

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana



Diajukan Oleh :

Oleh

Aji Sulistiyo

A11801703

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana



Diajukan Oleh :

Oleh

Aji Sulistiyo

A11801703

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Proposal Yang Berjudul:

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN

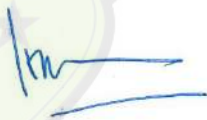
Diajukan Oleh
Aji Sulistiyo
NIM : A11801703

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I


(Dadi Santoso, M. Kep)

Pembimbing II


(Irmawan Andri Nugroho, S.Kep., Ns, M. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana


(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD)

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN**

Diajukan Oleh

Aji Sulistiyo

NIM : A11801703

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 1 September 2022

Susunan Dewan Penguji:

1. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB.Ph.D (Penguji I)
2. Dadi Santoso, M. Kep (Penguji II)
3. Irmawan Andri Nugroho, M. Kep (Penguji III)



Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD)

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

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

Gombong, 1 September 2022



(Aji Sulistyo)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aji Sulistyo
Tempat/ Tanggal Lahir : Kebumen, 20 September 1996
Alamat : Desa Kalirancang Rt 04/03, Kecamatan Alian
Kabupaten Kebumen
Nomor Telepon/ Hp : 085879220398
Alamat E-mail : ajisulistiyo@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini saya yang berjudul
**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN**

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 perundang-undangan yang berlaku.

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

Gombong, 1 September 2022

Penulis



(Aji Sulistiyo)

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

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

Nama : Aji Sulistiyo
NIM : A11801703
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

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

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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 September 2022

Yang menyatakan



(Aji Sulistiyo)

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Alian”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rosulullah Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan proposal ini. Dalam menyusun proposal ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, serta semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Bapak dan Ibu tercinta yang senantiasa selalu memberikan dukungan serta do'a untuk kesuksesan penulis.
3. Dr. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep.Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB, PhD selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana.
6. Dadi Santoso, M. Kep selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
7. Irmawan Andri Nugroho, M. Kep, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
8. Seluruh dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah berkenaan memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal ini.

Gombong, 1 September 2022



(Aji Sulistiyo)



HALAMAN MOTTO

Maka Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan, Bersama Kesulitan
Ada Kemudahan”

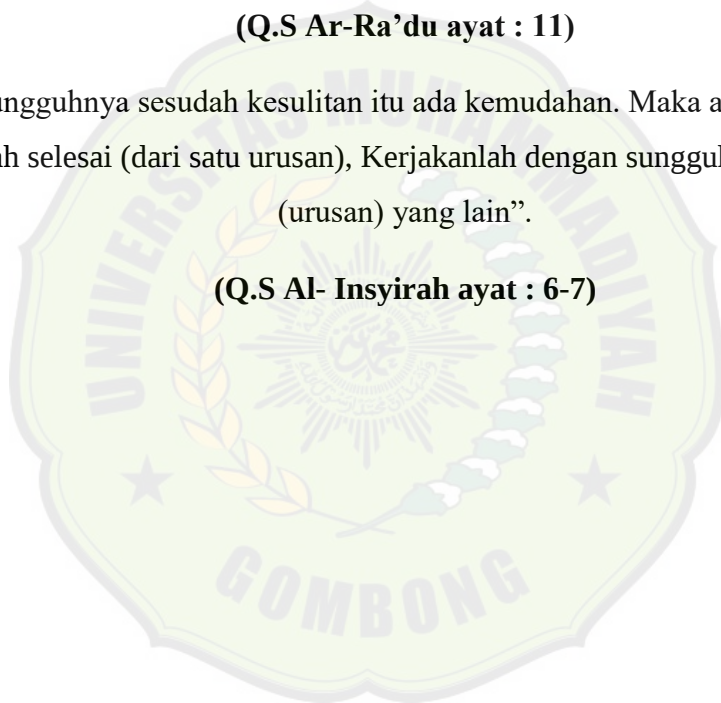
(Al Insyiroh 5-6)

”Sesungguhnya ALLAH SWT tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga
mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri “.

(Q.S Ar-Ra’du ayat : 11)

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu
telah selesai (dari satu urusan), Kerjakanlah dengan sungguh-sungguh
(urusan) yang lain”.

(Q.S Al- Insyirah ayat : 6-7)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua : Bapak dan Ibu tercinta

Mereka adalah orang tua hebat yang telah membesarkan dan mendidiku dengan penuh dengan kasih sayang

Terimakasih atas pengorbanan, nasehat dan do'a yang tiada hentinya kalian berikan kepadaku selama ini kakak dan adiku tersayang

Teman Satu Kelompok Skripsi

Barkah Hidayatulloh, Devi Alfio Nitasari, Didik Setiawan



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, September 2022

Aji Sulistiyo ¹⁾ Dadi Santoso ²⁾ Irmawan Andri Nugroho ³⁾
ajisulistiyo@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tingginya angka hipertensi disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit dengan berbagai penyebab hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota seperti kurang aktifitas fisik, pola makan konsumsi garam berlebih, kurang istirahat/tidur dan kebiasaan merokok.

Tujuan : mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian

Metode: Metode penelitian adalah korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*, Penulis mengambil data dari 94 responden, yang diambil secara *simple random sampling*. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner Data dianalisis secara deskriptif dan korelatif.

