

## Lampiran 1

### Surat Permohonan Penelitian



## UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 564.1 /II.3.AU/F/FIK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.

**Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

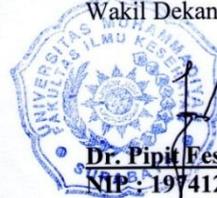
Nama : Aminatul Maulidia Maliek  
NIM : 20151660070  
Judul Skripsi : Identifikasi Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Bermaksud untuk mengambil data /observasi **di Puskesmas Kenjeran Surabaya.** Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / observasi yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 6 Maret 2019  
Wakil Dekan 1,



**Dr. Pipit Festi W, S.KM., M.Kes.**  
NIP. 197412292005012001

Tembusan

1. Puskesmas Kenjeran Surabaya

## Lampiran 2

### Surat Permohonan Ijin Penelitian Bakesbangpol Limnas Kota Surabaya



PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK  
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272  
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 16 Juli 2019

Kepada

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070/8135 /436.8.5/2019  
Lampiran : -  
Hal : Penelitian.

#### REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman. Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 15 Juli 2019 Nomor : 764.1/II.3.AU/F/FIK/2019 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Aminatul Maulidia Maliek.  
b. Alamat : Tambak Deres 4/7 Surabaya.  
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.  
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.  
e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Identifikasi Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya.  
b. Tujuan : Penelitian.  
c. Bidang Penelitian : Kesehatan.  
d. Penanggung Jawab : Anis Rosyiatul H, S.Kep.Ns., M.Kes.  
e. Anggota Peserta : -.  
f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.  
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;  
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;  
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;  
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN  
Plt. Sekretaris,



Ir. Yusuf Masruch, M.M.  
Pejabat  
NIP 19671224 199412 1 001

Tembusan :

Yth. 1. Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya

### Lampiran 3

### Surat Permohonan Ijin Penelitian Dinas Kesehatan



## PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243  
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

**SURAT IJIN**  
**SURVEY / PENELITIAN**  
Nomor : 072 / 11209 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan  
Perlindungan Masyarakat  
Nomor : 070/3382/436.8.5/2019  
Tanggal : 19 Maret 2019  
Hal : Pengambilan Data  
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :  
Nama : **Aminatul Maulidia Maliek**  
NIM : 20151660070  
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UMNUH Surabaya  
Alamat : Tambak Deres Surabaya  
Tujuan Penelitian : Menyusun Proposal  
Tema Penelitian : Identifikasi Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian  
Hipertensi pada Lansia Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya  
Lamanya Penelitian : Bulan Maret s/d Bulan Mei Tahun 2019  
Daerah / tempat : **Puskesmas Kenjeran**  
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.  
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 20 Maret 2019  
a.n. Kepala Dinas  
Sekretaris,



Nanik Sukristna, S.KM, M.Kes  
Pembina Tk. I  
NIP. 197001171994032008

## **Lampiran 4**

### **Lembar Persetujuan Sebagai Responden**

Kepada Yth :

Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aminatul Maulidia Maliek

NIM : 20151660070

Akan melaksanakan penelitian dengan judul “Identifikasi Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran”. Saya berharap partisipasi anda dalam penelitian yang akan saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Surabaya,

Hormat saya

(Aminatul Maulidia Maliek)

## Lampiran 5

### Lembar Kesiediaan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang bernama Aminatul Maulidia Maliek dengan judul **“Identifikasi Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran”**. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Surabaya,

Peneliti

Responden

(Aminatul Maulidia Maliek)

## Lampiran 6

### Kuisisioner

#### PETUNJUK PENGISIAN KUISISIONER

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan keadaan sebenarnya.

Jam wawancara mulai :		
Tanggal pengisian lengkap kuisisioner :		
<b>Informasi Demografi</b>		
1.	Nama lengkap	
2.	Jenis kelamin	1. Laki- laki <input type="checkbox"/> 2. Perempuan <input type="checkbox"/>
3.	Tanggal lahir	
4.	umur	
5.	Alamat	
6.	Pendidikan terakhir	1. SD <input type="checkbox"/> 2. SMP <input type="checkbox"/> 3. SMA <input type="checkbox"/> 4. Perguruan Tinggi <input type="checkbox"/>
<b>Kuisisioner faktor- faktor yang menyebabkan kejadian hipertensi pada lansia</b>		
Tekanan darah:		
Lama menderita hipertensi:		
<b>Faktor Obesitas</b>		
1.	Berapa berat badan (BB) : .....kg	
2.	Berapa tinggi badan (TB) : .....kg	
3.	$IMT = \frac{BB (kg)}{TB (m) \times TB (m)}$	

