

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA SUKOMULYO
KECAMATAN ROWOKELE PADA TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat
Sarjana Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



Diajukan oleh :

FAJAR ARIYANTO

NIM : A21701657

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA SUKOMULYO KECAMATAN ROWOKELE PADA TAHUN 2018

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk di ujikan pada
tanggal, 19 November 2018

Pembimbing,

Pembimbing I,

Pembimbing II,

(Sarwono, SKM., M. Kes)

(Rina Saraswati, M.kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti M.Kep., Sp. Kep. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
HIPERTENSI DI DESA SUKOMULYO KECAMATAN ROWOKELE
PADA TAHUN 2019

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal, 28 Februari 2019

Susunan Dewan Penguji

- | | | |
|-----------------------------|-----------|---------|
| 1. Marsito, M.Kep., Sp. Kom | (Ketua) | (.....) |
| 2. Sarwono, SKM., M. Kes | (Anggota) | (.....) |
| 3. Rina Saraswati, M. Kep | (Anggota) | (.....) |

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti M.Kep., Sp. Kep. Mat)

PERNYATAAN

Dengan ini saya mnyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pegetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang perah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Gombong, 12 Desember 2018



Fajar Ariyanto

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fajar Ariyanto
Tempat/ Tanggal Lahir : kebumen, 18 Januari 1988
Alamat : Purbowangi rt 01/06 Buayan
No Telepon/ Hp : 087848410146
Alamat mail : nursefajar@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPERTENSI PADA LANSIA DI DSA SUKOMULYO”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

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

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

Dibuat di gombong,

Pada tanggal, 12 desember 2018

Yang membuat pernyataan,



(Fajar Ariyanto)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Ssbagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawahh ini :

Nama : Fajar Ariyanto
Nim : A210701657
Program studi : S1 keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Dmi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti-Free Righ) atas skripsi saya yang berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPERTESI PADA
LANSIA DI DESA UKOMULYO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmdia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalnn data, meerawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama masih tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pmilik Hak Cipta. Demikian peeryataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di :Gmbong, Kebumen
Pada tanggal, 12 desember 2018

Yang menyatakan,



Fajar Ariyanto

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat serta hidayahNya, sehingga skripsi yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Di Desa Sukomulyo Kecamatan Rowokele Pada Tahun 2018" dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk melengkapi persyaratan agar memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Fakultas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Keberhasilan penyusunan skripsi ini tak lepas dari bantuan dari berbagai pihak, dengan kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Orangtuaku tersayang yang telah memberikan doa restu sehingga bisa menyelesaikan proposal ini.
2. Istriku tercinta dan anak-anakku tersayang yang telah memberikan dukungan semangat hidup dan doa yang tiada henti
3. Hj.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Ketua Umum STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Ketua program studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
5. Sarwono SKM., M.Kes, selaku pembimbing 1, atas bimbingan, dukungan, bantuan, dan pengarahannya dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Rina Saraswati M.Kep selaku pembimbing 2, atas bimbingan, dukungan, bantuan, dan pengarahannya dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh staf pengajar dan staf karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong
8. Kuat Handoko,SKM,M,M selaku kepala puskesmas Rowokele beserta staf atas ijin penelitian dan pengambilan data.
9. Teman-teman seperjuangan yang banyak memberikan motivasi dan bantuan.
10. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan sehingga saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya.



Gombong, 19 November 2018

Penulis

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, februari 2019
Fajar Ariyanto¹⁾ Sarwonno²⁾ Rina Saraswati³⁾

ABSTRAK
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LANSIA DI DESA SUKOMULYO KECAMATAN ROWOKELE
KABUPATEN KEBUMEN JAWA TENGAH

Pendahuluan: Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% (Rikerdas, 2013), di Kabupaten Kebumen 32,58% kasus pada tahun 2016. Rowokele adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Kebumen, Kecamatan Rowokele memiliki 11 Desa, Salah satunya adalah Desa Sukmulyo. Faktor hipertensi yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin sedangkan faktor yang dapat di ubah yaitu obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam berlebih, merokok, konsumsi kopi dan stres.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara faktor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Sukomulyo Rw 05 Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah.

Metode: Jenis penelitian ini deskriptif korelasi dengan desain studi *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, tensimeter jarum *aneroid*, stetoscope, *stature meter* dan timbangan berat badan. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat yang menggunakan uji *chisquare* (CI=95%; $\alpha=0,05$).

Hasil: Ada hubungan yang signifikan antara umur (P value = 0,027), tingkat stress dengan hipertensi (P value = 0,000), jenis kelamin (P value = 0,023), merokok IMT (P value = 0,157), konsumsi garam (P value = 0,792), , konsumsi kopi (P value =0,604 (P value = 0,012), dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara), dan olahraga (P value = 0,871) dengan kejadian hipertensi.

Kesimpulan: Ada hubungan signifikan antara tingkat umur; jenis kelamin, merokok, dan stres dengan kejadian hipertensi.

Saran: Bagi peneliti di masa mendatang diharapkan dapat menggali responden dengan tehnik penelitian *qualitative*.

Kata kunci : hipertensi, tingkat stres, obesitas

- 1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
- 2) Pembimbing I Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
- 3) Pembimbing II Dosen Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

**Bachelor Nursing Study Program
STIKES Muhammadiyah Gombong
Mini Thesis, February, 2019
Fajar Ariyanto¹⁾ Sarwono²⁾ Rina Saraswati³⁾**

**Factors influence of Hypertention Incident in Lansia Sukomulyo Village,
Rowokele Sub-District Kebumen District, Central Java**

ABSTRACT

Background: Prevalence of hypertension in Indonesia as much 25,8% (RISKRDAS, 2013), in Kebumen District there were 32,58% in 2016. Rowokele is a sub-District in Kebumen District, Rowokele District has 11 Villages, one of which is Sukomulyo. Hypertension factors cannot be changed are age and gender, meanwhile factors can be changed are obesity, activity, salt consume, smoke, coffee consume and stress.