Hasil : Terdapat hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian ($p = 0.002$). Terdapat hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian ($p = 0.000$). Terdapat hubungan kebiasaan istirahat dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian ($p = 0.013$). Tidak terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian ($p = 0.926$)

Rekomendasi: Peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan desain studi epidemiologi yang lebih kuat, yaitu case control atau cohort sehingga besar resiko masing-masing variabel dapat diukur lebih jelas.

Kata Kunci;

Hipertensi, Gaya Hidup, Kejadian Hipertensi

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

³ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Bachelor
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
Thesis, September 2022

Aji Sulistiyo¹⁾, Dadi Santoso²⁾, Irmawan Andri³⁾
ajisulistiyo@gmail.com

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF LIFESTYLE WITH HYPERTENSION IN THE ELDERLY AT ALLIAN PUSKESMAS

Background: Hypertension is a condition in which a person experiences an increase in blood pressure above normal which results in an increase in morbidity (morbidity) and mortality (mortality). The high rate of hypertension is caused because hypertension is a disease with various causes, this is related to the lifestyle of urban people such as lack of physical activity, eating patterns of excessive salt consumption, lack of rest/sleep and smoking habits.

Objective: to determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in the elderly at the Alian Health Center

Methods: The research method is correlational with a cross-sectional approach. The author takes data from 94 respondents, which is taken by simple random sampling. The instrument or measuring instrument used in this study is a questionnaire. The data were analyzed descriptively and correlatively.

Results: There is a relationship between physical activity and the incidence of hypertension in the elderly at the Alian Health Center ($p = 0.002$). There is a relationship between diet and the incidence of hypertension in the elderly at the Alian Health Center ($p = 0.000$). There is a relationship between resting habits and the incidence of hypertension in the elderly at the Alian Health Center ($p = 0.013$). There is no relationship between smoking habits and the incidence of hypertension in the elderly at the Alian Health Center ($p = 0.926$)

Recommendation: Future researchers should be able to conduct research with a stronger epidemiological study design, namely case control or cohort so that the risk of each variable can be measured more clearly.

Keywords;

Hypertension, Lifestyle, Hypertension Incidence

¹ *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

² *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

³ *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN MOTTO	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
ABSTRAK INDONESIA	xi
ABSTRAK INGGRIS	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Teori	34
C. Kerangka Konsep	35
D. Hipotesis Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Metode Penelitian	36
B. Populasi dan Sampel	36
C. Variabel Penelitian	38
D. Definisi Operasional	38
E. Instrumen Penelitian	39
F. Uji Validitas & Reabilitas	40
F. Teknik Analisa Data	41

G. Etika Penelitian.....	41
H. Pengolahan Data	44
I. Etika Penelitian.....	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Hasil Penelitian	49
B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	35

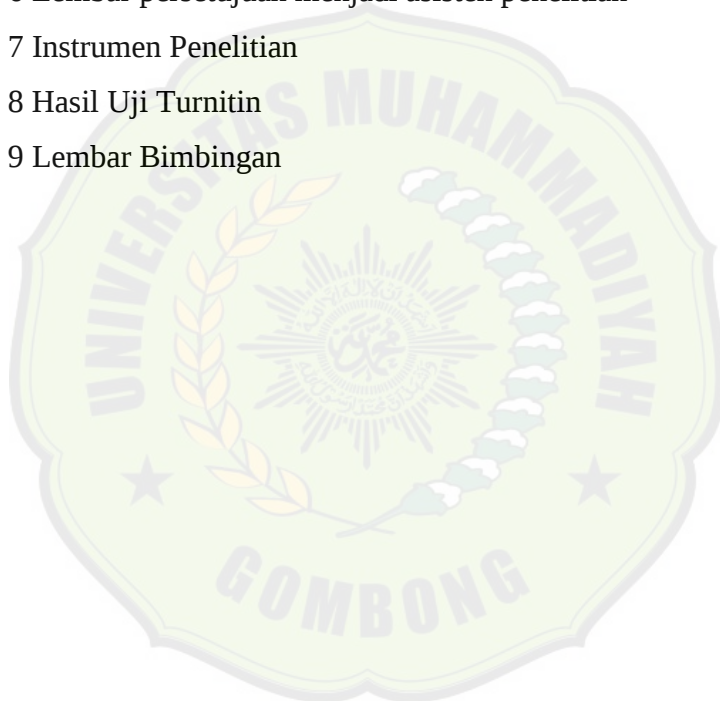


DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	38
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Usia.....	51
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Gaya Hidup.....	51
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi	52
Tabel 4.4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi.....	52
Tabel 4.5 Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi	52
Tabel 4.6 Hubungan Kebiasaan Istirahat Dengan Kejadian Hipertensi.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Jawaban Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar persetujuan menjadi asisten penelitian
- Lampiran 7 Instrumen Penelitian
- Lampiran 8 Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 9 Lembar Bimbingan



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 mmHg didasarkan pada dua fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 sekitar 1,13 milyar orang di dunia menderita hipertensi. Data Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi hipertensi secara nasional sebanyak 34,1%. Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan di Jawa Tengah, yaitu sebesar 57,10%. Kebumen merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang dilaporkan memiliki persentase hipertensi yang tinggi, tiga teratas penyakit tidak menular di Kabupaten Kebumen Tahun 2018 adalah Hipertensi (23.735 kasus) (Dinkes Kab. Kebumen, 2019).

Tingginya angka hipertensi di Kabupaten Kebumen terutama disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit dengan berbagai penyebab. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota seperti kegemukan, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok, dan konsumsi alkohol. Selain itu penyakit ini juga sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan, usia, dan jenis kelamin. Dengan meningkatnya angka hipertensi maka dapat dipastikan angka penyakit yang menyertainya seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal juga akan ikut meningkat (Dalimartha, 2018).