<b>Status Obesitas :</b>	
1.	Kurang berat badan (<20 kg/m <sup>2</sup> ) <input type="checkbox"/>
2.	normal 20- 24 kg/m <sup>2</sup> <input type="checkbox"/>
3.	Obesitas (> 25,0 kg/m <sup>2</sup> ) <input type="checkbox"/> Apakah ada riwayat obesitas?
<b>Faktor Merokok</b>	
1.	Apakah anda sering merokok? <input type="checkbox"/> a. Ya <input type="checkbox"/> b. Tidak (sudah berhenti merokok/ tidak pernah merokok) <input type="checkbox"/> Pada usia berapa anda merokok? Berapa lama anda merokok? Pada usia berapa anda mulai berhenti merokok? .....tahun
2.	Bila ya, berapa batang rokok rata- rata sehari yang anda hisap? <input type="checkbox"/> a. >20 batang, perokok berat <input type="checkbox"/> b. 10- 20 batang, perokok sedang <input type="checkbox"/> c. <10 batang, perokok ringan <input type="checkbox"/>
<b>Faktor Konsumsi Alkohol</b>	
1.	Apakah anda suka minuman yang mengandung alcohol? <input type="checkbox"/> a. Ya <input type="checkbox"/> b. Tidak (sudah berhenti mengkonsumsi/tidak pernah mengkonsumsi) <input type="checkbox"/> Pada usia berapa anda mengkonsumsi alkohol Berapa lama anda mengkonsumsi alkohol? Pada usia berapa anda mulai berhenti mengkonsumsi? .....tahun
2.	Berapa gelas dalam seminggu anda mengkonsumsi? <input type="checkbox"/> a. >6 gelas <input type="checkbox"/> b. ≤ 6 gelas <input type="checkbox"/>
<b>Faktor Stres</b>	

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

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Hampir tidak pernah

2 : Kadang-kadang

3 : Cukup sering

4 : Sangat sering

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

No.	Pertanyaan	0 (tidak pernah)	1 (hampir tidak pernah)	2 (kadang-kadang)	3 (cukup sering)	4 (sangat sering)
1.	Pada bulan lalu seberapa sering Anda merasa terganggu mengenai sesuatu yang terjadi secara tiba-tiba?					
2.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa tidak mampu untuk mengendalikan hal-hal yang penting dalam kehidupan Anda?					

3.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa gelisah atau stres?					
4.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasa yakin akan kemampuan Anda untuk menangani masalah pribadi?					
5.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa bahwa segala sesuatunya berjalan lancar?					
6.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasa bahwa Anda tidak dapat mengatasi segala hal yang harus Anda lakukan?					
7.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah mampu mengendalikan hal-hal yang menyakitkan dalam hidup Anda?					
8.	Pada bulan lalu, seberapa sering anda merasakan bahwa Anda sangat bahagia dan sukses?					
9.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda telah merasakan marah karena sesuatu yang terjadi diluar kendali Anda?					

10.	Pada bulan lalu, seberapa sering Anda merasakan bahwa kesulitan kesulitan menumpuk sebegitu tingginya sehingga Anda tidak bisa mengatasinya?					
<b>TOTAL :</b>						

<b>Skor</b>	<b>Interpretasi</b>
1-14	Stres ringan
15-26	Stres sedang
>26	Stres berat

Kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) telah dinyatakan valid dan reliabel dengan koefisien *Chronbach Alpha* sebesar 0,85. Penelitian Andreou, et al (2011) dalam penelitiannya menguji kembali instrument PSS-10 ini dengan hasil koefisien *Chronbach Alpha* sebesar 0,82 Sheldon Cohen (1994).

## Lampiran 7

### Data demografi

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir
1	Tn. S	1	5	2
2	Ny. D	2	2	3
3	Ny. P	2	3	3
4	Tn. M	1	3	2
5	Tn. W	1	1	1
6	Ny. S	2	3	1
7	Tn. D	1	1	2
8	Ny. K	2	2	2
9	Tn. S	1	5	5
10	Tn. N	1	2	3
11	Tn. E	2	3	5
12	Ny. K	1	3	2
13	Ny. S	2	1	3
14	Tn. S	1	3	4
15	Ny. M	2	3	5
16	Tn. S	1	3	2
17	Ny. S	2	3	4
18	Tn. S	1	2	5
19	Ny. N	2	2	5
20	Ny. S	2	4	1
21	Tn. D	1	2	2
22	Tn. M	1	1	5
23	Ny. T	2	3	3
24	Tn. B	1	4	3
25	Tn. Z	1	3	1
26	Ny. R	2	1	4
27	Ny. D	2	5	2
28	Tn. G	1	1	3
29	Ny. T	2	3	2
30	Tn. W	1	3	2
31	Ny. W	2	2	1
32	Tn. A	1	4	5
33	Tn. J	1	1	2
34	Tn. W	1	2	1
35	Ny. R	2	4	5
36	Tn. G	1	1	2