Purpose: To know the factors of risk hypertension with hypertension incident at people in Sukomulyo Village, Rowokele Sub-District, Kebumen District, Central Java Province.

Method: Descriptive correlation used in this study with cross sectional technique. As mush 34 respondents joined here. Questionnaires structure; aneroid sphygmomanometer, stature meter, and weights used to get the data. Analysis data formed unvaried and bivariate which used chi-square test.

Result: there was significant correlation between the age (P value = 0,027), stress level and hypertension (P value = 0,000), gender (P value = 0,023), smoke (P value = 0,012), and there are not significant correlation between Body Massa Index (P value = 0,157), salt consume (P value = 0,792), , coffee consume (P value =0,604), and activity (P value = 0,871) with hypertension incident.

Conclusion: There are significant correlation between the stress level and hypertension incident

Suggestion: Further the researcher should explore the data of person with hypertention with qualitative research.

Keywords: hyprtention, stress level, obecity

- 1) Bachelour nursing student of STIKes Muhammadiyah Gombong
- 2) First advisor, nurse educator of STIKes Muhammadiyah Gombong
- 3) Scond advisor, nurse educator of STIKes Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERYATAAN.....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	9
A Landasan Teori	9
1. Pengertian Hipertensi.....	9
2. Jenis Hipertensi.....	10
3. Klasifikasi Hipertensi.....	10
4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian Hipertensi	10
a. Umur.....	10
b. Jenis Kelamin.....	11
c. Obesitas	12
d. Konsumsi Garam.....	12
e. Stres.....	13
f. Merokok.....	13
g. Kebiasaan Minum Kopi	14

h. Kebiasaan Olahraga	15
5. Penatalaksanaan medis	15
B. Kerangka Teori	17
C. Kerangka Konsep	18
D. Hipotesis Penelitian	19
BAB III. METODE PENELITIAN	20
A Desain Penelitian	20
B Populasi dan Sampel Penelitian	20
C. Tempat dan Waktu Penelitian	22
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	23
F Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data.....	26
G Validasi dan Reliabilitas Instrumen.....	27
H. Pengumpulan Data	29
I. Metode Pengolahan dan Analisa Data	30
J Etika Penelitian.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN	33
A Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
B Analisis Univariat	33
C Analisis Bivariat	38
D Pembahasan	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A Kesimpulan.....	48
B Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	17
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	18



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi menurut JNC-7	10
Tabel 2.2 Indeks Masa Tubuh	12
Tabel 3.1. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	22
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur	34
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin.....	34
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan obesitas.....	35
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan konsumsi garam	35
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan konsumsi merokok.....	36
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan konsumsi kopi.....	36
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan aktivitas fisik.....	37
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat stress	37
Tabel 4.9. Distribusi frekuensi berdasarkan hipertensi.....	38
Tabel 4.10 Distribusi umur berdasarkan tingkat hipertensi.....	39
Tabel 4.11 Distribusi jenis kelamin berdasarkan tingkat hipertensi	39
Tabel 4.12 Distribusi IMT berdasarkan tingkat hipertensi	40
Tabel 4.13 Distribusi konsumsi garam berdasarkan tingkat hipertensi	40
Tabel 4.14 Distribusi merokok berdasarkan tingkat hipertensi	41
Tabel 4.15 Distribusi konsumsi kopi berdasarkan tingkat hipertensi	41
Tabel 4.16 Distribusi tingkat stress berdasarkan tingkat hipertensi	42
Tabel 4.17 Distribusi frekuensi olahraga berdasarkan tingkat hipertensi.....	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi dikategorikan sebagai the *silent disease* atau the *silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Bahaya hipertensi yang tidak dapat dikendalikan dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal dan gangguan penglihatan. Kematian akibat hipertensi menduduki peringkat atas daripada penyebab-penyebab lainnya (Bambang, 2011).

World Health Organization (WHO) melaporkan tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29 % dari total penduduk dunia, dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang. Data WHO menunjukkan dari setengah penderita hipertensi yang diketahui, hanya seperempat atau 25 % yang mendapat pengobatan. Sementara hipertensi yang diobati dengan baik hanya 12,5%. Hipertensi yang dapat menyebabkan rusaknya organ-organ tubuh, seperti ginjal, jantung, hati, mata dan terjadi kelumpuhan organ-organ gerak (WHO,2013).

Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30%) dan terendah di Papua (16,8%). Semetara itu, data survei indikator Kesehatan Nasional (sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas sebesar 32,4%. Karena itu, bertepatan dengan Hari Hipertensi Sedunia 2018, Kementerian Kesehatan mengimbau seluruh masyarakat agar melakukan deteksi dini hipertensi secara teratur. Selain itu juga menerapkan pola hidup sehat dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres). Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2016 kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) tertinggi pada penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Kasus Hipertensi sebanyak 46.670 kasus dan diabetes mellitus 15.250 kasus.

