal tersebut, diharap Saudara dapat memfasilitasi
kegiatan dengan ketentuan sebagai berikut:

Nama : MEILINIA HAURA IVANANDA
Pekerjaan : Mahasiswa
Maksud : Pengambilan Data Dengan Judul Penelitian :
HUBUNGAN ANTARA AKTIFITAS FISK
DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU
DESA PETARANGAN KEMRANJEN
BANYUMAS

Lokasi Pengambilan Data : Puskesmas Kemranjen I

Demikian disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Banyumas
Pir Kabid SDK

DINA ANQVITA SABJAN, MM
Banyumas Pembina
NIP. 197301112006042006

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab, Banyumas
2. Kepala LPPM Unimugo
3. Peneliti yang bersangkutan
4. Arsip Bidang SDK

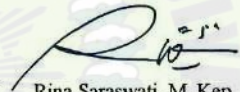
Lampiran 4 Permohonan Izin Studi Pendahuluan di Puskesmas Kemranjen 1

**FORMULIR PERMOHONAN SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN
MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Mohon pembuatan surat ijin studi pendahuluan untuk mahasiswa :

Nama	:	Meilinia Haura Ivananda
NIM	:	202202081
Prodi	:	Keperawatan Program Sarjana
Dikirim Kepada	:	Rina Saraswati, M.Kep
Judul Penelitian	:	Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas
No HP/WA Aktif	:	082324648960

Gombong, 20 Maret 2025
Mengetahui Pembimbing


(Rina Saraswati, M. Kep)

Lampiran 5 Balasan Surat Izin Pendahuluan di Puskesmas Kemranjen 1



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEMRANJEN I

Jalan Assistenan Nomor 301, Kemranjen, Banyumas, Jawa Tengah
Kode Pos 53194 Telepon (0282) 5293286

Laman puskesmas1kemranjen.banyumaskab.go.id, Pos-el puskesmas1kemranjen@gmail.com

Kemranjen, 5 Juni 2025

Nomor : 400.7 / 209 / VI / 2025
Lampiran : -
Perihal : Balasan Pengambilan Data

Kepada :
Yth. Meilinia Haura Ivananda
(Mahasiswa Universitas
Muhammadiyah Gombong)
di
Tempat

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Kesehatan kabupaten Banyumas Nomor : 070.1/206/V/2025 tanggal 27 Mei 2025 Perihal : Pengambilan Data, yang akan dilakukan oleh Sdri. Meilinia Haura Ivananda untuk pengambilan data dengan judul penelitian : " HUBUNGAN ANTARA AKTIFITAS FISIK DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN KEMRANJEN BANYUMAS", pada dasarnya kami tidak keberatan dengan pelaksanaan pengambilan data tersebut selama pelaksanaannya dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan tidak melanggar peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian surat balasan dari kami, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Kemranjen I



dr. DRI KUSRINI

Pembina Utama Muda (IV c)

NIP. 197201122002122004

Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Penelitian DPMPTSP



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1751.5/II.3.AU/PN/X/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 06 Oktober 2025

Kepada :
Yth. Kepala Kepala DPMPTSP Kab. Banyumas

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Meilinia Haura Ivananda
NIM : 202202081
Judul Penelitian : Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Univ@unimughomadiyah Gombong



Annika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian DPMPTSP



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Soedirman No. 540 Telp (0281) 627965, 624521
Fax 624521 Purwokerto 53111