37	Tn. N	1	2	2
38	Tn. A	1	3	4
39	Ny. A	2	1	1
40	Tn. N	1	3	1
41	Ny. S	2	1	2
42	Ny. A	2	2	2
43	Tn. S	1	3	5
44	Tn. S	1	1	3
45	Ny. R	2	5	2
46	Tn. E	1	3	4
47	Ny. M	2	2	5
48	Tn. T	1	3	4
49	Tn. R	1	3	3
50	Tn. M	1	2	1
51	Ny. S	2	1	5
52	Tn. M	1	1	3
53	Tn. P	1	5	2
54	Ny. S	2	2	5
55	Tn. D	1	5	5
56	Tn. M	1	1	3
57	Ny. T	2	4	2
58	Tn. S	1	2	2
59	Ny. R	2	1	2
60	Tn. S	1	1	2
61	Ny. E	2	1	1
62	Tn. L	1	4	5
63	Ny. N	2	4	2
64	Ny. M	2	3	2
65	Tn. T	1	4	3
66	Tn. S	1	4	5
67	Ny. L	2	4	2
68	Tn. B	1	4	3
69	Tn. Z	1	3	2
70	Ny. K	2	1	2
71	Tn. N	1	1	2
72	Tn. S	1	4	2
73	Ny. A	2	2	3
74	Tn. T	1	5	2
75	Tn. S	1	3	1
76	Ny. S	2	3	1
77	Tn. W	1	1	2

78	Ny. E	2	5	1
79	Tn. S	1	5	2
80	Ny. W	2	1	1
81	Ny. R	2	4	2

**Keterangan**

**Jenis kelamin:**

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

**Umur :**

60-64 = 1

65-68 = 2

69-72 = 3

73-76 = 4

77-80 = 5

**Pendidikan terakhir:**

Tidak sekolah = 1

SD = 2

SMP = 3

SMA = 4

Perguruan Tinggi = 5

## Lampiran 8

### Tabulasi Faktor Obesitas

No	Faktor Obesitas (X1)		Hasil	Coding	Keterangan
	X1.1	X1.2			
1	54kg	153cm	23,07 kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
2	70kg	155cm	29,6kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
3	60kg	160cm	24kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
4	70kg	155cm	29,1kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
5	66kg	152cm	28,69kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
6	56kg	166cm	20,74kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
7	63kg	154cm	26,58kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
8	59kg	155cm	24,5 kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
9	60kg	152cm	26,08kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
10	50kg	158cm	20,08 kg/m	2	Normal
11	63kg	155cm	26,25kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
12	65kg	173cm	22,4kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
13	65kg	154cm	25,39kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
14	55kg	169cm	19,29kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
15	68kg	152cm	29,4kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
16	70kg	153cm	29,91kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
17	61kg	171cm	21kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
18	60kg	170cm	20,7kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
19	41kg	150cm	18,22kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
20	69kg	157cm	28,04kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
21	71kg	163cm	27,30kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
22	48kg	155cm	20kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
23	59kg	169cm	20,70kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
24	71kg	163cm	26,79kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
25	50kg	162cm	19,08kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
26	59kg	165cm	21,67kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
27	45kg	155cm	18,75kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
28	55kg	168cm	19,50kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
29	59kg	155cm	24,5kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
30	45kg	153cm	19,23kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
31	55kg	150cm	24,4kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
32	50kg	159cm	22,22kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
33	58kg	150cm	25,77kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
34	56kg	171cm	19,31kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
35	54kg	153cm	23,07kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
36	50kg	158cm	20,08kg/m <sup>2</sup>	2	Normal

37	74kg	163cm	26,7kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
38	50kg	155cm	24,58kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
39	54kg	153cm	23,07kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
40	68kg	165cm	25,18kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
41	60kg	171cm	20,54kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
42	65kg	173cm	21,73kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
43	65kg	149cm	29,27kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
44	63kg	175cm	21kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
45	41kg	144cm	19,7kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
46	53kg	160cm	20,70kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
47	58kg	155cm	24,16kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
48	57kg	150cm	25,33kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
49	50kg	158cm	20,08kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
50	59kg	152kg	25,5kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
51	60kg	160cm	23,43kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
52	47kg	157cm	19,10kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
53	68kg	165cm	25,18kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
54	71kg	180cm	21,91kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
55	59kg	155cm	24,5kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
56	45kg	157cm	18,29kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
57	50kg	153cm	21,73kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
58	59kg	165cm	21,67kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
59	58kg	1,66cm	21,09kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
60	49kg	159cm	19,44kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
61	60kg	154cm	25,31kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
62	58kg	166cm	21,09kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
63	60kg	157cm	25kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
64	63kg	151cm	27,6kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
65	57kg	157cm	23,17kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
66	59kg	162cm	22,51kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
67	46kg	161cm	17,76kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
68	60kg	170cm	20,7kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
69	65kg	162cm	24,0kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
70	40kg	156cm	16,6kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
71	55 kg	157cm	22,91kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
72	55kg	156cm	22,91kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
73	65 kg	160 kg	30kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
74	50kg	158cm	20,08 kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
75	54kg	153cm	23,07 kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
76	48kg	151cm	21,81kg/m	2	Normal
77	55kg	158cm	19,50kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan

