# HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUSUKAN 1

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan

Diajukan oleh

Neneng Setyowati

NIM : A12019062

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2023**

# HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUSUKAN 1

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan

Diajukan oleh

Neneng Setyowati

NIM : A12019062

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023

## HALAMAN PERSETUJUAN

**HALAMAN PERSETUJUAN**

HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUSUKAN 1

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

pada tanggal 14 Juli 2023

Pembimbing,

(Irmawan Andri N, M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

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

## HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**HALAMAN PENGESAHAN**

HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUSUKAN 1

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Neneng Setyowati

NIM : A12019062

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 14 Juli 2023

**Susunan Dewan Penguji :**

1. Hendri Tamara Yuda, M. Kep (Penguji 1) ( )
2. Fajar Agung N, MNS (Penguji 2) ( )
3. Irmawan Andri N, M. Kep (Penguji 3) ( )

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

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

# PERNYATAAN

**PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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 plagiarism.

Apabila dikemudian hari diketemukan 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, 14 Juli 2023

(Neneng Setyowati)



v Universitas Muhammadiyah Gombong

# HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

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

| | |
|---|---|
| Nama | : Neneng Setyowati |
| NIM | : A12019062 |
| Program Studi | : S1 Keperawatan |
| Jenis Karya | : Skripsi |

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

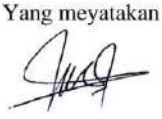
HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUSUKAN 1

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

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 14 Juli 2023

Yang meyatakan



Neneng Setyowati



vi Universitas Muhammadiyah Gombong

# KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan penelitian dengan judul "Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1". Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam menyusun skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang peneliti alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain peneliti mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kelancaran dan rezeki dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua saya, Bapak Isep Sukur Gunawan dan Ibu Yatinah yang tidak ada hentinya mendo'akan, memberikan motivasi, mensupport, dan memberikan bantuan moral serta materi sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
3. Adik saya Fariska Sabila yang selalu mensupport, menemani dan memberikan canda tawa kepada saya.
4. Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., M. Kep. Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Kep. Mat. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Cahyu Septiwi, M. Kep. Sp. Kep. MB., Ph. D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Irmawan Andri Nugroho, M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan arahan kepada saya dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu.
9. Kepala Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan Kabupaten Banjarnegara yang telah memberikan izin penelitian.
10. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banjarnegara yang telah memberikan izin penelitian.
11. Kepala Puskesmas Susukan 1 yang telah memberikan izin penelitian.
12. Riasto Irawan yang selalu ada dan selalu mensupport saya serta memberikan bantuan moral dan memberikan semangat kepada saya.
13. Teman saya Halillah Mahfiroh yang sudah mensupport dan membantu moral dalam proses penelitian ini.
14. Keluarga besar saya yang selalu memberikan semangat kepada saya.
15. Teman-teman satu angkatan dari Program Studi Keperawatan Program Sarjana Angkatan 2019 yang telah memberikan kenangan serta pelajaran yang luar biasa.

Kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Untuk itu, peneliti mengharapkan masukan serta saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan proposal ini.

*Wassalamualailkum Wr. Wb*

Banjarnegara, 14 Juli 2023

(Neneng Setyowati)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan saya kekuatan, keyakinan, semangat dan kemudahan untuk menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW. Dengan mengucapkan Alhamdulillah saya persembahkan sebuah karya sederhana ini kepada :*

***Diri Sendiri***

*Terima kasih untuk diriku yang telah berjuang & bertahan sampai detik ini.*

***Orang Tuaku***

*Terima kasih untuk kedua orang tua saya tercinta Bapak Isep Sukur Gunawan dan Ibu Yatinah yang selalu memberikan ketenangan, kenyamanan, motivasi, doa terbaik, dan menyisihkan finansialnya, sehingga saya bisa menyelesaikan masa studi saya. Kalian sangat berarti untuk saya. Sehat-sehat yaa kalian :)*

***Adikku***

*Terima kasih untuk adik saya Fariska Sabila, terima kasih telah memberikan dukungan, doa dan semangat dan semoga kita semua menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua. Aamiin*

***Teman-temanku***

*Terima kasih untuk teman-teman. Kalian sudah menjadi teman terbaik untuk saya selama menempuh pendidikan sarjana.*

***Dosen Pembimbing***

*Skripsi ini saya persembahkan untuk Dosen Pembimbing tersabar Bapak Irmawan Andri Nugroho yang sudah membimbing serta memberi masukan dan saran selama ini, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.*

## HALAMAN MOTTO

*"Believe in yourself, don't depend on others. The greatest encouragement in your life is yourself."* – (N.S)

"Jika kamu mencari satu orang yang akan mengubah hidupmu, lihatlah di cermin. Ya, itu adalah dirimu sendiri." – (NS)

"Cukuplah Allah menjadi Penolong kami dan Allah adalah sebaik-baik Pelindung." – (Q.S Ali Imran: 173)

"Dan barang siapa yang bertakwa kepada Allah, niscaya Allah menjadikan baginya kemudahan dalam urusannya." – (Q.S At-Talaq: 4)

"Tidak ada ujian yang tidak bisa diselesaikan. Tidak ada kesulitan yang melebihi batas kesanggupan. Karena Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kadar kesanggupannya." – (QS. Al-Baqarah: 286)

"Jangan pernah menyerah jika kamu masih ingin mencoba. Jangan biarkan penyesalan datang karena kamu selangkah lagi untuk menang. Terkadang kesulitan harus kamu rasakan lebih dulu sebelum kebahagiaan yang sempurna datang kepadamu." – RA Kartini

"Kemauan adalah kunci sukses. Orang-orang sukses, berusaha keras apa pun yang mereka rasakan dengan menerapkan keinginan mereka untuk mengatasi sikap apatis, keraguan atau ketakutan." – Dan Millman

"Jangan tunda pekerjaanmu sampai besok, sementara kau bisa mengerjakannya hari ini." – Benjamin Franklin

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

Skripsi, Juli 2023
Neneng Setyowati [1)], Irmawan Andri Nugroho [2)]
Email : nengsetyoww@gmail.com

## ABSTRAK

### HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN AKTIVITAS SEDENTARI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PUSKESMAS SUSUKAN 1

**Latar Belakang :** Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang terjadi apabila tekanan darah seseorang melebihi normal (120/80 mmHg) dimana tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥90 mmHg diukur 2 kali dalam selang waktu 5 menit saat istirahat tercukupi. Prevalensi hipertensi secara global 30% dari total penduduk di dunia. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yaitu durasi tidur dan aktivitas sedentari.
**Tujuan :** Mengetahui hubungan durasi tidur dan aktivitas sedentari dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Susukan 1
**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *observational analitik* serta pendekatan *cross-sectional.* Sampel berjumlah 67 responden, diambil menggunakan metode *non-probability pusposive sampling.* Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner *Sleep Timing Questionnaire (STQ)* dan *Sedentary Behavior Questionnaire (SBQ)*. Teknik analisis univariat dan bivariat menggunakan Uji *Spearman Rank.*
**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian mayoritas sampel memiliki durasi tidur rendah dan aktivitas sedentari tinggi. Hasil dari uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai signifikasi durasi tidur (p=0,013< 0,05) dan nilai signifikasi aktivitas sedentari (p=0,019<0,05), dengan demikian maka Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya ada hubungan antara durasi tidur dan aktivitas sedentari dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Susukan 1.
**Kesimpulan :** Terdapat hubungan antara durasi tidur dan aktivitas sedentari dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Susukan 1.
**Rekomendasi :** Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menemukan cara lain untuk mengontrol hipertensi dan menemukan faktor risiko lain terjadinya hipertensi.