Dalam profil kesehatan kabupaten Kebumen tahun 2016 Kabupaten Kebumen tahun 2016, tiga teratas penyakit tidak menular adalah Hipertensi (7,231 kasus), Diabetes Melitus (1.585 kasus) dan Asma Bronkial (1.101 kasus). Sedangkan Penyakit tidak menular yang lain yaitu Dekomposer Kordis sebanyak 190, Psikosis sebanyak 589, Struk sebanyak 172 kasus, Angina Pektoris sebanyak 55 kasus, PPOK sebanyak 175 kasus, Ca Mammae sebanyak 40 kasus, Ca Serviks sebanyak 6 kasus, , AMI sebanyak 14 kasus, dan Ca Hepar 4 kasus. Dari 533.194 penduduk di atas 18 tahun, dilakukan pemeriksaan tekanan darah terhadap 220.234 penduduk (32,58 %) dan dari

yang diperiksa 15.809 (7,17%) mengalami hipertensi. Tekanan darah tinggi dihitung apabila pengukuran dengan tensimeter menunjukkan angka $> 139/89$ mmHg. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Rowokele pada tahun 2018 sebanyak 544 kasus yang menderita hipertensi, dan ada 96 orang yang menderita hipertensi berobat rutin di Puskesmas Rowokele.

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskular. Secara umum, orang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (*milimeter Hidragyrum* atau milimeter air raksa) (Kaplan, 2010). Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi, yaitu Usia, Jenis kelamin, Merokok, Obesitas, Stres, Aktivitas olahraga, Asupan garam (natrium) dan Konsumsi Kopi. Hipertensi merupakan hasil dari interaksi gen yang beragam, sehingga tidak ada tes genetik yang dapat mengidentifikasi orang yang berisiko untuk terjadi hipertensi secara konsisten (Anggara, D.H.F., & Prayitno, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2012) bahwa subjek yang mengkonsumsi kopi 1-2 cangkir per hari, meningkatkan risiko hipertensi 4,11 kali lebih tinggi dibandingkan subjek yang tidak minum kopi. Penderita hipertensi perlu meningkatkan kepatuhan terhadap terapi farmakologi dan non farmakologi untuk mencapai tekanan darah yang normal. Gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi natrium yang tinggi serta ketidakpatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi menjadikan tekanan darah cenderung semakin meningkat. Hal ini menyebabkan penderita hipertensi perlu mengetahui faktor apa sajakah yang menjadi risiko kejadian hipertensi tidak

terkendali guna menurunkan angka mortalitas, morbiditas dan akan mengurangi resiko komplikasi (Sarjunani, 2009).

Agustina melakukan penelitian pada tahun 2014 dengan hasil uji menunjukkan adanya hubungan antara faktor keturunan dengan hipertensi $P\text{value} \leq 0,05$, tidak ada hubungan antara faktor jenis kelamin, obesitas, kebiasaan merokok, stres, olahraga dengan $P\text{value} > 0,05$. Disarankan kepada lansia diatas 65 tahun yang menderita hipertensi untuk melakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin dan disarankan kepada petugas kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan atau pencegahan hipertensi terkait lansia.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti pada kegiatan Bakti Sosial Pengobatan Masal di Desa Sukomulyo pada tanggal 24 September 2018 dari 10 responden yang diperiksa tekanan darahnya oleh peneliti ada 70% dari jumlah responden yang diperiksa menderita hipertensi. Kecamatan Rowokele terdiri dari 11 Desa salah satunya adalah Desa Sukomulyo, data dari Puskesmas Rowokele bahwa persentase masyarakat yang menderita hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 83 orang. Sedangkan jumlah lansia di Desa Sukomulyo sejumlah 162 orang. Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo Kecamatan Rowokele Tahun 2018".

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, terdapat masalah atau pertanyaan yaitu faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat hipertensi pada lansia di wilayah RW 05 Desa Sukomulyo?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor umur dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo
- b. Untuk mengetahui faktor jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo
- c. Untuk mengetahui faktor obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo
- d. Untuk mengetahui faktor konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo
- e. Untuk mengetahui faktor merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo
- f. Untuk mengetahui faktor kebiasaan minum konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo
- g. Untuk mengetahui faktor stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo

- h. Untuk mengetahui faktor kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada lansia di RW 05 Desa Sukomulyo

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat. Manfaat yang akan diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di Desa Sukomulyo

b. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang penyakit hipertensi.

c. Bagi Program Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi sehingga dapat menekan angka komplikasi dan mortalitas akibat hipertensi.

d. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian sekaligus mengaplikasi ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan.