Penyakit hipertensi akan menjadi masalah yang serius jika tidak dikelola dengan baik, karena akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal (Dalimartha, 2018). Menurut

Triyanto (2014), hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, maka harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian.

Menurut Kemenkes RI (2018), tatalaksana pada penderita hipertensi meliputi manajemen farmakologis dan non-farmakologis. Manajemen farmakologis dilakukan dengan memberikan obat-obatan hipertensi, sedangkan manajemen non-farmakologis meliputi modifikasi gaya hidup. Gaya hidup dengan aktifitas fisik yang cukup dan teratur dapat mengurangi risiko terhadap penyakit-penyakit jantung dan pembuluh darah selain dapat mengurangi berat badan pada penderita obesitas. Bagi yang tidak hipertensi, aktifitas fisik akan menjauhkan dari risiko terkena hipertensi di kemudian hari karena dapat mengoptimalkan kerja jantung dan pembuluh darah (Lili, 2017). Berdasarkan hasil penelitian Rihiantoro dan Widodo (2017) menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi, sedangkan hasil penelitian Sitorus (2019) tentang pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan, I., dan Sulaiman (2019) dengan judul “Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota” menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara olahraga, stress dan pola makan terhadap tingkat hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan Yessi Aprillia, (2020). *Lifestyle and Diet Patterns to the Occurance of Hypertension* hasil disebutkan bahwa responden yang melakukan aktivitas fisik sebanyak 16 orang dan yang tidak melakukan aktivitas fisik sebanyak 29 orang. Responden yang merokok sebanyak 8 orang dan tidak merokok 37 orang. Total responden yang menderita hipertensi grade 1 sebanyak 43 orang (95,6%) dan hipertensi grade 2 sebanyak 2 orang (4,4%) (Lontoh dan Sahentendi, 2019). Kemudian penelitian oleh Kadir Sunarto, 2019 dengan judul “Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi” menyatakan bahwa sebanyak 24 responden dengan pola makan yang buruk, 20 responden mengalami pre hipertensi, 13 responden terkena hipertensi derajat 1, dan 7 responden terkena

hipertensi derajat 2 (Kadir, 2019).

Selain aktivitas fisik, gaya hidup modern yang dipraktekkan oleh mayoritas manusia di dunia dengan serba instan. Hal ini mengakibatkan manusia akan cenderung untuk bergerak dan suka untuk mengkonsumsi makanan cepat saji yang kita ketahui bahwa memiliki kandungan natrium yang cukup tinggi (Ratna, 2019). Penelitian yang dilakukan Kadir (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian hipertensi. Penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan antara pola makan (jenis makanan) dan kejadian hipertensi (Saban, 2018). Pola makan yang tidak terkontrol dapat meningkatkan tekanan darah seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak terutama pada asupan lemak jenuh dan kolesterol

Selain aktivitas fisik dan pola makan, pola tidur menjadi salah satu faktor risiko dari kejadian hipertensi. Pola tidur yang tidak adekuat dan kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang (Potter & Perry, 2015). Tidur dapat memberikan pengaruh terhadap sistem saraf dan organ tubuh manusia yang lain secara fisiologis. Beberapa komponen dalam tubuh termasuk sistem saraf yang telah digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas, untuk memulihkan maka diperlukan tidur sebagai sarana istirahat. Tidur juga berperan dalam proses sintesis protein, secara psikologis sendiri, tidur juga penting karena seseorang yang memiliki jumlah jam tidur yang tidak cukup maka akan cenderung menjadi mudah marah secara emosional, konsentrasinya buruk, serta mengalami kesulitan dalam membuat keputusan (Winarni & Hartanto, 2016)

Selain aktivitas fisik, pola makan dan pola tidur, merokok dan hipertensi adalah dua faktor risiko yang terpenting dalam penyakit aterosklerosis, penyakit jantung koroner, infark miokard akut, dan kematian mendadak. Merokok telah menyebabkan 5,4 juta orang meninggal setiap tahun (Gumus et al, 2018). Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memicu kerja jantung lebih cepat sehingga

peredaran darah mengalir lebih cepat dan terjadi penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Sukmana, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Alian dengan mewawancarai 10 orang lansia yang mengalami hipertensi, 7 orang (70%) diantaranya merupakan perokok dan memiliki aktifitas fisik yang kurang bahkan tidak mesti berolahraga dalam seminggu dan 3 orang (30%) lainnya mengonsumsi makanan asin, lemak dan jeroan dalam frekuensi yang sering. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya “Apakah ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian ?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian.
- b. Mengidentifikasi hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian.
- c. Mengidentifikasi hubungan kebiasaan istirahat/tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dan wawasan mahasiswa jurusan keperawatan tentang hubungan gaya

hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan Komunitas

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan pelayanan Keperawatan Komunitas terutama tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dan referensi tambahan terkait dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Alian.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti dan tahun penelitian	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
Lestari (2020)	Hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung	Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan crosssectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung (p value =0,001)	Persamaan pada pengukuran aktifitas fisik dan kejadian hipertensi sedangkan perbedaan penambahan variabel pola makan, kebiasaan istirahat/tidur, dan kebiasaan merokok
Winarni (2016)	Hubungan antara pemenuhan kebutuhan istirahat tidur dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Dusun Celep Kidul	Penelitian ini merupakan penelitian korelasi	Mayoritas pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur masyarakat di Dusun Celep Kidul, Jaten, Karanganyar berada pada kategori tidak normal sebanyak 73,21%. Kejadian hipertensi pada warga	Persamaan pada pengukuran pemenuhan kebutuhan istirahat tidur dan kejadian hipertensi sedangkan perbedaan penambahan variabel pola