**Kata Kunci :** Durasi Tidur, Aktivitas Sedentari, Hipertensi

[1] Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
[2] Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**BACHELOR OF NURSING**
**FACULTY OF HEALTH SCIENCE**
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Thesis, July 2023
Neneng Setyowati [1)], Irmawan Andri Nugroho [2)]
Email : nengsetyoww@gmail.com

## ABSTRACT

### RELATIONSHIP OF SLEEP DURATION AND SEDENTARY ACTIVITY WITH INCIDENCE OF HYPERTENSION IN SUSUKAN 1 PUBLIC HEALTH CENTER

**Background:** Hypertension is a non-communicable disease that occurs when a person's blood pressure exceeds normal (120/80 mmHg), where systolic blood pressure ≥140 mmHg and diastolic blood pressure ≥90 mmHg, measured twice in 5-minute intervals when adequate rest is provided. The global prevalence of hypertension is 30% of the world's total population. The prevalence of hypertension sufferers in Indonesia is about 34.1%. One of the risk factors for hypertension is sleep duration and sedentary activity.
**Objective:** To determine the relationship between sleep duration and sedentary activity with the incidence of hypertension at Susukan 1 Public Health Center.
Research Methods: This research is a quantitative study using observational analytic methods and a cross-sectional approach. There are 67 respondents, taken using a non-probability purposive sampling method. The Sleep Timing Questionnaire (STQ) and Sedentary Behavior Questionnaire (SBQ) were used as instruments in this study. Univariate and bivariate analysis techniques using the Spearman Rank Test.
**Results:** Based on the results of the study, the majority of respondents had low sleep duration and high sedentary activity. The results of the Spearman Rank statistical test obtained a significant value for sleep duration ($p = 0.013$) and a significant value for sedentary activity ($p = 0.019$), which means there is a relationship between sleep duration and sedentary activity and the incidence of hypertension at Susukan 1 Public Health Center.
**Conclusion:** There is a relationship between sleep duration, sedentary activity, and the incidence of hypertension at Susukan 1 Public Health Center.
**Recommendation:** The next study needs to find other ways to control hypertension and other risk factors for hypertension.

**Keywords :** *Sleep Duration, Sedentary Activity, Hypertension*

[1] Students of Universitas Muhammadiyah Gombong
[2] Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN ..... iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI ..... iv
PERNYATAAN ..... iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... vi
KATA PENGANTAR ..... vi
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... ix
HALAMAN MOTTO ..... x
ABSTRAK ..... xi
ABSTRACT ..... xii
DAFTAR ISI ..... xiii
DAFTAR BAGAN ..... xv
DAFTAR TABEL ..... xvi
DAFTAR LAMPIRAN ..... xvii
BAB I PENDAHULUAN ..... 1
A. Latar Belakang ..... 1
B. Rumusan Masalah ..... 4
C. Tujuan Penelitian ..... 5
D. Manfaat Penelitian ..... 5
E. Keaslian Penelitian ..... 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA ..... 8
A. Tinjauan Teori ..... 8
1. Hipertensi ..... 8
2. Konsep Tidur ..... 15

3. Aktivitas Sedentari ..... 20
B. Kerangka Teori ..... 29
C. Kerangka Konsep ..... 30
D. Hipotesa ..... 30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN ..... 31
A. Desain Penelitian ..... 31
B. Populasi dan Sampel ..... 31
C. Tempat dan Waktu Penelitian ..... 33
D. Variabel Penelitian ..... 33
E. Definisi Operasional ..... 34
F. Instrumen Penelitian ..... 34
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen ..... 35
H. Etika Penelitian ..... 36
I. Teknik Pengumpulan Data ..... 37
J. Teknik Analisis Data ..... 39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN ..... 42
A. Hasil Penelitian ..... 42
C. Keterbatasan Penelitian ..... 57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN ..... 58
A. Kesimpulan ..... 58
B. Saran ..... 58
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

# DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori ..... 29
Bagan 2.2 Kerangka Konsep..... 30

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian ..... 6
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2019) ..... 9
Tabel 2.2 Durasi Tidur Normal Manusia ..... 15
Tabel 3.1 Definisi Operasional ..... 34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden Penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 43
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden Penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 45
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Durasi Tidur Responden Penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 45
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Aktivitas Sedentari pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 46
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 (n = 67) ..... 46
Tabel 4.8 Hubungan antara Durasi Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1 (n=67) ..... 47
Tabel 4.9 Hubungan antara Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1 (n=67) ..... 48

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Jadwal Penelitian
Lampiran 1.2 Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 1.3 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 1.4 Surat Izin Penelitian
Lampiran 1.5 Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 1.6 Surat Keterangan Lolos Etik
Lampiran 1.7 Hasil Uji Turnitin
Lampiran 1.8 Informed Consent
Lampiran 1.9 Formulir Persetujuan Partisipan
Lampiran 1.10 Kuesioner
Lampiran 1.11 Analisa Data
Lampiran 1.12 Kegiatan Bimbingan
Lampiran 1.13 Dokumentasi

# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Tensi darah tinggi adalah wabah yang tidak menyebar, dialami ketika tensi darah seseorang melebihi batas normal (120/80 mmHg) dimana tensi darah sistolik ≥140 mmHg dan tensi darah diastolik ≥90 mmHg diukur dua kali pada jarak durasi lima menit saat kondisi istirahat tercukupi (Nadia, 2020). Meskipun tak menunjukkan gejala yang jelas, hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang berpotensi menimbulkan komplikasi pada banyak organ dan memerlukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Salah satu penyebab kematian secara global yaitu hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkannya. Komplikasi vaskular karena hipertensi bisa mengakibatkan penyakit arteri koroner, stroke, serta gagal ginjal. Komplikasi di bagian tubuh bisa mengakibatkan tingginya kematian (Maryono et al., 2020).

Hipertensi memengaruhi sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh negara antara usia 30 sampai 79 tahun, dengan mayoritas (2/3) tinggal di negara berpendapatan kecil serta menengah. Sekitar 46% orang berumur tak mengetahui jika mereka mengidap hipertensi. Hanya 42% orang berumur pengidap hipertensi yang menerima diagnosis serta pengobatan. Kira-kira 21% orang dewasa dengan tekanan darah tinggi mampu mengatasinya. Penyebab kematian dini di dunia adalah hipertensi. Turunnya proporsi tekanan darah tinggi sebanyak 33% diantara tahun 2010 sampai 2030 merupakan salah satu tujuan global untuk menurunkan penyakit tidak menular ini (WHO, 2021).

*The American Heart Association* (AHA) menyarankan bahwa untuk mengendalikan hipertensi, perlu perubahan gaya hidup dan faktor risiko juga harus dikendalikan, seperti : makan makanan yang seimbang, tidak minum alkohol, mengelola stres, berhenti merokok, olahraga teratur, serta menjaga berat badan ideal (sehat). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk pengendalian hipertensi, antara lain : meningkatkan promosi kesehatan, meningkatkan kesadaran diri masyarakat dengan mengukur tekanan darah

secara teratur, penguatan pelayanan kesehatan bagi orang yang mengalami hipertensi, permudah akses menuju Fasilitas Kesehatan Garda Terdepan (FKTP), optimalkan sistem rujukan, serta lebih meningkatkan pemeriksaan awal dan pemantauan faktor risiko tekanan darah tinggi melalui Posbindu PTM serta Prolanis.

Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa penderita tekanan darah tinggi pada saat ini adalah 22% dari semua populasi di dunia. Dari mereka yang terkena hipertensi, kurang dari seperlima berusaha untuk memantau tensi darah mereka. Predominan hipertensi paling tinggi adalah Afrika dan Asia Tenggara ialah sebanyak 27%, yang menduduki peringkat ketiga dengan rata-rata 25% dari seluruh penduduk (WHO, 2019). Menurut Asosiasi Jantung Amerika, presentasi hipertensi di *USA (United States of America)* usia 20 tahun ke atas sudah sampai 74,5 juta orang tetapi nyaris 90% sampai 95% kejadian belum terdeteksi pemicunya.