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070.1/590/OL/X/2025

- I. Membaca
1. Surat dari Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor : 1751.5/II.3.AU/PN/X/2025 ; Tanggal : 06 Oktober 2025 ; Perihal : Permohonan Izin Penelitian
 2. Surat Rekomendasi Penelitian Kepala Bakesbangpol Kabupaten Banyumas nomor : 070.1/562/OL/X/2025
- II. Menimbang : Bahwa Kebijakan mengenai sesuatu kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat perlu dibantu pengembangannya.
- III. Memberikan Ijin Kepada :
- Nama : **MEILINIA HAURA IVANANDA**
Alamat : Desa Petarangan RT 001 RW 007 Kec. Kemranjen Kab. Banyumas Prov. Jawa Tengah
No Telpn : 082324648960
Pekerjaan : Mahasiswa
Judul Penelitian : **Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi Di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas**
Bidang : Kesehatan
Lokasi Penelitian : Desa Petarangan kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas
Lama Berlaku : 2 Bulan
Penanggungjawab : **Arnika Dwi Asti, M.Kep**
Pengikut : -
- IV. Untuk melaksanakan kegiatan ilmiah dan pengabdian kepada masyarakat di wilayah Kabupaten Banyumas dengan ketentuan sebagai berikut :
1. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak dilaksanakan untuk tujuan lain yang dapat berakibat melakukan tindakan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 2. Sebelum melaksanakan kegiatan dimaksud, terlebih dahulu melaporkan kepada kepala wilayah yang ditunjuk dari pejabat yang berwenang.
 3. Menaati segala ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku juga petunjuk-petunjuk dari pejabat yang berwenang.
 4. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon.
 5. Setelah selesai pelaksanaan kegiatan dimaksud menyerahkan hasilnya kepada Bappedalitbang Kabupaten Banyumas Up. Bidang Penelitian dan Pengembangan Bappedalitbang Kabupaten Banyumas atau melalui link <http://s.id/risetbanyumaskab2>.

TEMBUSAN :

1. Bupati Banyumas (sebagai laporan);
2. Kepala BAPPEDALITBANG Kabupaten Banyumas;
3. Kepala BAKESBANGPOL Kabupaten Banyumas;
4. Camat Kemranjen Kabupaten Banyumas;
5. Kepala Desa Petarangan kecamatan Kemranjen Kabupaten Banyumas;
6. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong;
7. Arsip (DPMPTSP Kabupaten Banyumas).

Purwokerto, 13 Oktober 2025

a.n. BUPATI BANYUMAS
Pit. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN BANYUMAS
Ditandatangani Secara
Elektronik Oleh :



KRIS SINTA INDRA KUSUMAWATI, S.STP
NIP. 19800315 199912 2 001

Catatan:

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE

Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Penelitian Puskesmas Kemranjen 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1705.5/II.3.AU/PN/IX/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 04 September 2025

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Kemranjen 1

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Meilinia Haura Ivananda
NIM : 202202081
Judul Penelitian : Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas Kemranjen 1



PEMERINTAH KABUPATEN BANYUMAS
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEMRANJEN I

Jalan Assistenan Nomor 301, Kemranjen, Banyumas, Jawa Tengah
Kode Pos 53194 Telepon (0282) 5293286

Laman puskesmas1kemranjen.banyumaskab.go.id, Pos-el puskesmas1kemranjen@gmail.com

Kemranjen, 30 Oktober 2025

Nomor : 400.7 / 505 / X / 2025
Lampiran : -
Perihal : Balasan Penelitian

Kepada :
Yth. Meilinia Haura Ivananda
(Mahasiswa Universitas
Muhammadiyah Gombong)
di
Tempat

Berdasarkan surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Banyumas Nomor : 070.1/590/OL/X/2025 tanggal 13 Oktober 2025 Perihal : Penelitian, yang akan dilakukan oleh Sdri. Meilinia Haura Ivananda untuk pengambilan data dengan judul penelitian : " HUBUNGAN ANTARA AKTIFITAS FISIK DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN KEMRANJEN BANYUMAS", pada dasarnya kami tidak keberatan dengan pelaksanaan penelitian tersebut selama pelaksanaannya dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan tidak melanggar peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian surat balasan dari kami, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala Puskesmas Kemranjen I

DR. KUSRINI

Pemeriksa Muda (IV c)

NIP. 197201122002122004

Lampiran 10 Surat Keterangan Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 11113001460

Nomor : 175.6/II.3.AU/F/KEPK/IX/2025



Peneliti : Meilinia Haura Ivananda
Researcher : Rina Saraswati, M. Kep.