E. KEASLIAN PENELITIAN

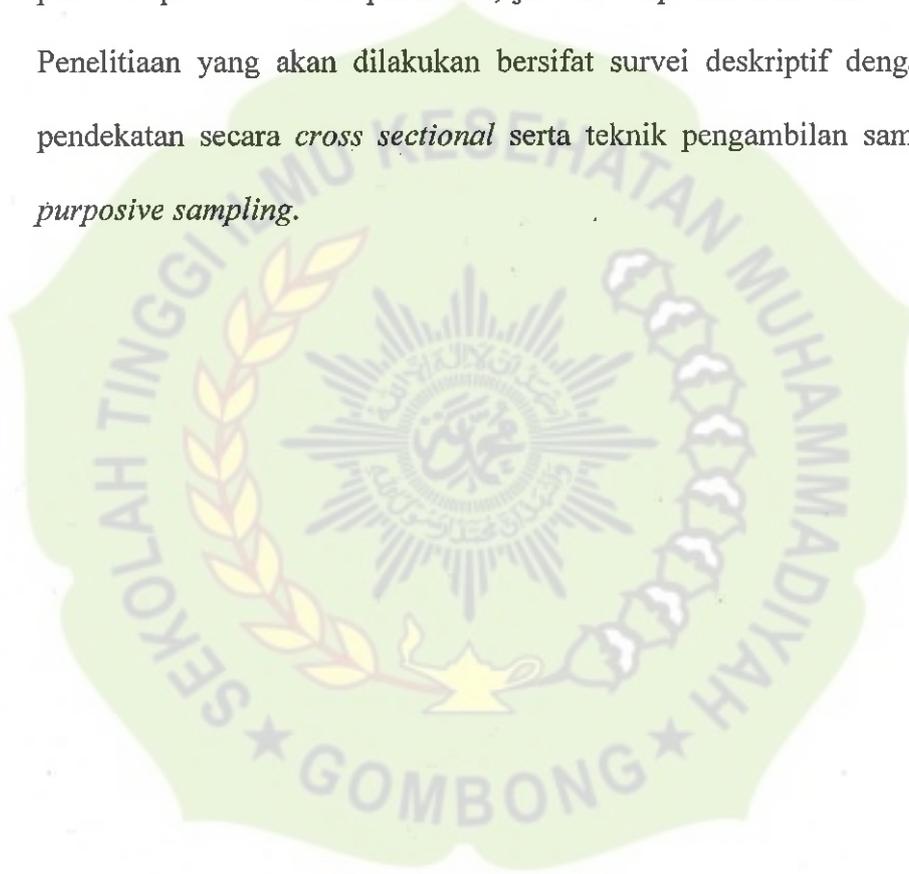
Penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah:

Anggara (2012) melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi sebesar (30,7%) sedangkan responden yang tekanan darahnya normal sebesar (69,3%). Jenis kelamin pada penelitian ini tidak berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ($p > 0,05$). Sedangkan umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ($p < 0,05$). Untuk mengurangi kasus hipertensi perlu adanya cara untuk mencegahnya seperti: memberikan penyuluhan kepada masyarakat mengenai hipertensi serta melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Fatmawati (2017) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Life Style* Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (20-44 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kendari. 2017”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Life Style* Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (20-44 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah pasien usia dewasa (20-44 tahun) yang datang memeriksakan kesehatan dan tercatat pada buku registrasi di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari pada tahun 2016 (Januari-September) yaitu sebanyak 419 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah kebiasaan minum kopi ($p=0,012$), Sedangkan faktor yang tidak berhubungan adalah kebiasaan merokok ($p=0,666$), pola makan ($p=0,509$), kualitas tidur ($p=1,000$) dan aktifitas fisik ($p=0,293$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada tempat dan waktu penelitian, jumlah responden serta umur responden. Penelitian yang akan dilakukan bersifat survei deskriptif dengan metode pendekatan secara *cross sectional* serta teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*.



DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. (2009). *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke Edisi Terbaru*. Yogyakarta: Dianloka Printika.
- Almatsier Sunita, 2010, *Penuntun Diet, Edisi Baru*, Gramedia, Jakarta.
- Anggara, D.H.F., & Prayitno, N. 2013. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012." *Jurnal Ilmiah Kesehatan volume 5(1)*: 20–25.
- Anggraini, Ade Dian et al. 2009. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008 Authors□:" *Medicine*: 0–41.
- Armilawaty HA, dan Ridwan A. Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. 2007. [diakses Pada tanggal 20 Februari 2016] available from:
<http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktorrisikonya-dalam-kajian-epidemiologi/>
- Arif, Et Al. (2013). *Kapita Selekta Kedokteran, edisi ketiga*. Jakarta: Penerbit Media Aeusculapius. FKUI.
- Benson, dkk, 2012, *Menurunkan Tekanan Darah*, Gramedia, Jakarta.
- Bambang, Hartono, 2011, *Hipertensi The Silent Killer, Perhimpunan Hipertensi Indonesia*, (Http://Www.Inash.Or.Id/Upload/News_Pdf/News_DR._Drs._Bambang_Hartono,_SE26.Pdf) [19 Maret 2014 Pukul 10.47 WIB].
- CDC. 2010. *Report of the Surgeon General. How tobacco Smoke Cause Disease. Center for Disease Control and Prevention. Washington*
- Depkes RI, 2008, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Chobanian et al, 2008, *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment of High Blood Pressure (JNC-VII)*, *Jama* 289:2560-2571.
- Dina T, Elperin, et al, 2013, *A Large Cohort Study Evaluating Risk Factors Associated With Uncontrolled Hypertension*, *The Journal of Clinical Hypertension*, Vol. 16 No. 2 Februari 2014.

Dinas kesehatan Propinsi jawa tengah. (2016). *Profil Dinas Kesehatan Propinsi jawa tengah. 2016*

Dinas Kesehatan Kota kebumen. (2016). *Profil Dinas Kesehatan Kota kebumen Tahun 2016*

Kaplan N, M, 2010, *Primary Hypertension: Patogenesis*, Kaplan *Clinical Hypertension*. 10th Edition, Lippincot Williams & Wilkins, USA.

Kokkinos PF ea. *Physical Activity in The Prevention and Management of High Blood Pressure*. Hellenic J Cardiology, vol: 50, hlm: 52-59. 2009.

Mac Mahon S, et al, 2008, *Obesity and Hypertension: Epidemiological and Clinical Issues*, *European Heart Journal*.

Mannan H. *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto*. 2012. [diakses pada tanggal 25 Februari 2016] available from: <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5745>

Mansjoer, A. Dkk. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 jilid 11*. Jakarta Media Aesculapius.