Proporsi tekanan darah tinggi diperkirakan semakin meningkat di tahun 2025, hingga 29% atau satu miliar orang di seluruh negara akan mengalami tekanan darah tinggi, sedangkan di Indonesia prevalensi hipertensi sangat tinggi (DepKes RI, 2019). Berdasarkan informasi Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% jadi 34,1% dan diprediksi total kejadian hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620, dimana 427.218 kasus kematian akibat hipertensi. Prevalensi hipertensi menurut penduduk berusia ≥18 tahun (34,1%) adalah 31 tahun sampai 44 tahun (31,6%), 45 tahun sampai 54 tahun (45,3%) dan 55 tahun sampai 64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi hipertensi menurut tempat tinggal di wilayah metropolitan cukup tinggi (34,43%) dibanding dengan daerah pedesaan (33,72%). Dengan bertambahnya usia, penyebaran hipertensi semakin banyak.

Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 ada 8.070.378 pengidap tekanan darah tinggi, termasuk populasi berumur 15 tahun ke atas (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Total pengidap tekanan darah tinggi di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2021 sebesar 325.625 (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, 2021). Salah satu kecamatan di Kabupaten

Banjarnegara, yaitu Kecamatan Susukan. Kecamatan Susukan menempati urutan ke-6 penderita hipertensi terbanyak di Kabupaten Banjarnegara dengan total masyarakat 20.480 jiwa yaitu 10.209 pria dan 10.272 wanita (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, 2021).

Beberapa unsur yang terlibat dalam meningkatnya tensi darah ialah gaya hidup yang buruk. Di zaman yang semakin canggih seperti sekarang, masih banyak populasi yang menerapkan gaya hidup dan kebiasaan buruk yang tidak memperhatikan kesehatan sendiri. Salah satunya yaitu masalah beristirahat serta tidur. Tidur ialah satu dari beberapa kebutuhan manusia yang paling dasar, bahwa biasanya orang memerlukan tidur sebagai kebutuhan sehari-hari dalam kehidupan manusia. Tidur ialah kondisi dimana seseorang tidak sadar dan lebih peka dengan rangsangan internal. Ada dua fase tidur, yaitu fase tidur aktif atau *Rapid Eye Movement (REM)* dan fase tidur nyenyak atau *Non-Rapid Eye Movement (NREM)* yang memiliki fungsi memulihkan bagian-bagian dalam anggota tubuh manusia. *Rapid Eye Movement* bisa berperan dalam terbentuknya koneksi baru di korteks serta sistem neuroendokrin yang mengarah ke serebrum (Amanda & Martini, 2018).

Banyak studi yang menemukan bahwa ada keterkaitan antara lama waktu tidur dengan penyakit kardiovaskular. Durasi tidur yang pendek atau tidur malam <6 jam bisa menyebabkan tekanan darah meningkat, stroke, serangan jantung, penyakit gula dan meninggal dunia akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK) (Kumar et al., 2019). Sedangkan durasi tidur yang panjang atau tidur malam >9 jam juga dikaitkan pada sebagian penyakit (Han et al., 2020). Lama tidur yang tidak cukup bisa membuat tensi darah serta denyut jantung meningkat, selain itu juga bisa memicu bertambahnya kinerja sistem saraf simpatik serta memicu stress sehingga bisa memicu naiknya tensi darah. Tensi darah tinggi secara umum memicu tingginya risiko komplikasi (Merdekawati et al., 2021).

Selain durasi tidur, gaya hidup sedentari (kurang gerak) saat ini dapat meningkatkan risiko hipertensi. *Sedentary Lifestyle* adalah semua jenis kegiatan yang dikerjakan di lain waktu tidur, yang mengeluarkan kalori sangat rendah

yaitu <1.5 METs per minggu. Ini termasuk menonton TV, bermain gadget, dan sebagainya (WHO, 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa gaya hidup sedentari bisa memicu meningkatnya semua penyebab kematian, dua kali lipat berisiko terkena penyakit jantung, penyakit gula dan kegemukan, serta meningkatkan risiko kanker kolon, hipertensi, tulang keropos, masalah lipid, tekanan mental dan kegelisahan. Kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan kurang lebih 2 juta populasi meninggal setiap tahun yang merupakan salah satu diantara 10 pemicu kematian dan kecacatan tertinggi di dunia (Organisasi Kesehatan Dunia, 2019). Kegiatan fisik yang teratur bisa mengurangi resistensi perifer yang bisa menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Susukan 1 yang dilakukan pada hari Selasa, 11 Oktober 2022 didapatkan data bahwa jumlah penderita Hipertensi dari Juli - September 2022 ada 200 orang. Sedangkan pasien yang aktif ikut kegiatan Posbindu ada 70 orang dan 35 orang aktif kegiatan Prolanis. Hasil wawancara pada 10 pasien hipertensi, 3 orang (30%) melakukan perilaku sedentari selama >5 jam/hari dan 7 orang (70%) mengatakan bahwa durasi tidur mereka <7 jam/hari. Program yang sudah dilaksanakan di Puskesmas Susukan 1 untuk mengatasi Hipertensi yaitu Perkesmas ada 16x kunjungan/bulan, PTM ada 3x kunjungan/bulan, dan Posbindu ada 10 kegiatan/bulan, serta Prolanis. Dari paparan tersebut, peneliti ingin mengangkat judul “Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1”.

## B. Rumusan Masalah

Berlandaskan paparan latar belakang di atas, bisa diambil masalah penelitian “Adakah Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1.

### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui durasi tidur pada penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 Kabupaten Banjarnegara

b. Untuk mengetahui aktivitas sedentari pada penderita Hipertensi di Puskesmas Susukan 1 Kabupaten Banjarnegara

c. Untuk mengetahui hubungan antara durasi tidur dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Susukan 1 Kabupaten Banjarnegara

d. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas sedentari dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Susukan 1 Kabupaten Banjarnegara

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu

Hasil studi diharapkan bisa bermanfaat untuk memperluas wawasan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi. Maka dari itu dapat dijadikan sumber ilmu atau referensi di masa mendatang.

### 2. Manfaat bagi Praktisi

#### a. Bagi Peneliti

Studi ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi yang membahas topik yang sama dari perspektif baru, contohnya dengan memperkenalkan lebih banyak variabel, mengeksplorasi hubungan antar variabel, atau menerapkan strategi sampel lainnya.

**b. Bagi Tempat Penelitian**

Studi ini diharapkan bisa menjadi rujukan dalam mengambil keputusan demi meningkatkan mutu layanan kesehatan khususnya dalam durasi tidur dan aktivitas sedentari pada pengidap hipertensi.