Nama Institusi : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
Name of The Institution

"HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI
POSBINDU DESA PETARANGAN KEMRANJEN
BANYUMAS"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY
AND BLOOD PRESSURE IN ELDERLY WITH
HYPERTENSION AT THE INTEGRATED HEALTH POST
(POSBINDU) IN PETARANGAN VILLAGE, MINISTRY OF
HEALTH, BANYUMAS REGENCY."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 September 2025 sampai dengan tanggal 03 September 2026

This declaration of ethics applies during the period September 03, 2025 until September 03, 2026

September 03, 2025
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M. Kep

Lampiran 11 Surat Hasil Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas.
Nama : Meilinia Haura Ivananda
NIM : 202202081
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 23%

Gombong, 01 Desember 2025

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Dwi Sundariyati.....)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 12 Surat Permohonan Menjadi Responden

Kode Responden :

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon Responden
Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong Prodi Keperawatan.

Nama : Meilinia Haura Ivananda

NIM : 202202081

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas**”

Untuk itu saya mohon bantuan kepada saudara, kiranya bersedia memberikan informasi dengan cara mengisi kuesioner terlampir. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas perhatian, kerjasama dan kesediannya dalam berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyampaikan banyak terimakasih dan berharap informasi anda berguna khususnya dalam penelitian ini.

Banyumas, 31 Oktober 2025

Peneliti,



Meilinia Haura Ivananda

NIM : 202202081

Lampiran 13 Surat Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Inform Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

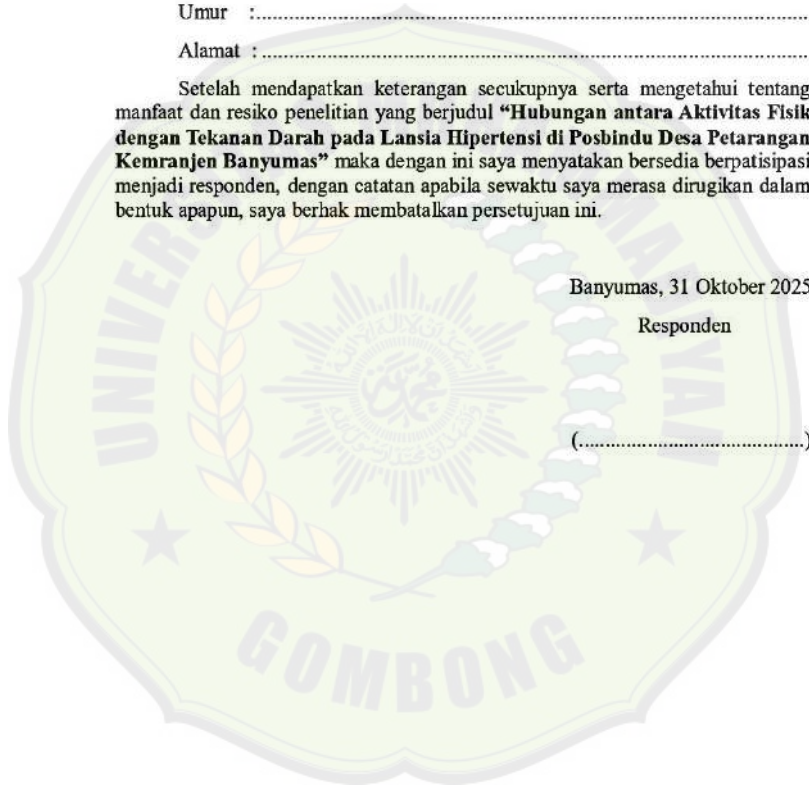
Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat dan resiko penelitian yang berjudul **"Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Posbindu Desa Petarangan Kemranjen Banyumas"** maka dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Banyumas, 31 Oktober 2025

Responden

(.....)



Kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)

**HUBUNGAN ANTARA AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH
PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSBINDU DESA PETARANGAN
KEMRANJEN BANYUMAS**

Kode responden :

Tanggal Pengambilan data :

Petunjuk Pengisian :

1. Tulislah identitas diri anda.
2. Bacalah dengan cermat setiap pertanyaan yang diberikan, mohon berikan jawaban sesuai dengan fakta yang ada.
3. Berikan tanda cek list (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan aktivitas fisik yang anda lakukan, pilih hanya satu jawaban untuk setiap pertanyaan.
4. Setelah kuesioner selesai, kumpulkan kembali kepada peneliti.
5. Terimakasih atas partisipasi dan bantuannya.