NHLBI, 2015. *High Blood Pressure*. USA : NIH. (<http://www.nhlbi.nih.gov/>) diakses 3 April

Notoatmodjo, S, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta

Nurarima, Agnesia. 2012. *Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang*.

Raihan LN. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer pada masyarakat di wilayah kerja Piskesmas Rumbai Pesisir*. 2014.

Rohaendi. *Treatment Of High Blood Pressure*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2008.

Sapitri N. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru*. Jim FK Volume 3 No1 Februari 2016. 2016.

Sarjunani, Nina, 2009, *Rancangan RPJMN 2010-2014 Kesehatan, Proses Penyusunan & Materi Kebijakan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI*, Jakarta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. (2014). *Belajar Analisis Data Sampel*. Bandung: Alfabeta.

Suharsimi Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan dan Praktik)*, Rineka Cipta, Jakarta

Supriasa, dkk, 2008, *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.

Sutanto, 2010, *Cekal (Cegah Dan Tangkal) Penyakit Modern*, Yogyakarta, C.V Andi Offset

Susanto, A. (2011). *Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Dusun 14 Sungapan, Galur Kulon Progo Tahun 2011*. Skripsi Tidak Dipublikasikan, Program Studi Ilmu Keperawatan „Aisyiyah Yogyakarta.

Sudigdo Sastroasmoro dan Sofyan Ismael, 2011, *Dasar-Dasar Metode Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta,

Uiterwaal C, et al, 2008, *Coffe Intake and Incidence of Hypertension*, Am J Clin Nutr.

WHO. 2013. "A Global Brief on Hypertension." *A global brief on hypertension*: 40. http://ishworld.com/downloads/pdf/global_brief_hypertension.

WHO, International Society of Hypertension Writing Group, 2003, World Health Organization (WHO)/ International Society of Hypertension (ISH) Statement on Managemen of Hypertension, *Journal Of Hypertension*



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KECAMATAN ROWOKELE
DESA SUKOMULYO
Jl.Jatisari No.4 Kode post 54472**

Sukomulyo, 13 Februari 2019

Nomor : 145/ 095
Lamp : -
Perihal : Pemberian Ijin

Kepada YTH,
Kepala LPPM STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
Di tempat

Dengan Hormat,

Mendasari surat permohonan ijin yang ditujukan kepada kami pada tanggal 04 Februari 2019 tentang permohonan ijin Penelitian maka dengan ini kami atas nama Pemerintah Desa Sukomulyo Kecamatan Rowokele Kabupaten Kebumen bersedia memberikan ijin kepada :

Nama : Fajar Ariyanto
Nim : A21701657

Untuk melaksanakan Penelitian di Desa kami sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan .

Demikian pemberian ijin ini kami berikan agar menjadi guna seperlunya.





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Nomor	FRM-LPM-006
Revisi ke	00
Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 328.6/IV.3.AU/F/ETIK/II/2019

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA SUKOMULYO

Nama peneliti utama : Fajar Ariyanto
Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 7 Februari 2019

Ketua Tim Etik Penelitian,

Dyah Puji Astuti, S.SiT., MPH



**SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Nomor	FRM-LPM-003
Revisi ke	00
Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT PERMOHONAN ETICAL CLEARENCE

Kepada Yth:

Ketua Tim Etik

Stikes Muhammadiyah Gombong

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian dengan ini saya mengajukan **permohonan** untuk mendapatkan **Ethical Clearance** dari **Tim Etik Stikes muhammadiyah Gombong** atas nama :

Nama : Fajar Ariyanto

NIM : A21701657

Program Studi : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Judul Penelitian : Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

Rancangan Penelitian : deskriptif korelasi yang menggunakan rancangan studi cross sectional

Subyek Penelitian : lansia di Desa Sukomulyo

Waktu penelitian : Januari 2019

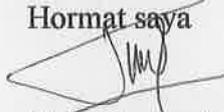
Pembimbing Skripsi : 1. Sarwono M.kes
2. Rina Saraswati M.kep

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terimakasih.

Gombong, 18 November 2018

Hormat saya


(Fajar Ariyanto)

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-003
		Revisi ke	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

FORM RESUME ISI PROPOSAL PENELITIAN UNTUK UJI ETIK PENELITIAN

1. Peneliti utama

Nama : Fajar Ariyanto

NIM/NIK : A21701657

Program Studi/Unit : Program Studi S1 Keperawatan

2. **Judul penelitian** : Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

3. **Subjek** : Lansia di Desa Sukomulyo

4. **waktu penelitian** : Januari, 2019

5. **Ringkasan proposal penelitian yang mencakup tujuan/objektif penelitian, manfaat dari hasil penelitian, dan alasan/latar belakang untuk melakukan penelitian.**

Tujuan :

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

2. Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui faktor umur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

b. Untuk mengetahui faktor jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

c. Untuk mengetahui faktor obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

d. Untuk mengetahui faktor konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

- e. Untuk mengetahui faktor stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo
- f. Untuk mengetahui faktor merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo
- g. Untuk mengetahui faktor kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo
- h. Untuk mengetahui faktor kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Sukomulyo

Manfaat:

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di Desa Sukomulyo

Ringkasan Latar Belakang:

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti pada kegiatan Bakti Sosial Pengobatan Masal di Desa Sukomulyo pada tanggal 24 September 2018 dari 10 responden yang diperiksa tekanan darahnya oleh peneliti ada 70% dari jumlah responden yang diperiksa menderita hipertensi

Kecamatan Rowokele terdiri dari 11 Desa salah satunya adalah Desa Sukomulyo, data dari Puskesmas Rowokele bahwa persentase masyarakat yang menderita hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 84 orang.