**c. Bagi Masyarakat**

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan ilmu pengetahuan dan informasi mengenai durasi tidur yang baik sehingga dapat menurunkan hipertensi serta mengurangi aktivitas sedentari.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama Peneliti dan Tahun Penelitian | Judul Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian | Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini |
|---|---|---|---|---|
| Grouse Oematan dan Gustaf Oematan (2021) | Durasi tidur dan aktivitas sedentari sebagai faktor risiko hipertensi obesitik pada remaja | Menggunakan desain kasus-kontrol dan pendekatan kuantitatif. Sebanyak 168 siswa SMP di Kabupaten Pamulang berpartisipasi dalam penelitian ini, yaitu 84 siswa yang mempunyai berat badan lebih dan penderita hipertensi sebagai kasus serta 84 siswa yang mempunyai berat badan lebih tapi tidak hipertensi sebagai kontrol. Kuesioner *Sleep Clinic Questionnaire* (SCQ) untuk durasi tidur dan *Adolescents Sedentary Activity Questionnaire* (ASAQ) digunakan untuk mengumpulkan data tentang perilaku menetap. | Studi ini mendapatkan korelasi antara kurang tidur dan perilaku menetap, dengan remaja obesitas yang tidur kurang dari 8 jam per hari 5,48 kali lebih mungkin untuk mengembangkan hipertensi obesitas. Sebaliknya, remaja yang melakukan perilaku menetap lebih dari enam jam setiap hari mempunyai peluang 2,27 kali lipat untuk mengembangkan obesitas hipertensi. | Persamaan studi pada variabel bebasnya yaitu durasi tidur dan aktivitas sedentary serta metode penelitian. Perbedaan penelitian pada variabel terikatnya yaitu fokus hipertensi, lokasi penelitian dan reponden. Desain penelitian cross sectional. Kuesioner durasi tidur memakai *STQ (Sleep Timing Questionnaire)* dan aktivitas sedentari menggunakan *SBQ (Sedentary Behavior Questionnaire*). |
| Fellycia Destira dan Mariani (2021) | Hubungan Perilaku Sedentari terhadap | Menggunakan metode kuantitatif analitik *cross-sectional* serta 107 | Temuan penelitian menunjukkan adanya korelasi | Persamaan penelitian pada variabel bebas |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Nilai Tekanan Darah pada Mahasiswa | responden berusia antara 16 dan 22 tahun disurvei dari Juli hingga September 2019. Data tekanan darah dikumpulkan menggunakan alat *Sphygmomanometer* sedangkan data aktivitas sedentari menggunakan *Bouchard's Physical Activity Record*. Menggunakan pendekatan analisis chi-square. Sementara itu, metode Uji-T tidak berpasangan dipakai untuk menilai data rata-rata perilaku menetap dan nilai tekanan darah. | antara jenis kelamin dan tensi darah (p = 0,000), perilaku menetap yaitu melihat TV (p = 0,001), menggunakan komputer (p = 0,000), berbicara di ponsel saat mengemudi (p = 0,001), belajar (p = 0,038), dan mengemudi (p = 0,003), serta korelasi perilaku sedentari dengan nilai tensi darah (p = 0,001) dengan OR = 6,981. | yaitu perilaku sedentari. Perbedaan penelitian pada variabel terikat yaitu Kejadian hipertensi, responden kuesioner, metode penelitian, pengambilan data dan uji *Spearman Rank.* |
| Nur Melizza, Nurul Hikmah, Anggraini Dwi Kurnia, Nur Lailatul Masruroh, Cici Indah Setiowati, dan Yoyok Bekti Prasetyo (2020) | Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo | Memanfaatkan desain studi *cross-sectional* dan korelasi observasional analitik sebagai pendekatan kuantitatif. Kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang kualitas tidur pasien, dan stetoskop serta sphymomanometer aneroid digunakan untuk mengukur tekanan darah. Sebanyak 44 pasien hipertensi berusia antara 20 dan 59 di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo berpartisipasi dalam penelitian dengan menggunakan metode *non-probability pusposive sampling* sedangkan analisa data dengan uji *Spearman Rank.* | Menurut hasil tes *Spearman* tidak ada keterkaitan antara kualitas tidur dengan tekanan darah diastolik (p 0,623 > alpha 0,05) dengan kekuatan hubungan sangat lemah (0,076), tetapi ada keterkaitan antara tekanan darah sistolik dengan kualitas tidur (p 0,040 alpha 0,05) | Persamaan penelitian pada desain penelitian, uji analisa data dan teknik pengambilan sampel. Perbedaan penelitian yaitu variabel bebasnya (durasi tidur dan aktivitas sedentari), kuesioner menggunakan *Sleep Timing Questionnaire (STQ)*, lokasi penelitian, responden. |

## DAFTAR PUSTAKA


Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar : Yayasan Kita Menulis

Aggarwal, B., Makarem, N., Shah, R., Emin, M., Wei, Y., St-Onge, M. P., & Jelic, S. (2018). Effects of inadequate sleep on blood pressure and endothelial inflammation in women: Findings from the American Heart Association Go Red for Women Strategically Focused Research Network. *Journal of the American Heart Association*, *7*(12), 1–9. https://doi.org/10.1161/JAHA.118.008590

Al Rahmad, A. H. (2019). Sedentari Sebagai Faktor Kelebihan Berat Badan Remaja. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, *5*(1), 16. https://doi.org/10.30602/jvk.v5i1.163

Amanda, D., & Martini, S. (2018). The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *6*(1), 43. https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.43-50

Apriliani, K. M., & Soetjipto, D. (2020). Sleep Disorders in Late-Life Depression. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, *9*(1), 1. https://doi.org/10.20473/jps.v9i1.16026

Ariyanti, Nia. 2022. *Laporan Asuhan Keperawatan Gerontik Ibu S dengan Gangguan Kebutuhan Istirahat Tidur di Dusun Genitem Wilayah Kerja Puskesmas Godean 1 Yogyakarta.* Skripsi Thesis. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Yogyakarta

CE Noticias Financieras. (2021, April 19). These are the Consequences of Sedentary Lifestyles for Health. ContentEngine LLC, a Florida Limited Lialibility Company. https://www.proquest.com/wire-feeds/these-are-consequences-sedentary-lifestyles, diakses pada 28 Januari 2023

Chaput, J. P., Dutil, C., & Sampasa-Kanyinga, H. (2018). Sleeping hours: What is the ideal number and how does age impact this? *Nature and Science of Sleep*, *10*, 421–430. https://doi.org/10.2147/NSS.S163071

Dewi. R. (2021). *Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Kualitas Tidur, Fatique dan Nyeri pada Pasien Kanker Payudara*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish

Ernawati. (2020). Management terapi pada penyakit degeneratif. *Mengenal, Mencegah, Dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Melitus Dan Hipertensi)*, 1–134. http://repository.akfarsurabaya.ac.id/393/

Falentino, A. (2020). *Hubungan antara Durasi Tidur terhadap Resiko Hipertensi* (Vol. 2, Issue 1).

Feng, X., Liu, Q., Li, Y., Zhao, F., Chang, H., & Lyu, J. (2019). Longitudinal study of the relationship between sleep duration and hypertension in Chinese adult

residents (CHNS 2004–2011). *Sleep Medicine*, *58*, 88–92. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.01.006

Gosal, D., Firmansyah, Y., & Ernawati. (2022). Pengaruh Durasi Tidur dengan Klasifikasi Tekanan Darah pada Usia Produktif di Kota Medan. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan*, *6*(1), 119–128.

Grandner, M., Mullington, J. M., Hashmi, S. D., Redeker, N. S., Watson, N. F., & Morgenthaler, T. I. (2018). Sleep duration and hypertension: Analysis of > 700,000 adults by age and sex. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *14*(6), 1031–1039. https://doi.org/10.5664/jcsm.7176

Han, B., Chen, W. Z., Li, Y. C., Chen, J., & Zeng, Z. Q. (2020). Sleep and hypertension. *Sleep and Breathing*, *24*(1), 351–356. https://doi.org/10.1007/s11325-019-01907-2

Hastuti, A.P. (2020). *Hipertensi.* Jateng: Penerbit Lakeisha

Hidayah, A., & Daulay, N. M. (2020). Penyuluhan Pola Hidup Sehat Cegah Komplikasi Hipertensi Di Desa Manunggang Jae Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, *2*(1), 37–40.

Huan, Y., Monika, H., Shiva, G., Hans K, M.-E., & Janet M, M. (2018). Repetitive exposure to shortened sleep leads to blunted sleep- associated blood pressure dipping. *J Hypertens*, *2*(1), 1–17. https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001284.Repetitive

Huntington, J. 2019. *Registered Dietitians' Knowledge, Perceptions and Practices Regarding Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Counselling in Both.* Thesis. Universitas Guelph. Kanada

Khakim, M. I., Indria, D. M., & Adiputra, F. B. (2022). Relationship Between Physical Activity and Sedentarily Activity with Nutritional Status for Adults 20-39 years old in Malang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, *7*(1), 96. https://doi.org/10.35842/formil.v7i1.423

Kim, C. W., Chang, Y., Kang, J. G., & Ryu, S. (2018). Changes in sleep duration and subsequent risk of hypertension in healthy adults. *Sleep*, *41*(11), 1–8. https://doi.org/10.1093/sleep/zsy159

Kuehn, B. M. (2019). Sleep Duration Linked to Cardiovascular Disease. *Circulation*, *139*(21), 2483–2484. https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.041278

Kumar, A., Goel, H., & Nadar, S. K. (2019). Short sleep duration and the risk of hypertension: snoozing away high blood pressure? *Journal of Human Hypertension*, *33*(3), 174–176. https://doi.org/10.1038/s41371-019-0177-z

Li, M., Yan, S., Jiang, S., Ma, X., Gao, T., & Li, B. (2019). Relationship between sleep duration and hypertension in northeast China: A cross-sectional study.