Kelurahan Dagen Kecamatan Jaten Karanganyar	di Dusun Celep Kidul mengalami ditemukan sebanyak 71,42%. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Dusun Celep Kidul. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisa statistik dengan menggunakan chi-square menunjukkan nilai $p=0,013$.	makan, aktifitas fisik, dan kebiasaan merokok
---	--	---



DAFTAR PUSTAKA

- Adroque, H., J., & Madias., N., E. (2017). *Sodium and potassium in the pathogenesis of hypertension*. The New England Journal of Medicine. 356 : 966–1978.
- Amir, M. (2018). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta : PT. Intisari Media Utama.
- Andria, K.M. (2013). Hubungan Antara Perilaku Olahraga, stres dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*. Volume 1 Nomer 2 (111-117).
- Anggara, FHD., dan Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin. Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(1):20-25
- Aprillia, Yessi. (2020). Lifestyle and Diet Patterns to the Occurance of Hypertension. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9 (2), 1044-50
- Astawan, M. (2018). *Cegah Hipertensi dengan pola makan*. Jakarta: Ghalia.
- Ayu. E. S. (2018). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Balitbang Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Bustan, M. N. (2017). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chobanian, et. al. (2018). *The seventh report of the joint national committee (JNC)*. Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Corwin, E. J. (2016). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dalimartha, Setiawan. (2018). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus
- Dalimartha. (2018). *Care your self hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Dinkes Kab. Kebumen (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019*. Kebumen: Dinkes Kab. Kebumen
- Ganiswarna, dkk. (2017), *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 4. Jakarta : Bagian Farmakologi FKUI.
- Gumus, A., Cinarka, H., Baydur, S., Kayhan, S., Giakoup, D., & Sahin, U. (2018). The relationship between cigarette smoking and obesity. *Journal of Experimental and Clinical Medicine*, 30(4), 311–315.
- Hakim. (2016). *Buku Pintar Terapi Hipertensi*. Jakarta: Restu Agung & Taramedia.
- Hayens, B, dkk. (2018). *Buku pintar menaklukkan Hipertensi*. Jakarta : Ladang Pustaka.

- Kadir Sunarto (2019). Pola Makan Dan Kejadian Hipertensi. *Jambura Health and Sport Journal Vol. 1, No. 2, September 2019*
- Karim, F. (2018). *Panduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kartikasari. (2012). Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. [online] (http://agnesia_nurarima_G2A008009_LAP_KTI_Pdf//.html)
- Katzung, B. (2017). *Farmakologi dasar dan klinik*. Edisi 8. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2018). *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2017-2014, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM*, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2017). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kurniadi, H., Nurrahmi, U. (2014). *Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi*. Yogyakarta: Istana Media.
- Kurniawan, I., dan Sulaiman (2019). Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota. *JHSP. Vol. 1 No.1 Januari 2019*
- Kuswardhani., R, A, T. (2017). *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. Jurnal Penyakit Dalam Volume 7. Nomor 2 Mei.
- Lenny. (2018). *Darah Tinggi/Hipertensi*. Diambil pada bulan April 2017 dari <http://infohidupsehat.com/?p=91>
- Lili M. (2017). *100 Questions & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Lontoh, Y., & Sahentendi, S. (2019). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kombos Manado. *Journal of Community and Emergency*, 7(3), 365–377.
- Marliani, L & Tantan, H. (2017). *100 Question & Answer Hipertensi*, Jakarta: PT Elex Media Kompuntindo Kelompok Gramedia.
- Maryam, R. S. (2018). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhammadun. (2017). *Hidup Bersama Hipertensi Seringai Darah Tinggi Sang Pembunuh Sejati*. Jogjakarta: In-Books.
- Muttaqin, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Kardiovaskular Dan Hemotologi*. Jakarta: Salemba Medika.