6. Masalah etik (nyatakan pendapat anda tentang masalah etik yang mungkin akan dihadapi kaitkan dengan prinsip etik di dalam proposal penelitian)

Prinsip etik yang paling utama terdapat tiga yakni, beneficence, respect for human dignity, dan justice (Polit & Beck, 2012).

a. Beneficence

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (beneficence). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (nonmaleficence). Manfaat yang diharapkan bagi responden dari penelitian ini yaitu sebagai bahan untuk perawat dalam meningkatkan pengetahuan dan kualitas asuhan keperawatan tentang nyeri.

b. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for human dignity).

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan

pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (autonomy). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (informed consent) dan apabila subyek menolak peneliti tidak akan memaksa.

c. Justice

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian kepada semua responden. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

7. Bila penelitian ini menggunakan subjek manusia, sebutkan alasan untuk melakukan penelitian ini langsung pada manusia.

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang dapat mengakibatkan angka kesakitan (morbilitas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi sering terjadi pada usia tertentu sehingga, perlu pencegahan dan melakukan deteksi dini hipertensi secara teratur supaya tidak terkena hipertensi.

8. Bila eksperimen jelaskan dengan singkat prosedur eksperimen (cara/metoda, frekuensi, dan interval intervensi yang akan dilakukan)

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi yang menggunakan rancangan studi cross sectional sehingga tidak melakukan eksperimen dan intervensi.

9. Bila penelitian ini menggunakan klien yang sakit dan dapat memberi manfaat untuk subjek yang bersangkutan, uraikan manfaat itu:

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di Desa Sukomulyo

10. Bagaimana cara memilih subjek:

Populasi dalam penelitian ini adalah pada lansia di Desa Sukomulyo Kecamatan Rowokele pada tahun 2018. Dalam penelitian ini kriteria inklusi sampel kasus adalah Melakukan pemeriksaan rutin selama 6 bulan terakhir di Puskesmas Rowokele, pada responden minimal umur 56 tahun, bertempat tinggal di Sukomulyo, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan Kriteria eksklusi sampel kasus dalam penelitian ini adalah alamat tidak jelas atau tidak dapat ditemui setelah tiga kali

didatangi, menderita penyakit penyerta atau komplikasi hipertensi seperti stroke, diabetes melitus, dan gagal ginjal.

11. Bila penelitian ini menggunakan subjek manusia, jelaskan bagaimana cara memberitahu dan mengajak subjek (lampirkan contoh surat persetujuan menjadi subjek/partisipan penelitian dan rincian informasi yang akan diberikan).

Tahap awal pengumpulan data yaitu peneliti mengajukan uji etik LP3M STIKES

Muhammadiyah Gombong untuk menguji apakah penelitian yang akan dilakukan tidak melanggar etik. Setelah peneliti lolos uji etik, penulis akan mendapatkan surat ijin penelitian dari STIKES Muhammadiyah Gombong kemudian peneliti menyerahkan surat permohonan penelitian kepada kepala puskesmas Rowokele untuk mengadakan penelitian. Peneliti mengidentifikasi responden di Desa Sukomulyo sesuai dengan kriteria inklusi. Peneliti memberi informasi terlebih dahulu kepada subyek penelitian tentang maksud dan tujuan penelitian. Setelah responden mendapatkan informasi penelitian dan bersedia menjadi responden, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani dan disertai saksi keluarga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, tiap responden diberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner. Dalam pengisian kuesioner peneliti mendampingi untuk memastikan kuesioner terisi dan responden memahami pertanyaan kuesioner. Persoalan teknis yang berkaitan dengan saat dilakukan pengumpulan data dari responden, ditindak lanjuti dengan memeriksa dan memberikan petunjuk dalam pengisian kuesioner, serta mengadakan pengawasan dan penjelasan kembali pada responden, apabila responden mengalami kesulitan dalam hal-hal yang kurang jelas. Peneliti mengecek kembali kelengkapan kuesioner yang telah diisi oleh responden, jika masih ada yang belum lengkap jawabannya, maka peneliti menjelaskan kembali kepada responden yang belum jelas dan dipandu dengan kuesioner oleh peneliti sendiri. Setelah selesai responden dikasih kenang-knangan sebuah gelas kecil Untuk data tentang respoden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

12. Bila penelitian ini menggunakan subjek manusia, apakah subjek dapat ganti rugi bila ada gejala efek samping? Berapa besarnya penggantian tersebut?

Penelitian ini tidak menimbulkan efek samping karena hanya mengkaji tentang tekanan darah, tidak melakukan intervensi yang berpotensi mengakibatkan efek samping.

13. Nama dan alamat tim peneliti dan sponsor;

Nama peneliti : Fajar Ariyanto

Alamat Peneliti : Purbowangi RT 01/ RW 06

No HP : 087848410146

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

KEPADA

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/Saudari
di desa Sukomulyo

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fajar Ariyanto

NIM : A21701653

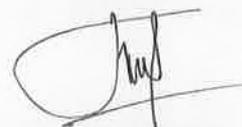
Adalah mahasiswa program studi sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong, yang akan mengadakan penelitian dengan judul "*Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi di desa Sukomulyo Kecamatan Rowokele pada tahun 2019*".