*BMJ Open*, *9*(1), 1–8. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023916

Luthfiati, N., Ligita, T., Nurfianti, A., Studi Keperawatan, P., Kedokteran, F., & Tanjungpura Pontianak, U. (2021). Gambaran Perilaku Sedentari Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Tanjungpura Akibat Adanya Kebijakan Social Distancing. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, *3*(1), 57–65.

Machus, A. L., ANggraeni, A., Indriyani, D., Anggraini, D. S., Putra, D. P., & Rahmawati, D. (2020). Pengobatan Hipertensi Dengan Memperbaiki Pola Hidup Dalam Upaya Pencegahan Meningkatnya Tekanan Darah. *Journal of Science, Technology, and Entrepreneurship*, *2*(NO.2), 51–56. https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/download/12396/10775/33174

Maidartati, Hayati, S., Anggraeni, D. E., Irawan, E., Damayanti, A., & Silviani, D. A. R. (2022). Gambaran Sedentary Lifestyle Pada Remaja Di SMA Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, *10*(2), 250–265.

Makarem, N., Shechter, A., Carnethon, M. R., Mullington, J. M., Hall, M. H., & Abdalla, M. (2019). Sleep Duration and Blood Pressure: Recent Advances and Future Directions. *Current Hypertension Reports*, *21*(5). https://doi.org/10.1007/s11906-019-0938-7

Mariani, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Tidur Pada Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Ruang Rawat Inap Anak Rsd. Mayjend. Hm. Ryacudu Kotabumi Tahun 2016. *Jurnal Keperawatan Abdurrab*, *2*(2), 42–49. https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.624

Marta, M. (2020). *HUBUNGAN AKTIFITAS KURANG GERAK (SEDENTARY) DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PEKERJA PABRIK GARMENT DI KELURAHAN CANDIREJO UNGARAN BARAT*. *2*(1), 1–12. http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201

Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi Poor Sleep Pattern Increases Risk of Hypertension. *Jurnal Mkmi*, *14*(3), 297–303. https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/4181/297-303

Maryono, N. A., Sutrisno, & Riniasih, W. (2020). Pengaruh Pola Tidur Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Jambon Kecamatan Pulokulon - Grobogan. *TSCD3Kep_Jurnal*, *5*(1), 34–41.

Merdekawati, R., Komariah, M., & Sari, E. A. (2021). Intervensi Non Farmakologis untuk Mengatasi Gangguan Pola Tidur pada Pasien Hipertensi: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan BSI*, *9*(2), 225–233. https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index

Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia (ed.))*. CV. Pena Persada.

Nadia, E. A. (2020). Efek pemberian jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Medika Hutama*, *02*(01), 343–348.

Nafi'ah, N., & Nurlaella, E. H. (2022). Perilaku Sedentari dan Determinannya. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, *5*(12), 1498–1505.

Najafian, J., Nouri, F., & Mohammadifard, N. (2019). Association between sleep duration and hypertension: Isfahan healthy heart program, Iran. *ARYA Atherosclerosis*, *15*(1), 22–26. https://doi.org/10.22122/arya.v15i1.1657

Nugroho, K. P. A., Sanubari, T. P. E., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32–42. https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.326

Nurhajrawati. 2022. *Hubungan Pola Tidur dengan Kejadian Hipertensi (Literatur Review)*. Skripsi. UIN Alauddin Makassar. Makassar

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.; P. P. Lestari, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Oematan, G., & Oematan, G. (2021). Durasi tidur dan aktivitas sedentari sebagai faktor risiko hipertensi obesitik pada remaja. *Ilmu Gizi Indonesia*, *4*(2), 147. https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i2.208

Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean Journal of Family Medicine*, *41*(6), 365–373. https://doi.org/10.4082/KJFM.20.0165

Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*, 1–90.

Phua, C. S., Jayaram, L., & Wijeratne, T. (2017). Relationship between sleep duration and risk factors for stroke. *Frontiers in Neurology*, *8*(AUG), 1–6. https://doi.org/10.3389/fneur.2017.00392

Prasetyo, R. W. (2022). Hubungan Antara Sedentary Lifestyle dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja PT. Pupuk Kalimantan Timur Selama Masa Pandemi COVID-19 di Kota Surabaya. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *5*(11), 1420–1424. https://doi.org/10.56338/mppki.v5i11.2869

Rahmawan, I. N. (2020). *Hubungan Jumlah Jam Tidur dan Asupan Kalori Harian dengan Perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Angkatan 2018*. *6*, 378–382.

Sholihah, M., Soedirham, O., & Triharini, M. (2019). Niat Keluarga Terhadap Peningkatan Peran Mencegah Sedentary Lifestyle Remaja. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, *10*(4), 257. https://doi.org/10.33846/sf10402

Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D.* Bandung: ALFABETA

Suni, Eric. (2022, August 29). *How Much Sleep Do We Really Need?*. (https://www.sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need, diakses pada 24 Februari 2023)

Suryana, B. P., Hidayat, R., Hamijoyo, L., Partan, R. U., Werdiningsih, Y., Darma, S., Wibowo, R. S. A., & Ariane, A. (2021). *Diagnosis dan pengelolaan osteoporosis akibat glukokortikoid (GIOP)*.

Tezya Devanagari Firalli Waskito. (2020). *Hubungan Durasi Tidur Dengan Tingkat Depresi Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar*.

Thahir, A. I. A., & Masnar, A. (2021). *Obesitas Anak dan Remaja (Faktor Risiko, Pencegahan dan Isu Terkini).* Jawa Barat: Edugizi Pratama Indonesia.

Wardana, Faisal. 2020. *Studi Literatur Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Aktivitas Sedentari pada Remaja.* Thesis. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang

Wedri, N. M., Windayanti, K. A., Kesehatan, P., & Denpasar, K. (2021). *Tekanan Darah Pekerja Di Rumah Selama Masa Pandemi Covid-19*. 16–27.

WHO. (2020). WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. In *Routledge Handbook of Youth Sport*.

Yadav, D., Hyun, D. S., Ahn, S. V., Koh, S. B., & Kim, J. Y. (2017). A prospective study of the association between total sleep duration and incident hypertension. *Journal of Clinical Hypertension*, *19*(5), 550–557. https://doi.org/10.1111/jch.12960

Yazdanpanah, M. H., Homayounfar, R., Khademi, A., Zarei, F., Shahidi, A., & Farjam, M. (2020). Short sleep is associated with higher prevalence and increased predicted risk of cardiovascular diseases in an Iranian population: Fasa PERSIAN Cohort Study. *Scientific Reports*, *10*(1), 1–13. https://doi.org/10.1038/s41598-020-61506-0

# LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Jadwal Penelitian

| No | Kegiatan | Sept | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Agust |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | Uji hasil penelitian | | | | | | | | | | | | |

Lampiran 1.2 Surat Izin Studi Pendahuluan

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 : 650.1/IV.3.LPPM/A/X/2022
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 06 Oktober 2022

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Susukan 1
Di Puskesmas Susukan 1

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

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

Nama : Neneng Setyowati
NIM : A12019062
Judul Penelitian : Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Arnika Dwi Asti, M.Kep

UNIMUGO
Berkarakter & Mencerahkan

Lampiran 1.3 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan

PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
**DINAS KESEHATAN**
**UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1**
Jln. Raya Susukan No. 34 Telp. (0286) 479271 Susukan,
Banjarnegara 53475
email : puskesmas_susukan1@yahoo.com