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Inisial :
2. Tanggal lahir :
3. Usia :
4. Jenis kelamin :
5. Alamat :
6. No. Telp/ Hp :
7. Pekerjaan :

B. STATUS KESEHATAN

1. Berat badan : kg
2. Tinggi badan : cm
3. Tekanan Darah : mmH

C. GLOBAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE (GPAQ)

Jenis Aktivitas	Contoh Aktivitas
Aktivitas ringan	Duduk, berdiri, mencuci piring, memasak, menyetrika, bermain musik, menonton tv, mengemudikan kendaraan, berjalan perlahan
Aktivitas sedang	Menggosok lantai, mencuci mobil, menanam tanaman, bersepeda pergi pulang beraktivitas, berjalan sedang dan cepat, bowling, golf, berkuda, bermain tenis meja, berenang, voli.
Aktivitas berat	Membawa barang berat, berkebun, bersepeda (16-22km/jam), bermain sepak bola, bermain basket, gym angkat berat, berlari

Aktivitas fisik		
Kode	Pertanyaan	Jawaban
Aktivitas saat belajar / bekerja (Aktivitas termasuk kegiatan belajar, latihan, aktivitas rumah tangga, dll)		
P1	Apakah aktivitas sehari-hari Anda, termasuk aktivitas berat (seperti membawa beban berat, menggali atau pekerjaan konstruksi lain) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P4)
P2	Berapa hari dalam seminggu Anda melakukan aktivitas berat ?	hari
P3	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas berat ?	Jam menit
P4	Apakah aktivitas sehari-hari Anda termasuk aktivitas sedang yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi, seperti mengangkat beban ringan dan jalan sedang (minimal 10 menit secara kontinyu) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P7)
P5	Berapa hari dalam seminggu Anda melakukan aktivitas sedang ?	hari
P6	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas sedang ?	Jam menit
Perjalanan ke dan dari tempat aktivitas (Perjalanan ke tempat aktivitas, berbelanja, beribadah diluar, dll)		

P7	Apakah Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat minimal 10 menit kontinyu ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P10)
P8	Berapa hari dalam seminggu Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	Hari
P9	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	Jam menit

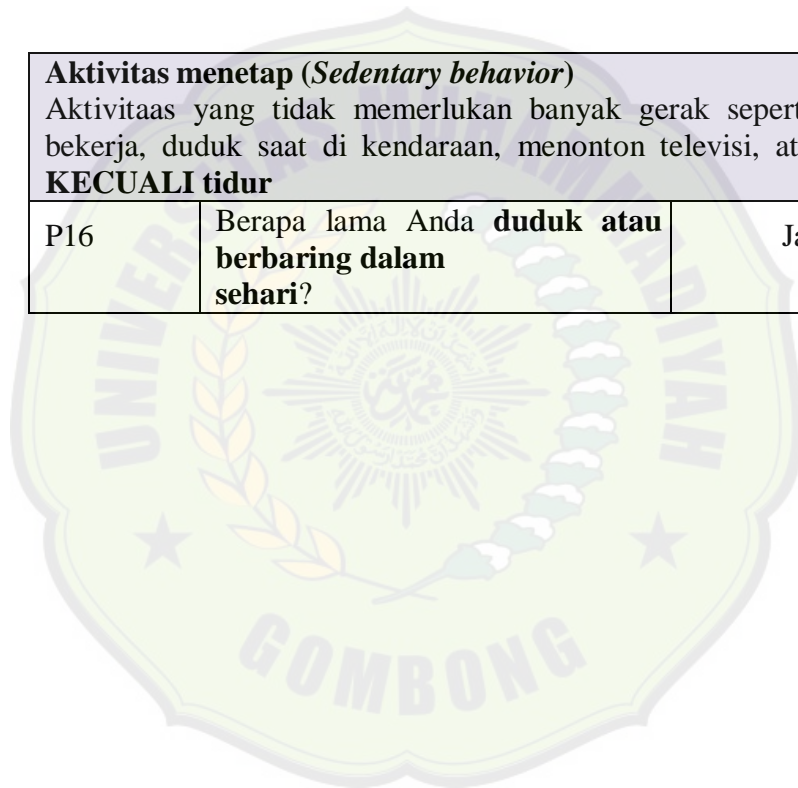
Aktivitas rekreasi (Olahraga, fitness, dan rekreasi lainnya)		
P10	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang berat seperti lari, sepak bola atau rekreasi lainnya yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi secara besar (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P13)
P11	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat ?	Hari
P12	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat ?	Jam menit
P13	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, voli yang mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi (minimal dalam 10 menit secara kontinyu)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P16)