Pada kesempatan ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu/Saudara/Saudari menjadi responden pada penelitian ini. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/Saudara. Kerahasiaan informasi akan dijaga sepenuhnya. Apabila Bapak/Ibu/Saudara berkenan menjadi responden penelitian ini, saya mohon Bapak/Saudara untuk menandatangani lembar persetujuan ini.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti



Fajar Ariyanto

**KUESIONER PENELITIAN KASUS KONTROL
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA SUKOMULYO TAHUN 2018**

Status Responden :
Nomor Kuesioner :
Tanggal :

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan sebenar-benarnya.
 2. Jawablah secara runtut.
 3. Beri tanda (X) pada jawaban yang anda anggap sesuai
 4. Selamat mengerjakan
-
-

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur :Tahun
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki/Perempuan
3. Tekanan Darah :mmHg
4. Berat Badan :Kg
5. Tinggi Badan : Cm
6. Alamat :
.....
.....
7. Apakah anda merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Berapa batang anda merokok sehari?
 - a. < 10 batang /hari c. > 20 batang /hari
 - b. 11-20 batang /hari
9. Apakah anda minum kopi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Berapa kali anda minum kopi dalam seminggu?
 - a. 1-2 kali
 - b. 4-6 kali
11. Berapa banyak anda mengkonsumsi garam dalam satu hari?
 - a. Lebih dari 3 sendok teh
 - b. Kurang dari 3 sendok teh
 - c. Tidak pernah
12. Berapa kali anda melakukan olahraga dalam seminggu?
 - a. < 3 kali /minggu
 - b. ≥ 3 kali /minggu
13. Berapa menit tiap kali anda berolahraga?
 - a. < 30 menit tiap olahraga
 - b. ≥ 30 menit tiap olahraga

II. KUESIONER KEADAAN STRES DASS

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberi **tanda silang (X)** pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama **satu minggu belakangan** ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/ Saudara.

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya merasa bibir saya sering kering.				
3	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (misalnya: seringkali terengah-engah atau tidak dapat bernafas padahal tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya).				
5	Saya sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan.				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
7	Saya merasa goyah (misalnya, kaki terasa mau 'copot').				
8	Saya merasa sulit untuk bersantai.				
9	Saya menemukan diri saya berada dalam situasi yang membuat saya merasa sangat cemas dan saya akan merasa sangat lega jika semua ini berakhir.				
10	Saya merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan di masa depan.				
11	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
12	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas.				

13	Saya merasa sedih dan tertekan.				
14	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (misalnya: kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
15	Saya merasa lemas seperti mau pingsan.				
16	Saya merasa saya kehilangan minat akan segala hal.				
17	Saya merasa bahwa saya tidak berharga sebagai seorang manusia.				
18	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung.				
19	Saya berkeringat secara berlebihan (misalnya: tangan berkeringat), padahal temperatur tidak panas atau tidak melakukan aktivitas fisik sebelumnya.				
20	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas.				
21	Saya merasa bahwa hidup tidak bermanfaat.				
22	Saya merasa sulit untuk beristirahat.				
23	Saya mengalami kesulitan dalam menelan.				
24	Saya tidak dapat merasakan kenikmatan dari berbagai hal yang saya lakukan.				
25	Saya menyadari kegiatan jantung, walaupun saya tidak sehabis melakukan aktivitas fisik (misalnya: merasa detak jantung meningkat atau melemah).				
26	Saya merasa putus asa dan sedih.				
27	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah.				
28	Saya merasa saya hampir panik.				
29	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal.				
30	Saya takut bahwa saya akan 'terhambat' oleh tugas-tugas sepele yang tidak biasa saya lakukan.				
31	Saya tidak merasa antusias dalam hal apapun.				
32	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.				
33	Saya sedang merasa gelisah.				
34	Saya merasa bahwa saya tidak berharga.				
35	Saya tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan.				
36	Saya merasa sangat ketakutan.				

37	Saya melihat tidak ada harapan untuk masa depan.				
38	Saya merasa bahwa hidup tidak berarti.				
39	Saya menemukan diri saya mudah gelisah.				
40	Saya merasa khawatir dengan situasi dimana saya mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri.				
41	Saya merasa gemetar (misalnya: pada tangan).				
42	Saya merasa sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu.				



Umur * Tekanan Darah

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Jenis Kelamin * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Index Masa Tubuh * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Merokok * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Kopi * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Garam * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Olah raga * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%
Tingkat Stress * Tekanan Darah	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

Crosstab

		Tekanan Darah				Total
		Hipertensi Ringan		Hipertensi Sedang		
		Normal	Hipertensi Berat	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat	
Umur	Lansia Akhir	Count	2	12	2	26
		Std. Residual	.4	.7	-9	-.2
	Manula	Count	0	1	3	8
		Std. Residual	-.7	-1.2	1.7	.4
Total	Count	2	13	5	14	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.321 ^a	3	.027
Likelihood Ratio	6.568	3	.087
Linear-by-Linear Association	2.133	1	.144
N of Valid Cases	34		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .47.

Jenis Kelamin * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah				Total
		Normal	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	8	0	4	14
		1.3	1.1	-1.4	.7	
Perempuan	Count	0	5	5	10	20
	Std. Residual	-1.1	-1.0	1.2	.6	
Total	Count	2	13	5	14	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.501 ^a	3	.023
Likelihood Ratio	11.995	3	.007
Linear-by-Linear Association	5.279	1	.022
N of Valid Cases	34		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .82.