Susukan, 07 Oktober 2022

| | | |
|---|---|---|
| Nomor | : 440/2214.1/ssk1/2022 | Kepada Yth. |
| Sifat | : Biasa | Kepala LPPM |
| Lampiran | : - | Universitas Muhammadiyah |
| Gombong | | |
| Perihal | : Jawaban Izin Studi Pendahuluan | di |
| | | KEBUMEN |

Menindaklanjuti surat dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Kabupaten Kebumen nomor : 650.1/IV.3.LPPM/A/X/2022 tanggal 06 Oktober 2022 perihal permohonan izin studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh :

| | |
|---|---|
| Nama | : NENENG SETYOWATI |
| NIM | : A12019062 |
| Judul Penelitian | : Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1 |

Bahwa pada prinsipnya tidak keberatan atas permohonan studi pendahuluan tersebut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan 1 dengan ketentuan :

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut di atas tidak untuk disalahgunakan dengan maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
2. Bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan pada Pejabat Wilayah/Kepala Dinas/Instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
3. Bahwa dalam masa pandemik COVID-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran COVID-19.
4. Bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya secara tertulis sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian Surat Jawaban Izin Studi Pendahuluan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Susukan 1

**WINDIARETNO, SKM**
NIP. 19730613 199603 1 003

Lampiran 1.4 Surat Izin Penelitian

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 : 218.1/IV.3.LPPM/A/V/2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 03 Mei 2023

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Susukan 1

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

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

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

Nama : Neneng Setyowati
NIM : A12019062
Judul Penelitian : Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1
Keperluan : Ijin Penelitian

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

UNIMUGO
Berkarakter & Mencerahkan

Lampiran 1.5 Surat Balasan Izin Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
**DINAS KESEHATAN**
**UPTD PUSKESMAS SUSUKAN 1**
Jln. Raya Susukan No. 34 Telp. (0286) 479271 Susukan, Banjarnegara 53475
email : puskesmas_susukan1@yahoo.com

Susukan, 05 Mei 2023

| | | |
|---|---|---|
| Nomor | : 440/3460.1/ssk1/2022 | Kepada Yth. |
| Sifat | : Biasa | Kepala LPPM |
| Lampiran | : - | Universitas Muhammadiyah |
| Gombong | | |
| Perihal | : Jawaban Izin Penelitian | di |
| | | KEBUMEN |

Menindaklanjuti surat dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Kabupaten Kebumen nomor : 218.1/IV.3.LPPM/A/V/2023 tanggal 03 Mei 2023 perihal permohonan izin penelitian yang dilaksanakan oleh :

| | |
|---|---|
| Nama | : NENENG SETYOWATI |
| NIM | : A12019062 |
| Judul Penelitian | : Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1 |

Bahwa pada prinsipnya tidak keberatan atas permohonan izin penelitian tersebut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Susukan 1 dengan ketentuan :

1. Bahwa pelaksanaan kegiatan tersebut di atas tidak untuk disalahgunakan dengan maksud dan tujuan lain yang dapat mengganggu keamanan dan ketertiban masyarakat.
2. Bahwa sebelum melaksanakan tugas kepada responden agar terlebih dahulu melaporkan pada Pejabat Wilayah/Kepala Dinas/Instansi setempat guna dimintakan petunjuk teknis seperlunya.
3. Bahwa dalam masa pandemik COVID-19, kegiatan dilakukan dengan mematuhi seluruh protokol kesehatan dengan meminimalisasi pertemuan secara fisik guna mencegah penyebaran COVID-19.
4. Bahwa setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, yang bersangkutan wajib melaporkan hasilnya secara tertulis sesuai peraturan yang berlaku.

Demikian Surat Jawaban Izin Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Susukan 1

**WINDIARETNO, SKM**
NIP. 19730613 199603 1 003

Lampiran 1.6 Surat Keterangan Lolos Etik

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG** | Nomor | KEPK-LPPM/01/21/001 |
| | | Revisi ke | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |
| | | Tanggal Berlaku | 28 Maret 2023 |

**SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama | : Neneng Setyowati |
| NIM | : A12019062 |
| Program Studi | : Keperawatan Program Sarjana |
| Perguruan Tinggi | : Universitas Muhammadiyah Gombong |

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya yang berjudul: Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1 **bersifat original.**

Dalam melakukan penelitian ini, saya juga menyatakan **bersedia untuk menaati prinsip-prinsip etik yang tertuang dalam penelitian ini.**
Apabila telah selesai melakukan penelitian, maka saya akan melaporkan ringkasan hasil penelitian (abstraksi) ke Komisi Etik yang terkait.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka sayabersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya.

Gombong, 29 Maret 2023

Peneliti

METERAI TEMPEL

Neneng Setyowati
NIM. A12019062

Lampiran 1.7 Hasil Uji Turnitin

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**
**PERPUSTAKAAN**
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : https://library.unimugo.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

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

Judul : Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1
Nama : Neneng Setyowati
NIM : A12019062
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 15%

Gombong, 05 Juli 2023

Pustakawan

( Dezy Setiyawati, M.A)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 1.8 Inform Consent

# Informed Consent

**Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)**

**Judul Penelitian:**

**Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1**

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **tujuh (7)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.
Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1.

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Kami meminta Anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan Anda sebagai sumber informasi bagi kami untuk mendapatkan data tentang angka kejadian hipertensi serta faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi yaitu durasi tidur dan aktivitas sedentari. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna meningkatkan kualitas perawatan untuk pasien hipertensi.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika Anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses penelitian.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk Anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu Anda akan diminta untuk mengisi kuesioner. Anda dapat mengisi secara mandiri ataupun jika mengalami kesulitan, Anda dapat meminta kami untuk membantu membacakan kuesioner dan mengisikannya sesuai dengan jawaban Anda. Waktu pengisian kuesioner kurang lebih selama 10 menit.

5. **Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)**

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan Anda dalam penelitian ini, akan mendapatkan souvenir dompet kanvas setelah pengambilan data selesai.

6. **Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan**

| |
|---|
| Jika menginginkan kami akan mengirimkan hasil penelitian ke alamat Anda. |

7. **Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);**

| |
|---|
| Responden akan mendapatkan data hasil penelitian yang diisikan melalui email. |

8. **Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);**

| |
|---|
| Jika terdapat hasil temuan yang tidak diharapkan maka peneliti akan menghubungkan Anda. |

9. **Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?**

| |
|---|
| Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data Anda. |

10. **Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);**

| |
|---|
| Penelitian ini bukan penelitian intervensi. |

11. **Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)**

| |
|---|
| Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui hubungan durasi tidur dan aktivitas sedentari dengan kejadian hipertensi. |

12. **Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

| |
|---|
| Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah hipertensi dan sebagai salah satu upaya mengantisipasi sebelum kondisi hipertensi semakin memburuk dan menyebabkan komplikasi. |

13. **Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

| |
|---|
| Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan). |

14. **Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

| |
|---|
| Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan). |

15. **Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

| |
|---|
| Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan). |

16. **Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

| |
|---|
| Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent. |

**17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Peneliti akan merahasiakan identitas responden dan data yang disampaikan. Nama tidak dituliskan pada kuesioner, kode responden menggunakan angka sesuai urutan pengisian kuesioner.

**18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

**19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Mandiri.

**20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);**

Tidak.

**21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Anda diminta mengisi kuesioner. Apabila Anda merasa tidak dapat mengisinya maka boleh berhenti sewaktu-waktu. Proses pengisian data tidak akan menimbulkan masalah dikemudian hari.

**22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

**23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14);**

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

**24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?**

Ada kompensasi yang akan diterima.

**25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);**

Komisi etik penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protokol penelitian ini.