P14	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi lainnya yang tergolong sedang ?	Hari
P15	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang ?	Jam menit

Aktivitas menetap (*Sedentary behavior*)

Aktivitas yang tidak memerlukan banyak gerak seperti duduk saat bekerja, duduk saat di kendaraan, menonton televisi, atau berbaring, **KECUALI tidur**

P16	Berapa lama Anda duduk atau berbaring dalam sehari ?	Jam menit
-----	---	-----------



Hasil Olah Data

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	11	11.0	11.0	11.0
	61	11	11.0	11.0	22.0
	62	7	7.0	7.0	29.0
	63	5	5.0	5.0	34.0
	64	8	8.0	8.0	42.0
	65	6	6.0	6.0	48.0
	66	7	7.0	7.0	55.0
	67	7	7.0	7.0	62.0
	68	5	5.0	5.0	67.0
	69	6	6.0	6.0	73.0
	70	8	8.0	8.0	81.0
	71	6	6.0	6.0	87.0
	72	7	7.0	7.0	94.0
	73	3	3.0	3.0	97.0
	74	3	3.0	3.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	9	9.0	9.0	9.0
	Perempuan	91	91.0	91.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Kategori Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi D I	42	42.0	42.0	42.0
	Hipertensi D II	24	24.0	24.0	66.0
	Hipertensi D III	21	21.0	21.0	87.0

Hipertensi Sangat Berat	13	13.0	13.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Kategori Tingkat Aktivitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	38	38.0	38.0	38.0
	Sedang	32	32.0	32.0	70.0
	Berat	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	95	95.0	95.0	95.0
	SMP	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	82	82.0	82.0	82.0
	Petani	12	12.0	12.0	94.0
	Pedagang	4	4.0	4.0	98.0
	Wiraswasta	1	1.0	1.0	99.0
	PNS	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tekanan Darah Sistol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140	6	6.0	6.0	6.0
	142	2	2.0	2.0	8.0
	144	1	1.0	1.0	9.0

146	3	3.0	3.0	12.0
147	1	1.0	1.0	13.0
148	3	3.0	3.0	16.0
149	2	2.0	2.0	18.0
150	5	5.0	5.0	23.0
151	2	2.0	2.0	25.0
152	3	3.0	3.0	28.0
153	1	1.0	1.0	29.0
154	1	1.0	1.0	30.0
155	5	5.0	5.0	35.0
156	2	2.0	2.0	37.0
157	3	3.0	3.0	40.0
158	1	1.0	1.0	41.0
159	3	3.0	3.0	44.0
160	1	1.0	1.0	45.0
162	1	1.0	1.0	46.0
164	2	2.0	2.0	48.0
165	1	1.0	1.0	49.0
166	2	2.0	2.0	51.0
167	2	2.0	2.0	53.0
168	1	1.0	1.0	54.0
169	2	2.0	2.0	56.0
170	3	3.0	3.0	59.0
171	1	1.0	1.0	60.0
173	1	1.0	1.0	61.0
175	2	2.0	2.0	63.0
177	2	2.0	2.0	65.0
179	2	2.0	2.0	67.0
180	2	2.0	2.0	69.0
181	1	1.0	1.0	70.0
183	3	3.0	3.0	73.0
185	2	2.0	2.0	75.0
187	1	1.0	1.0	76.0
188	1	1.0	1.0	77.0
189	1	1.0	1.0	78.0
190	2	2.0	2.0	80.0
191	1	1.0	1.0	81.0