Index Masa Tubuh * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah			Total
		Normal	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	
Index Masa Tubuh	Kurus	Count 0	0	2	3
	Std. Residual	-5	-1.4	1.5	.7
Normal	Count	2	13	2	10
	Std. Residual	.3	.8	-1.0	-.3
Obesitas	Count	0	0	1	1
	Std. Residual	-.3	-.9	1.3	.2
Total	Count	2	13	5	14
					34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.317 ^a	6	.157
Likelihood Ratio	11.151	6	.084
Linear-by-Linear Association	.723	1	.395
N of Valid Cases	34		

a. 10 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

Merokok * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah					Total
		Normal	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat		
		Merokok	Perokok Sedang	Count	5	5	
	Std. Residual		-1.1	1.1	.8		
	Bukan Perokok	Count	8	0	3	13	
	Std. Residual		1.4	-1.4	-1.0		
Total	Count		13	5	14	34	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.990 ^a	3	.012
Likelihood Ratio	13.362	3	.004
Linear-by-Linear Association	7.297	1	.007
N of Valid Cases	34		

a. 5 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .76.

Kopi * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah					Total
		Normal	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat		
Kopi Sering	Count	1	11	4	10	26	
	Std. Residual	-.4	.3	.1	-.2		
Jarang	Count	1	2	1	2	6	
	Std. Residual	1.1	-.2	.1	-.3		
Tidak Pernah	Count	0	0	0	2	2	
	Std. Residual	-.3	-.9	-.5	1.3		
Total	Count	2	13	5	14	34	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.537 ^a	6	.604
Likelihood Ratio	4.862	6	.562
Linear-by-Linear Association	.714	1	.398
N of Valid Cases	34		

a. 10 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

Garam * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah				Total
		Normal	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat	
Garam kurang dari tiga sendok	Count	2	12	4	13	31
	Std. Residual	.1	.0	-.3	.1	
lebih dari tiga sendok	Count	0	1	1	1	3
	Std. Residual	-.4	-.1	.8	-.2	
Total	Count	2	13	5	14	34

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.040 ^a	3	.792
Likelihood Ratio	1.034	3	.793
Linear-by-Linear Association	.024	1	.876
N of Valid Cases	34		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .18.

Olah raga * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah					Total
		Normal	Hipertensi Ringan	Hipertensi Sedang	Hipertensi Berat		
Olah raga	Baik	0	0	0	1	1	
	Std. Residual	-2	-6	-4	.9		
Cukup	Count	2	12	4	12	30	
	Std. Residual	.2	.2	-.2	-.1		
Kurang	Count	0	1	1	1	3	
	Std. Residual	-.4	-.1	.8	-.2		
Total	Count	2	13	5	14	34	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.481 ^a	6	.871
Likelihood Ratio	2.818	6	.831
Linear-by-Linear Association	.166	1	.684
N of Valid Cases	34		

a. 10 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Tingkat Stress * Tekanan Darah

Crosstab

Tingkat Stress		Tekanan Darah						Total		
		Normal		Hipertensi Ringan		Hipertensi Sedang			Hipertensi Berat	
		Count	Std. Residual	Count	Std. Residual	Count	Std. Residual		Count	Std. Residual
Ringan	Count	2	4.3	1	-1.1	0	-0.7	0	-1.1	3
Sedang	Count	0	-1.1	9	.2	5	1.0	8	-0.4	22
Berat	Count	0	-0.7	3	-0.2	0	-1.2	6	1.2	9
Total	Count	2		13		5		14		34

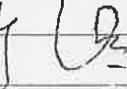
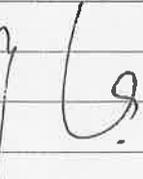
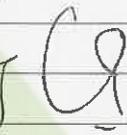
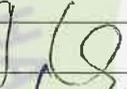
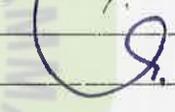
Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.290 ^a	6	.000
Likelihood Ratio	17.977	6	.006
Linear-by-Linear Association	6.317	1	.012
N of Valid Cases	34		

a. 10 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .18.

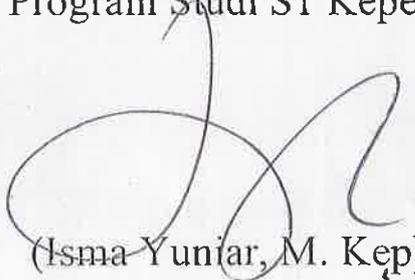
Lampiran 1

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
27/8-2018	Fokuskan Topik	
9/9-2018	Perbaiki Latar belakang BAB I, II	
20/10-2018	- Latar belakang, susunan. - BAB II pada pengisian variabel. - Lanjut BAB III, Def pustaka	
25/10-2018	- BAB I, II, III Revisi - Meninjau skripsi DO	
15/11-18	- Perbaiki penulisan - PPR siapkan juga	
19/11-18	Ae upu	
15/2-19	Urutan hasil sesuai tujuan jumlah populasi & sampling	
16/2-19	- hasil & populasi - hasil di perbaiki	
18/2-19	perbaiki pembahasan & BAB V. Buat Abstrak	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep)

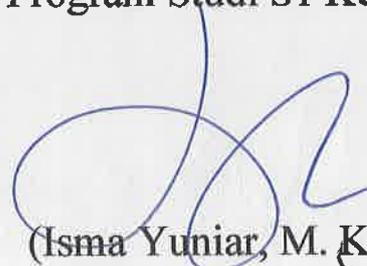
Lampiran 1

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22/10/18	topik / tema	
2-11-18	BAB I → Perbaiki	
8/11-18	BAB 1 & 2 → Perbaiki	
9/11 '18	Revisi BAB III Kuesioner Inform Consent	
15/11 '18	Ace ulian proposal	
22-2-2019	Revisi BAB IV & V Abstract	
23-2-2019	Ace Revisi → tambahan hasil uji validitas	
25-2-2019	Ace ulian hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Isma Yuniar, M. Kep)