**26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).**

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat

penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:

a. Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
b. Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
c. Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
d. Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19 );

7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Lampiran 1.9 Formulir Persetujuan Partisipan

# FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

| **Judul Penelitian :** |
|---|
| **Hubungan Durasi Tidur dan Aktivitas Sedentari dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Puskesmas Susukan 1** |

| **Saya (Nama Lengkap) :** |
|---|
| • Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.<br>• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.<br>• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima.<br>• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian.<br>• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nama dan Tanda tangan responden | | Tanggal<br>No. HP | |
| Nama dan Tanda tangan saksi | | Tanggal | |
| Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan) | | Tanggal | |

Saya telah menjelaskan penelitian kepada pastisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nama dan Tanda tangan peneliti | <br>Neneng Setyowati | Tanggal<br>No. HP | 085802439460 |

Lampiran 1.10 Kuesioner

***STQ (Sleep Timing Questionnaire)***

**PENJELASAN** : Kuisioner ini menanyakan tentang kebiasaan tidur Anda dalam 1 bulan terakhir pada malam hari kerja (malam Senin sampai malam Jum'at) dan pada malam akhir pekan (malam Sabtu dan malam Minggu) serta pada Hari Minggu pagi. Harap diingat kembali setiap akan memberikan jawaban.

Nama (Inisial) :
Jenis kelamin : P / L
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

Malam sebelum Anda ***bekerja/kuliah***
Jam berapakah waktu tercepat Anda tidur malam? ____:____
Jam berapakah waktu terlama Anda tidur malam? ____:____
Jam berapakah Anda biasa tidur malam? ____:____

Berapa lama Anda dapat tertidur (pada setiap malam) sebelum ***kerja/kuliah?***

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ 0-30 menit | ☐ 31-60 menit | ☐ 61-90 menit | ☐ 91-120 menit |
| ☐ 2-3 jam | ☐ 3-4 jam | ☐ 4-5 jam | ☐ 5-6 jam |
| ☐ <7 jam | ☐ 7-8 jam | ☐ >8 jam | |

Malam sebelum ***akhir pekan***
Jam berapakah waktu tercepat Anda tidur malam? ____:____
Jam berapakah waktu terlama Anda tidur malam? ____:____
Jam berapakah Anda biasa tidur malam?____:____

Menurut kebiasaan Anda, berapa lama Anda dapat tertidur (pada setiap malam) sebelum ***akhir pekan?***

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ 0-30 menit | ☐ 31-60 menit | ☐ 61-90 menit | ☐ 91-120 menit |
| ☐ 2-3 jam | ☐ 3-4 jam | ☐ 4-5 jam | ☐ 5-6 jam |
| ☐ <7 jam | ☐ 7-8 jam | ☐ >8 jam | |

**Mohon diingat kebiasaan waktu Anda *terbangun di pagi hari*, hingga Anda benar-benar keluar dari kasur dan memulai hari.**

Pagi sebelum Anda ***bekerja/kuliah?***

Jam berapakah waktu tercepat Anda bangun tidur? ____:____

Jam berapakah waktu terlama Anda bangun tidur? ____:____

Jam berapakah Anda biasa bangun tidur? ____:____

Menurut kebiasaan Anda, berapa lama Anda dapat keluar dari kasur (pada setiap pagi) sebelum ***kerja/kuliah***?

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ 0-30 menit | ☐ 31-60 menit | ☐ 61-90 menit | ☐ 91-120 menit |
| ☐ 2-3 jam | ☐ 3-4 jam | ☐ 4-5 jam | ☐ 5-6 jam |
| ☐ <7 jam | ☐ 7-8 jam | ☐ >8 jam | |

Pagi saat ***akhir pekan***

Jam berapakah waktu tercepat Anda bangun pagi? ____:____

Jam berapakah waktu terlama Anda bangun pagi? ____:____

Jam berapakah Anda biasa bangun pagi? ____:____

Menurut kebiasaan Anda, berapa lama Anda dapat keluar dari kasur (pada setiap pagi) saat ***akhir pekan?***

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ 0-30 menit | ☐ 31-60 menit | ☐ 61-90 menit | ☐ 91-120 menit |
| ☐ 2-3 jam | ☐ 3-4 jam | ☐ 4-5 jam | ☐ 5-6 jam |
| ☐ <7 jam | ☐ 7-8 jam | ☐ >8 jam | |

**Pertanyaan ini tentang bagaimana Anda dapat kurang tidur dan terbangun yang tidak diinginkan :**

Pada malam biasanya, berapa lama rata-rata waktu yang Anda perlukan untuk tertidur setelah Anda mencoba tidur?_____menit/jam

Pada malam biasanya, berapa lama rata-rata Anda kehilangan tidur karena terbangun yang tidak diinginkan (misal ingin ke toilet)?____menit/jam

***(SBQ / Sedentary Behavior Questionnaire)***

**PENJELASAN :** Kuesioner ini berisi tentang *sedentary life style* (gaya hidup santai) terdiri dari dua bagian, yaitu yang Saudara lakukan selama hari kerja (Senin-Jum'at) dan hari akhir pekan (Sabtu & Minggu). Berikut adalah beberapa pertanyaan mengenai hal-hal yang Saudara lakukan disaat duduk atau berbaring. Diingat kembali berapa lama rata-rata Saudara melakukan aktivitas sedentari selama 1 bulan terakhir. Berilah centang (✓) pada kolom, berapa lama durasi Saudara melakukan aktivitas tersebut.

Nama (Inisial) :
Jenis kelamin : P / L
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

| **PERILAKU SEDENTARI : Hari Kerja** | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pada hari kerja, berapa banyak waktu yang Anda habiskan (dari ketika Anda bangun tidur sampai tidur kembali) untuk melakukan hal-hal berikut :** | | | | | | | | | |
| **Pertanyaan** | Tidak ada | ≤15 menit | 30 menit | 1 jam | 2 jam | 3 jam | 4 jam | 5 jam | ≥6 jam |
| 1. Menonton televisi (termasuk video di VCR/DVD) | | | | | | | | | |
| 2. Bermain komputer atau video *game* | | | | | | | | | |
| 3. Duduk mendengarkan musik di radio, kaset, atau CD | | | | | | | | | |
| 4. Duduk dan berbicara di telepon | | | | | | | | | |
| 5. Mengerjakan dokumen atau pekerjaan dengan komputer (pekerjaan kantor, email, membayar tagihan, dll) | | | | | | | | | |
| 6. Duduk membaca buku, majalah, atau koran | | | | | | | | | |
| 7. Memainkan alat musik | | | | | | | | | |
| 8. Membuat karya seni atau kerajinan | | | | | | | | | |
| 9. Duduk dan mengemudi di dalam mobil, bus, atau kereta | | | | | | | | | |

| **PERILAKU SEDENTARI : Hari Akhir Pekan** | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Pada hari akhir pekan, berapa banyak waktu yang Anda habiskan (dari ketika Anda bangun tidur sampai tidur kembali) untuk melakukan hal-hal berikut :** | | | | | | | | | |
| **Pertanyaan** | Tidak ada | ≤15 menit | 30 menit | 1 jam | 2 jam | 3 jam | 4 jam | 5 jam | ≥6 jam |
| 1. Menonton televisi (termasuk video di VCR/DVD) | | | | | | | | | |
| 2. Bermain komputer atau video *game* | | | | | | | | | |
| 3. Duduk mendengarkan musik di radio, kaset, atau CD | | | | | | | | | |
| 4. Duduk dan berbicara di telepon | | | | | | | | | |
| 5. Mengerjakan dokumen atau pekerjaan dengan komputer (pekerjaan kantor, email, membayar tagihan, dll) | | | | | | | | | |
| 6. Duduk membaca buku, majalah, atau koran | | | | | | | | | |
| 7. Memainkan alat musik | | | | | | | | | |
| 8. Membuat karya seni atau kerajinan | | | | | | | | | |
| 9. Duduk dan mengemudi di dalam mobil, bus, atau kereta | | | | | | | | | |