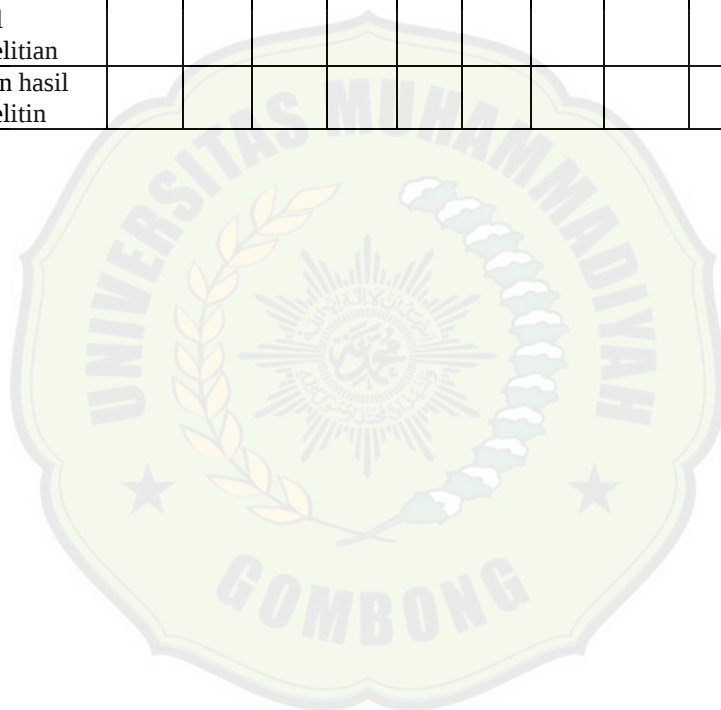
- Nafrialdi, E. (2017). *Farmakologi dan terapi*. Jakarta: Gaya baru.
- Nugroho dan Scorvianni (2013). *Keperawatan gerontik & geriatrik*. Jakarta : EGC
- Organization WHO. (2018). *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2018)*. Geneva: WHO.
- Palmer A., dan Bryan Williams. (2017). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (Ed). (2015). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Price, S. A. (2016). *Hipertensi Dalam Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Purwoastuti, E. & Elisabet, S. W. (2015). *Perilaku dan Soft Skills Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Ratna R, Aswad A. Efektivitas Terapi Pijat Refleksi Dan Terapi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jambura Heal Sport J.2019;1(1):33–40*.
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2017). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di kabupaten tulang bawang. *Keperawatan, XIII(2)*, 159–167.
- Saban Y, Wowor MP, Hamel RS. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan. *e-NERS. 2018;1(1)*.
- Sediaoetama, A. (2015). *Ilmu Gizi*. Jakarta Timur.
- Sheps, S. G. (2015). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Sinaga, D. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Hipertensi Pada Masyarakat yang Merokok. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sitorus (2019). Pengaruh pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD HKBP Balige. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*
- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Sukmana T. (2019). *Agar Terhindar Dari Rokok*. Jakarta: Be Champion.
- Tamber, S. (2015). *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2017). *Obat–Obat Penting. Edisi V*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Triyanto. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Jakarta. Graha Ilmu.

- Wijayakusuma,H.M (2016). *Ramuan Tradisional untuk pengobatan Darah Tinggi*. Jakarta: Swadaya.
- Winarni (2016). Hubungan antara pemenuhan kebutuhan istirahat tidur dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Dusun Celep Kidul Kelurahan Dagen Kecamatan Jaten Karanganyar. *KOSALA JIK. Vol. 4No. 2 September 2016*
- Wiryowidagdo, S. (2017). *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol*. Jakarta : Agromedia Pustaka



Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agst
1	Penentuan tema												
2	Penyusunan proposal												
3	Ujian proposal												
4	Uji etik												
5	Uji validitas												
6	Pengambilan data hasil penelitian												
7	Penyusunan hasil penelitian												
8	Ujian hasil peneliti												





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 226.1/IV.3.LPPM/A/IV/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 08 April 2022

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Alian
Di Puskesmas Alian

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 : Aji Sulistiyo
NIM : A11801703
Judul Penelitian : Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Alian
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong


Annika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS ALIAN

Jl. Pemandian No. 298 Krakal Alian Kebumen Telepon 0287 3878091
e-mail: puskesmas_alian@yahoo.co.id,
Website: <https://puskesmasalian.kebumenkab.go.id/> Kode Pos 54352

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 38.1 / 2267

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. BRANTAS PRAYOGA, M.Sc
NIP : 19720717 2003121004
Pangkat/Golongan : Pembina / IV-a
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Alian

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong tanggal 8 April 2022 Nomor 226.1/IV.3.LPPM/A/IV/2022, perihal permohonan penelitian, dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : AJI SULISTIYO
NIM : A11801703
Status : Mahasiswa Jurusan Keperawatan Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong.
Alamat : Jl. Setia Jaya XIII No.31 Rt.002/008, Jelambar Baru Grogol
Petamburan

untuk melakukan study penelitian dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa dengan judul "Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Alian."

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.





PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS ALIAN

Jl.Pemandian No.298 Krakal Alian Kebumen Telepon 0287 3878091
e-mail:puskesmas_alian@yahoo.co.id
Website:https://puskesmasalian.kebumenkab.go.id/Kode Pos 54352

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 38.1 / 2267

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. BRANTAS PRAYOGA, M. Sc
NIP : 19720717 2003121004
Pangkat/Golongan : Pembina / IV-a
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Alian

Berdasarkan surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong tanggal 30 Juli 2022 Nomor 226.1/IV.3.LPPM/A/IV/2022, perihal permohonan penelitian dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : AJI SULISTYO
NIM : A11801703
Status : Mahasiswa Jurusan keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
Alamat : Jl. Setia Jaya XIII No.31 Rt.002/008, Jelambar Baru Grogol Petamburan

Untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan tugas akhir mahasiswa dengan judul "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Alian."

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Kebumen, 1 Agustus 2022

Kepala PUSKESMAS ALIAN



dr. BRANTAS PRAYOGA, M. Sc
NIP. 19720717 200312 1 004



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., 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 gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di
Puskesmas Alian
Nama : Aji Sulistiyo
NIM : A11801703
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 23%

Gombong, 19 Agustus 2022

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Dwi Sunandazati, S.I., Puji)



(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 228.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2022

No. Protokol : 11113000320



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Aji Sulistiyo

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN"

"RELATIONSHIP BETWEEN LIFESTYLE AND
HYPERTENSION INCIDENCE IN THE ELDERLY AT
ALIAN HEALTH CENTER"

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 05 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 05 November 2022

This declaration of ethics applies during the period August 05, 2022 until November 05, 2022

August 05, 2022
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

PENJELASAN PENELITIAN

Nama saya (Peneliti) adalah Aji Sulistiyo. Saya mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong. Saya meminta anda untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yang akan saya lakukan. Penelitian ini berjudul “Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian”.