193	1	1.0	1.0	82.0
194	1	1.0	1.0	83.0
195	1	1.0	1.0	84.0
198	1	1.0	1.0	85.0
199	1	1.0	1.0	86.0
200	1	1.0	1.0	87.0
210	2	2.0	2.0	89.0
211	1	1.0	1.0	90.0
212	2	2.0	2.0	92.0
214	2	2.0	2.0	94.0
215	2	2.0	2.0	96.0
217	1	1.0	1.0	97.0
218	1	1.0	1.0	98.0
219	1	1.0	1.0	99.0
222	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tekanan Darah Diastol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 89	1	1.0	1.0	1.0
90	4	4.0	4.0	5.0
91	2	2.0	2.0	7.0
92	2	2.0	2.0	9.0
93	3	3.0	3.0	12.0
94	1	1.0	1.0	13.0
95	5	5.0	5.0	18.0
96	3	3.0	3.0	21.0
97	1	1.0	1.0	22.0
98	4	4.0	4.0	26.0
99	17	17.0	17.0	43.0
100	6	6.0	6.0	49.0
102	2	2.0	2.0	51.0
104	1	1.0	1.0	52.0
105	4	4.0	4.0	56.0
106	3	3.0	3.0	59.0

107	3	3.0	3.0	62.0
108	1	1.0	1.0	63.0
109	1	1.0	1.0	64.0
110	3	3.0	3.0	67.0
111	4	4.0	4.0	71.0
113	1	1.0	1.0	72.0
114	3	3.0	3.0	75.0
115	3	3.0	3.0	78.0
117	2	2.0	2.0	80.0
118	5	5.0	5.0	85.0
119	2	2.0	2.0	87.0
120	5	5.0	5.0	92.0
121	1	1.0	1.0	93.0
122	2	2.0	2.0	95.0
123	1	1.0	1.0	96.0
125	2	2.0	2.0	98.0
126	1	1.0	1.0	99.0
127	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Berat Badan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	51	1	1.0	1.0	1.0
	52	2	2.0	2.0	3.0
	53	5	5.0	5.0	8.0
	54	7	7.0	7.0	15.0
	55	7	7.0	7.0	22.0
	56	7	7.0	7.0	29.0
	57	7	7.0	7.0	36.0
	58	9	9.0	9.0	45.0
	59	9	9.0	9.0	54.0
	60	8	8.0	8.0	62.0
	61	5	5.0	5.0	67.0
	62	7	7.0	7.0	74.0
	63	8	8.0	8.0	82.0

64	6	6.0	6.0	88.0
65	5	5.0	5.0	93.0
66	4	4.0	4.0	97.0
67	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tinggi Badan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 147	2	2.0	2.0	2.0
148	6	6.0	6.0	8.0
149	4	4.0	4.0	12.0
150	9	9.0	9.0	21.0
152	6	6.0	6.0	27.0
153	6	6.0	6.0	33.0
154	5	5.0	5.0	38.0
155	5	5.0	5.0	43.0
156	6	6.0	6.0	49.0
157	4	4.0	4.0	53.0
158	9	9.0	9.0	62.0
159	5	5.0	5.0	67.0
160	9	9.0	9.0	76.0
161	4	4.0	4.0	80.0
162	6	6.0	6.0	86.0
163	4	4.0	4.0	90.0
164	5	5.0	5.0	95.0
165	4	4.0	4.0	99.0
166	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Total Hasil MET

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 120	1	1.0	1.0	1.0
225	1	1.0	1.0	2.0
240	1	1.0	1.0	3.0

250	2	2.0	2.0	5.0
300	3	3.0	3.0	8.0
312	1	1.0	1.0	9.0
320	1	1.0	1.0	10.0
337	1	1.0	1.0	11.0
360	2	2.0	2.0	13.0
375	2	2.0	2.0	15.0
400	3	3.0	3.0	18.0
420	3	3.0	3.0	21.0
450	1	1.0	1.0	22.0
480	1	1.0	1.0	23.0
500	2	2.0	2.0	25.0
550	2	2.0	2.0	27.0
560	2	2.0	2.0	29.0
562	2	2.0	2.0	31.0
600	5	5.0	5.0	36.0
656	1	1.0	1.0	37.0
700	1	1.0	1.0	38.0
720	3	3.0	3.0	41.0
800	1	1.0	1.0	42.0
840	5	5.0	5.0	47.0
980	1	1.0	1.0	48.0
1000	1	1.0	1.0	49.0
1080	1	1.0	1.0	50.0
1120	1	1.0	1.0	51.0
1200	3	3.0	3.0	54.0
1320	3	3.0	3.0	57.0
1360	1	1.0	1.0	58.0
1400	3	3.0	3.0	61.0
1440	2	2.0	2.0	63.0
1540	4	4.0	4.0	67.0
1680	2	2.0	2.0	69.0
1800	1	1.0	1.0	70.0
2640	1	1.0	1.0	71.0
3030	1	1.0	1.0	72.0
3080	2	2.0	2.0	74.0
3120	3	3.0	3.0	77.0