Lampiran 1 11 Analisa Data

**Statistics**

| | | Jenis Kelamin | Usia Responden | Pendidikan Responden | Pekerjaan Responden | Durasi Tidur | Aktivitas Sedentari | Kejadian Hipertensi |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N | Valid | 67 | 67 | 67 | 67 | 67 | 67 | 67 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | | 60.75 | | | 1.49 | 2.46 | 2.10 |
| Median | | | 63.00 | | | 1.00 | 3.00 | 2.00 |
| Std. Deviation | | | 6.629 | | | .683 | .745 | .873 |
| Minimum | | | 46 | | | 1 | 1 | 1 |
| Maximum | | | 68 | | | 3 | 3 | 3 |

**Jenis Kelamin**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Laki-laki | 11 | 16.4 | 16.4 | 16.4 |
| | Perempuan | 56 | 83.6 | 83.6 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**Usia Responden**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | 46 | 1 | 1.5 | 1.5 | 1.5 |
| | 47 | 1 | 1.5 | 1.5 | 3.0 |
| | 48 | 1 | 1.5 | 1.5 | 4.5 |
| | 49 | 1 | 1.5 | 1.5 | 6.0 |
| | 50 | 5 | 7.5 | 7.5 | 13.4 |
| | 51 | 1 | 1.5 | 1.5 | 14.9 |
| | 52 | 2 | 3.0 | 3.0 | 17.9 |
| | 54 | 1 | 1.5 | 1.5 | 19.4 |
| | 55 | 4 | 6.0 | 6.0 | 25.4 |
| | 56 | 2 | 3.0 | 3.0 | 28.4 |
| | 57 | 2 | 3.0 | 3.0 | 31.3 |
| | 58 | 2 | 3.0 | 3.0 | 34.3 |
| | 60 | 4 | 6.0 | 6.0 | 40.3 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 61 | 2 | 3.0 | 3.0 | 43.3 |
| | 62 | 4 | 6.0 | 6.0 | 49.3 |
| | 63 | 2 | 3.0 | 3.0 | 52.2 |
| | 64 | 6 | 9.0 | 9.0 | 61.2 |
| | 65 | 6 | 9.0 | 9.0 | 70.1 |
| | 66 | 4 | 6.0 | 6.0 | 76.1 |
| | 67 | 3 | 4.5 | 4.5 | 80.6 |
| | 68 | 13 | 19.4 | 19.4 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**Pendidikan Responden**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Tidak Sekolah | 12 | 17.9 | 17.9 | 17.9 |
| | SD / Sederajat | 34 | 50.7 | 50.7 | 68.7 |
| | SMP / Sederajat | 15 | 22.4 | 22.4 | 91.0 |
| | SMA / Sederajat | 6 | 9.0 | 9.0 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**Pekerjaan Responden**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Petani | 11 | 16.4 | 16.4 | 16.4 |
| | Buruh | 5 | 7.5 | 7.5 | 23.9 |
| | Pedagang | 6 | 9.0 | 9.0 | 32.8 |
| | Pembuat Kerajinan | 13 | 19.4 | 19.4 | 52.2 |
| | Ibu Rumah Tangga | 32 | 47.8 | 47.8 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**Durasi Tidur**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Rendah (<7 jam) | 41 | 61.2 | 61.2 | 61.2 |
| | Sedang (7-8 jam) | 19 | 28.4 | 28.4 | 89.6 |
| | Lebih (>8 jam) | 7 | 10.4 | 10.4 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**Kejadian Hipertensi**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Hipertensi I | 22 | 32.8 | 32.8 | 32.8 |
| | Hipertensi II | 16 | 23.9 | 23.9 | 56.7 |
| | Hipertensi III | 29 | 43.3 | 43.3 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**Aktivitas Sedentari**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---|---|---|---|---|---|
| Valid | Rendah (<2 jam) | 10 | 14.9 | 14.9 | 14.9 |
| | Sedang (2-5 jam) | 16 | 23.9 | 23.9 | 38.8 |
| | Tinggi (>5 jam) | 41 | 61.2 | 61.2 | 100.0 |
| | Total | 67 | 100.0 | 100.0 | |

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

| | | Durasi Tidur | Aktivitas Sedentari | Kejadian Hipertensi |
|---|---|---|---|---|
| N | | 67 | 67 | 67 |
| Normal Parameters[a,b] | Mean | 1.49 | 2.46 | 2.10 |
| | Std. Deviation | .683 | .745 | .873 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .377 | .376 | .280 |
| | Positive | .377 | .235 | .226 |
| | Negative | -.235 | -.376 | -.280 |
| Test Statistic | | .377 | .376 | .280 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .000[c] | .000[c] | .000[c] |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

**Correlations**

| | | | Durasi Tidur | Kejadian Hipertensi |
|---|---|---|---|---|
| Spearman's rho | Durasi Tidur | Correlation Coefficient | 1.000 | -.301* |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .013 |
| | | N | 67 | 67 |
| | Kejadian Hipertensi | Correlation Coefficient | -.301* | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .013 | . |
| | | N | 67 | 67 |

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

**Correlations**

| | | | Aktivitas Sedentari | Kejadian Hipertensi |
|---|---|---|---|---|
| Spearman's rho | Aktivitas Sedentari | Correlation Coefficient | 1.000 | .286* |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .019 |
| | | N | 67 | 67 |
| | Kejadian Hipertensi | Correlation Coefficient | .286* | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .019 | . |
| | | N | 67 | 67 |

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

Lampiran 1.12 Kegiatan Bimbingan

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

Nama Mahasiswa : Neneng Setyowati

NIM : A12019062

Pembimbing : Irmawan Andri N, M.Kep

| Tanggal Bimbingan | Topik /Materi Bimbingan | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 27/Sept 2022 | - Konsultasi topik<br>- Konsultasi judul | | |
| 28/Sept 2022 | - ACC judul<br>- Lanjut BAB 1 | | |
| 20/Okt 2022 | - Konsultasi BAB I<br>- Revisi BAB I<br>- Lanjut BAB II | | |
| 10/Nov 2022 | - Konsultasi revisi BAB I<br>- ACC BAB I<br>- Lanjut BAB II | | |
| 24/Nov 2022 | - Konsultasi BAB II<br>- Revisi BAB II<br>- Lanjut BAB III | | |
| 23/Jan 2023 | - Konsultasi revisi BAB II<br>- ACC BAB II<br>- Konsultasi BAB III<br>- Revisi BAB III | | |
| 17/Feb 2023 | - Konsultasi revisi BAB III<br>- Bawa BAB I - III<br>- Lanjut turnitin | | |
| 08/Mar 2023 | - Konfirmasi turnitin<br>- ACC BAB III<br>- Tanda tangan persetujuan<br>- Lanjut sidang | | |

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyn 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 : Neneng Setyowati

NIM : A12019062

Pembimbing : Irmawan Andri N, M.Kep

| Tanggal Bimbingan | Topik /Materi Bimbingan | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|---|---|---|---|
| 17/Juni 2023 | - Konsultasi BAB IV<br>- Revisi BAB IV | | |
| 20/Juni 2023 | - Konsultasi revisi BAB IV<br>- ACC BAB IV<br>- Konsultasi BAB V<br>- Revisi BAB V | | |
| 21/Juni 2023 | - Konsultasi revisi BAB V<br>- ACC BAB V<br>- Membuat abstrak<br>- Turnitin | | |
| 05/Juli 2023 | - Konfirmasi turnitin<br>- Tanda tangan persetujuan<br>- ACC prodi | | |
| 26/Juli 2023 | - Konsultasi abstrak<br>- Tanda tangan pembukuan<br>- ACC abstrak | | |
| 09/Ags 2023 | - Tanda tangan kaprodi<br>- Minta SKL | | |
| | | | |
| | | | |

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septi W., M. Kep. Sp., Kep. MB., Ph. D)

Lampiran 1.13 Dokumentasi

RUMAH BACA INSPIRASI DESA DERIK
SAKTAH CINTA
PERPUSTAKAAN DESA
RUMAH BACA INSPIRASI DESA DERIK