Penelitian ini melibatkan lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Alian. Saya akan mengobservasi tentang perilaku gaya hidup anda. Saya menjamin bahwa proses maupun hasil penelitian ini tidak akan memberikan dampak yang negatif bagi anda dan keluarga. Hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat menambah pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan diharapkan dapat memulai pola hidup sehat sebagai tindakan pencegahan hipertensi.

Saya akan memberikan lembar persetujuan yang menyatakan bahwa keterlibatan anda adalah sukarela. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada anda. Anda dapat memilih untuk menghentikan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini kapan pun tanpa ada tekanan. Saya akan menjaga kerahasiaan dan keterlibatan anda dalam penelitian ini. Data yang telah terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam pengisian pernyataan persetujuan responden anda tidak perlu menuliskan nama cukup menuliskan inisial dan umur.

**LEMBAR PERNYATAAN
PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*) MENJADI RESPONDEN**

Judul Penelitian : Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Alian.
Peneliti : Aji Sulistiyo
Status : Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong.

Setelah membaca penjelasan penelitian, saya mengerti, memahami tujuan, dan manfaat penelitian yang akan dilakukan. Saya mengerti keterlibatan saya dalam penelitian ini tidak akan membawa dampak negatif pada diri saya dan akan memberikan manfaat bagi pengembangan praktek keperawatan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya tandatangani sebagai bentuk persetujuan saya untuk ikut berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian ini.

Alian, 2022

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS ALIAN

KUESIONER

A. Identitas Responden

1. Nomor responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama/ Inisial responden :
3. Usia :tahun

B. Hipertensi

Hasil pengukuran tekanan darah : mmHg

C. Aktivitas fisik

Kuesioner Aktivitas Fisik Pra lansia dan lansia Physical Activities Scale for the Elderly (PASE)

Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai dengan keadaan Anda! Selama 7 hari terakhir, seberapa sering Anda:

Pertanyaan	Tidak pernah (0)	Jarang (1-2hari /minggu) (1)	Kadang-kadang(3-4hari/ minggu) (2)	Sering (5-6hari/ minggu)(3)
Seberapa seringkah anda melakukan aktivitas duduk ?				
Berjalan-jalan di luar rumah ?				
Melakukan olahraga ringan ?				
Melakukan ibadah ?				
Menyapu lantai atau sekitar ?				
Mengepel lantai ?				
Memasak makanan ?				
Mencuci piring atau pakaian ?				

D. Pola Makan

Setiap pernyataan memiliki 4 (empat) pilihan jawaban yaitu:

S : setiap hari (7x dalam seminggu)

HS : hampir setiap hari (3-4 kali dalam seminggu)

J : jarang (Kurang dari 3 kali seminggu)

TP : tidak pernah (Tidak sama sekali)

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		Setiap Hari (3)	Hampir Setiap Hari (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
1	Saya selalu makan 3 kali dalam sehari				
2	Saya selalu sarapan pagi sebelum melakukan aktivitas				
3	Saya sering mengonsumsi makanan instan karena bisa memenuhi kebutuhan gizi				
4	Setiap hari saya mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan gizi				
5	Sulit untuk mengikuti anjuran makan beraneka ragam makanan dan sesuai makanan sehat				
6	Konsumsi garam tidak perlu dihindari pada penderita hipertensi.				
7	Saya berpantang dengan makanan tertentu				
8	Penderita hipertensi sebaiknya memeriksakan tekanan darah secara teratur tiap bulan dan mengontrol pola makan				
9	Saya mengurangi kebiasaan merokok sehari-hari dan minum alkohol				
10	Jika istirahat cukup tetapi masih pusing teruskan saja minum obat anti hipertensi				
11	Saya sering mengonsumsi kuning telur dan jeroan				
12	Saya sering minum kopi setiap hari				

E. Kebiasaan Istirahat

INSTRUKSI : Pertanyaan-pertanyaan di bawah ini adalah pertanyaan yang berhubungan dengan kebiasaan tidur Anda satu bulan yang lalu. Jawaban yang Anda berikan adalah jawaban yang mayoritas Anda alami dan lakukan selama satu bulan yang lalu. Kami berharap Anda menjawab semua pertanyaan dimana untuk pertanyaan nomor 1-4 jawaban dengan angka sedangkan jawaban untuk pertanyaan nomor 5-9 cukup dengan memberi tanda (✓) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang ada.

1. Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam ? 2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam ? 3. Jam berapa anda biasanya bangun pagi ? 4. Berapa lama anda tidur di malam hari ?					
5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah	seminggu	seminggu	≥3x seminggu
	a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring b. Terbangun di tengah malam atau terlalu dini c. Terbangun untuk ke kamar mandi d. Tidak mampu bernapas dengan leluasa e. Batuk atau mengorok f. Kedinginan di malam hari g. Kepanasan di malam hari h. Mimpi buruk i. Terasa nyeri j. Alasan lain				
6	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
		Tidak antusias	Kecil	Sedang	Besar
8	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat Baik	Baik	Kurang	Sangat kurang
9	Bagaimana rata-rata kualitas tidur Anda				

Keterangan Cara Skoring

Komponen:

1. Kualitas tidur subyektif → Dilihat dari pertanyaan nomer 9

0 = sangat baik

1 = baik

2 = kurang

3 = sangat kurang

2. Latensi tidur (kesulitan memulai tidur) → total skor dari pertanyaan nomer 2 dan 5a

Pertanyaan nomer 2:

≤ 15 menit = 0

16-30 menit = 1

31-60 menit = 2

> 60 menit = 3

Pertanyaan nomer 5a:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 2 dan 5a, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

3. Lama tidur malam → Dilihat dari pertanyaan nomer 4

> 7 jam = 0

6-7 jam = 1

5-6 jam = 2

< 5 jam = 3

4. Efisiensi tidur → Pertanyaan nomer 1,3,4

Efisiensi tidur = $(\# \text{ lama tidur} / \# \text{ lama di tempat tidur}) \times 100\%$

lama tidur – pertanyaan nomer 4

lama di tempat tidur – kalkulasi respon dari pertanyaan nomer 1 dan 3

Jika di dapat hasil berikut, maka skornya:

> 85 % = 0

75-84 % = 1

65-74 % = 2

< 65 % = 3

5. Gangguan ketika tidur malam → Pertanyaan nomer 5b sampai 5j

Nomer 5b sampai 5j dinilai dengan skor dibawah ini:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 5b sampai 5j, dengan skor dibawah ini:

Skor 0 = 0

Skor 1-9 = 1

Skor 10-18 = 2

Skor 19-27 = 3

6. Menggunakan obat-obat tidur → Pertanyaan nomer 6

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

7. Terganggunya aktifitas disiang hari → Pertanyaan nomer 7 dan 8

Pertanyaan nomer 7:

Tidak pernah = 0

Sekali seminggu = 1

2 kali seminggu = 2

>3 kali seminggu = 3

Pertanyaan nomer 8:

Tidak antusias = 0

Kecil = 1

Sedang = 2

Besar = 3

Jumlahkan skor pertanyaan nomer 7 dan 8, dengan skor di bawah ini:

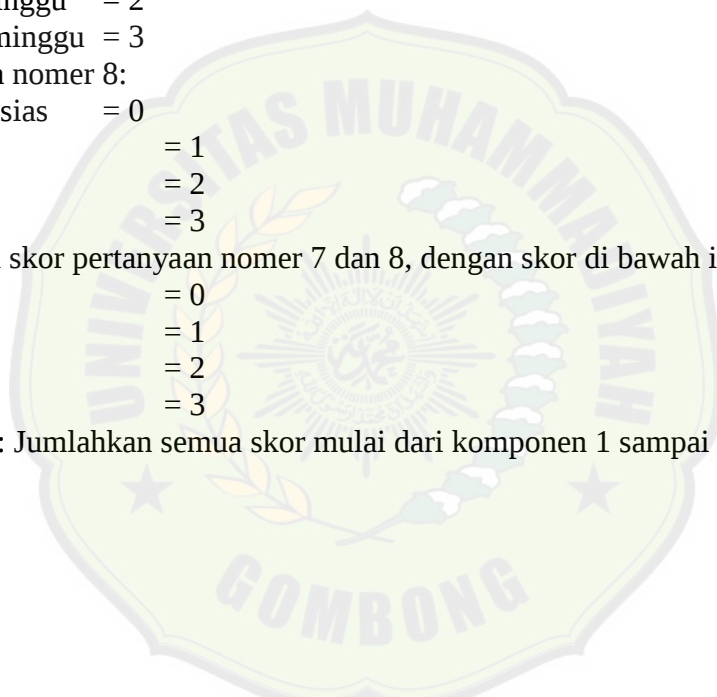
Skor 0 = 0

Skor 1-2 = 1

Skor 3-4 = 2

Skor 5-6 = 3

Skor akhir: Jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7



Hasil Uji Validitas Aktifitas Fisik Correlations

		Total
Item1	Pearson Correlation	.893**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item2	Pearson Correlation	.903**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item3	Pearson Correlation	.838**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item4	Pearson Correlation	.806**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item5	Pearson Correlation	.889**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item6	Pearson Correlation	.893**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item7	Pearson Correlation	.855**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item8	Pearson Correlation	.848**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Aktivitas Fisik
Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	14.20	30.800	.857	.942
Item2	14.25	31.039	.872	.941
Item3	13.80	31.853	.790	.946
Item4	14.20	30.905	.736	.950
Item5	14.15	31.082	.853	.942
Item6	14.20	30.800	.857	.942
Item7	13.75	31.566	.811	.945
Item8	14.15	30.555	.793	.946

Hasil Uji Validitas Pola Makan Correlations

		Total
Item1	Pearson Correlation	.922**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item2	Pearson Correlation	.931**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item3	Pearson Correlation	.713**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item4	Pearson Correlation	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item5	Pearson Correlation	.516*
	Sig. (2-tailed)	.020
	N	20
Item6	Pearson Correlation	.961**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item7	Pearson Correlation	.792**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item8	Pearson Correlation	.531*
	Sig. (2-tailed)	.016
	N	20
Item9	Pearson Correlation	.649**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	20
Item10	Pearson Correlation	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item11	Pearson Correlation	.941**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item12	Pearson Correlation	.761**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Pola Makan
Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.953	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	26.60	98.463	.953	.943
Item2	26.55	97.839	.960	.943
Item3	27.45	114.576	.718	.951
Item4	27.30	108.958	.663	.953
Item5	27.55	116.471	.556	.955
Item6	26.50	97.000	.977	.942
Item7	27.40	113.832	.803	.950
Item8	26.85	115.503	.637	.953
Item9	27.15	116.345	.479	.957
Item10	26.60	98.779	.913	.944
Item11	26.55	97.839	.960	.943
Item12	27.45	114.682	.786	.951