3168	1	1.0	1.0	78.0
3200	1	1.0	1.0	79.0
3280	1	1.0	1.0	80.0
3360	3	3.0	3.0	83.0
3400	1	1.0	1.0	84.0
3472	1	1.0	1.0	85.0
3520	1	1.0	1.0	86.0
3600	2	2.0	2.0	88.0
3640	3	3.0	3.0	91.0
3780	1	1.0	1.0	92.0
3840	1	1.0	1.0	93.0
3920	3	3.0	3.0	96.0
4080	2	2.0	2.0	98.0
4760	1	1.0	1.0	99.0
4800	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Correlations

		Kategori Tekanan Darah	Kategori Tingkat Aktivitas
Spearman's rho	Kategori Tekanan Darah	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	100
Kategori Tingkat Aktivitas		Correlation Coefficient	-.525**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Crosstabs

Kategori Tingkat Aktivitas * Kategori Tekanan Darah Crosstabulation

		Kategori Tekanan Darah				Total	
		Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
Kategori Tingkat Aktivitas	Ringan	Count	6	6	14	12	38
		% within Kategori Tingkat Aktivitas	15.8%	15.8%	36.8%	31.6%	100.0%
	Sedang	Count	17	10	5	0	32
		% within Kategori Tingkat Aktivitas	53.1%	31.3%	15.6%	0.0%	100.0%
	Berat	Count	19	8	2	1	30
		% within Kategori Tingkat Aktivitas	63.3%	26.7%	6.7%	3.3%	100.0%
Total		Count	42	24	21	13	100
		% within Kategori Tingkat Aktivitas	42.0%	24.0%	21.0%	13.0%	100.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-.530	.076	-6.188	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.525	.080	-6.114	.000 ^c
N of Valid Cases		100			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

DOKUMENTASI



Lembar Bimbingan Proposal Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong
54412






Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : Meilinia Haura Ivananda
NIM : 202202081
Pembimbing : Ns. Rina Saraswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Jumat, 14 Maret 2025	Bimbingan offline - Menentukan tema - Konsultasi judul	
Rabu 19 Maret 2025	Bimbingan offline - Acc judul - Lanjut bab 1	
Kamis 24 April 2025	Bimbingan offline - Bimbingan bab 1 - Revisi latar belakang - Lanjut menyusun bab II	
Jumat 16 Mei 2025	Bimbingan offline - Revisi bab I Latar belakang - Revisi bab II - Lanjut bab III - Pembuatan Kuesioner	
Rabu 4 Juni 2025	Bimbingan offline - Revisi bab I, II, III - Revisi Kuesioner	
Rabu 11 Juni 2025	Bimbingan offline - Lanjut uji turnitin - Acc bab I,II,III dan Ujian Sempro	

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lembar Bimbingan Hasil Penelitian Skripsi

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Rabu 5 November 2025	Bimbingan offline - Bimbingan bab IV dan V	
Kamis 6 November 2025	Bimbingan offline - Revisi bab IV dan V hasil dan pembahasan	
Selasa 18 November 2025	Bimbingan offline - Revisi bab IV dan V hasil dan pembahasan	
Senin 24 November 2025	Bimbingan online - Bimbingan abstrak	
Jumat 28 November 2025	Bimbingan offline - Revisi abstrak - Acc bab IV, V dan Ujian Hasil Skripsi	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Sarjana



(Ns. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)

Universitas Muhammadiyah Gombong