Hasil Uji Validitas Pola Istirahat Correlations

Correlations

		Total
Item1	Pearson Correlation	.708**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item2	Pearson Correlation	.564**
	Sig. (2-tailed)	.010
	N	20
Item3	Pearson Correlation	.722**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item4	Pearson Correlation	.701**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Item5	Pearson Correlation	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item6	Pearson Correlation	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item7	Pearson Correlation	.760**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item8	Pearson Correlation	.762**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item9	Pearson Correlation	.760**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item10	Pearson Correlation	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item11	Pearson Correlation	.701**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Item12	Pearson Correlation	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item13	Pearson Correlation	.760**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item14	Pearson Correlation	.578**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	20
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	20

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Reliabilitas Pola Istirahat

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.908	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	6.15	33.924	.633	.901
Item2	6.35	35.503	.468	.909
Item3	6.10	33.568	.648	.901
Item4	6.30	33.800	.622	.902
Item5	7.05	37.524	.677	.903
Item6	7.05	37.524	.677	.903
Item7	7.00	35.895	.722	.899
Item8	6.95	34.892	.715	.898
Item9	7.00	35.895	.722	.899
Item10	6.90	34.621	.642	.900
Item11	6.30	33.800	.622	.902
Item12	7.05	36.261	.712	.900
Item13	7.00	35.895	.722	.899
Item14	6.40	35.621	.489	.907

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-65 Tahun	33	35.1	35.1	35.1
	66-70 Tahun	41	43.6	43.6	78.7
	71-75 Tahun	20	21.3	21.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Tekanan Darah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stadium II	70	74.5	74.5	74.5
	Stadium III	24	25.5	25.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Aktifitas Fisik			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	38	40.4	40.4	40.4
	Baik	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Pola Makan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	19.1	19.1	19.1
	Baik	76	80.9	80.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Kebiasaan Istirahat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	63	67.0	67.0	67.0
	Baik	31	33.0	33.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

		Kebiasaan Merokok			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Merokok	36	38.3	38.3	38.3
	Merokok	58	61.7	61.7	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Crosstabs

Aktifitas Fisik * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah		
		Stadium II	Stadium III	Total
Aktifitas Fisik	Kurang	Count	22	16
		% of Total	23.4%	17.0%
	Baik	Count	48	8
		% of Total	51.1%	8.5%
Total	Count		70	24
	% of Total		74.5%	25.5%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	9.215 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	7.810	1	.005		
Likelihood Ratio	9.143	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
Linear-by-Linear Association	9.117	1	.003		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.70.

b. Computed only for a 2x2 table

Pola Makan * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah		
		Stadium II	Stadium III	Total
Pola Makan	Kurang	Count	6	12
		% of Total	6.4%	12.8%
	Baik	Count	64	12
		% of Total	68.1%	12.8%
Total	Count	70	24	94
	% of Total	74.5%	25.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	19.813 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	17.227	1	.000		
Likelihood Ratio	17.592	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.602	1	.000		
N of Valid Cases	94				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Kebiasaan Istirahat * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah		
		Stadium II	Stadium III	Total
Kebiasaan Istirahat	Buruk	Count	42	21
		% of Total	44.7%	22.3%
	Baik	Count	28	3
		% of Total	29.8%	3.2%
Total	Count	70	24	94
	% of Total	74.5%	25.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.115 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.934	1	.026		
Likelihood Ratio	6.891	1	.009		
Fisher's Exact Test				.013	.010
Linear-by-Linear Association	6.050	1	.014		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.91.

b. Computed only for a 2x2 table

Kebiasaan Merokok * Tekanan Darah

Crosstab

		Tekanan Darah		Total
		Stadium II	Stadium III	
Kebiasaan Merokok	Tidak Merokok	Count	27	9
		% of Total	28.7%	9.6%
	Merokok	Count	43	15
		% of Total	45.7%	16.0%
Total	Count		70	24
	% of Total		74.5%	25.5%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.009 ^a	1	.926		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.009	1	.926		
Fisher's Exact Test				1.000	.563
Linear-by-Linear Association	.009	1	.926		
N of Valid Cases	94				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.19.

b. Computed only for a 2x2 table



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

Nama Mahasiswa : Aji Sulistiyo

NIM : A11801703

Pembimbing I : Dadi Santoso, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
02-11-2021	Konsul Judul		
3-02-2022	Konsul Bab I		
23-02-2022	Konsul Bab II		
09-3-2022	Konsul Bab II		
26-04-2022	Konsul Bab III		
11-05-2022	Konsul Bab III		
28-05-2022	Acc Proposal		
19-08-2022	Konsul Bab IV & V		
22-08-2022	Acc Hasil		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

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



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

Nama Mahasiswa : Aji Sulistiyo

NIM : A11801703

Pembimbing I : Irmawan Andri, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
02-11-2021	Konsul Judul		
3-02-2022	Konsul Bab I		
23-02-2022	Konsul Bab II		
09-3-2022	Konsul Bab II		
26-04-2022	Konsul Bab III		
11-05-2022	Konsul Bab III		
28-05-2022	Acc Proposal		
19-08-2022	Konsul Bab IV & V		
22-08-2022	Acc Hasil		

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

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