78	60kg	150cm	27,27kg/m <sup>2</sup>	3	Obesitas
79	54kg	153cm	23,07 kg/m <sup>2</sup>	2	Normal
80	51kg	152cm	19,4 kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan
81	41kg	144cm	19,7 kg/m <sup>2</sup>	1	Kurang Berat Badan

**Tabulasi faktor merokok dan alkohol**

No	Faktor merokok	Faktor alkohol
	X2.1	X3.1
1	1	2
2	2	1
3	1	2
4	1	2
5	1	1
6	2	2
7	1	2
8	1	2
9	1	2
10	2	2
11	2	2
12	1	2
13	2	2
14	2	1
15	2	2
16	1	2
17	2	1
18	1	2
19	2	2
20	2	1
21	1	2
22	1	1
23	2	2
24	1	2
25	1	1
26	1	2
27	2	2
28	1	2
29	2	2
30	1	1
31	2	1
32	1	2

33	1	2
34	1	2
35	2	2
36	2	1
37	1	2
38	1	2
39	2	2
40	1	2
41	1	2
42	2	2
43	1	2
44	2	1
45	2	2
46	2	1
47	2	2
48	1	2
49	2	2
50	1	2
51	2	1
52	1	2
53	1	2
54	2	2
55	1	2
56	1	1
57	2	2
58	1	2
59	2	1
60	1	2
61	2	2
62	1	2
63	2	2
64	2	2
65	2	2
66	1	2
67	1	2
68	1	2
69	1	2
70	2	1
71	1	2
72	1	2
73	2	2

74	1	1
75	2	2
76	2	2
77	1	2
78	2	2
79	1	1
80	1	2
81	2	2

### Tabulasi faktor alkohol

Faktor Stres										Total	Coding
X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	X4.6	X4.7	X4.8	X4.9	X4.10		
1	2	1	2	2	0	1	2	2	1	14	1
3	2	3	4	2	3	4	3	0	2	26	2
3	3	2	3	2	3	4	3	1	2	26	2
2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	22	2
2	2	2	2	3	1	2	3	3	2	22	2
2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	23	2
1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	17	2
2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	23	2
0	1	3	3	4	2	1	3	2	2	21	2
1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	20	2
0	1	2	2	3	2	1	3	2	2	18	2
2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	22	2
3	4	2	3	4	3	2	3	2	1	27	3
3	4	2	3	4	3	2	3	1	1	26	2
1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	17	2
2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	20	2
0	2	2	2	3	2	1	3	2	2	19	2
3	3	4	3	1	1	2	1	3	1	22	2
0	2	2	2	3	2	1	3	2	2	19	2
2	3	1	3	2	3	4	3	2	2	25	2
2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	24	2
0	3	1	3	2	0	2	2	3	1	17	2
2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	25	2
3	3	1	3	4	2	3	2	1	1	23	2
3	4	2	3	3	4	2	4	2	2	29	3
0	3	1	2	2	2	3	3	1	1	18	2
0	1	1	2	2	1	2	3	2	1	15	2

1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	13	1
1	3	1	2	3	2	2	2	0	1	17	2
1	2	2	2	3	0	2	3	1	1	17	2
0	1	2	2	1	2	0	2	1	2	13	1
0	0	1	2	3	0	1	2	0	1	10	1
1	1	1	2	3	2	2	2	0	0	14	1
0	1	2	3	3	2	3	4	0	2	20	2
2	3	1	3	2	4	2	3	1	2	23	2
2	3	2	3	1	3	2	3	2	1	22	2
2	0	3	2	1	1	3	3	0	1	16	2
2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	20	2
2	0	2	2	3	1	1	3	1	1	16	2
3	1	2	1	1	0	0	2	1	0	11	1
3	2	3	2	1	1	2	3	1	1	19	2
1	1	2	2	2	1	1	3	1	0	14	1
1	1	1	2	3	2	3	4	1	2	20	2
1	0	2	1	1	1	0	2	0	1	9	1
0	1	1	2	2	0	1	2	2	0	11	1
0	1	2	2	2	1	1	2	1	1	13	1
2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	23	2
1	2	2	1	3	2	2	2	2	2	19	2
3	3	4	3	1	1	2	1	3	1	22	2
0	3	2	2	3	3	2	2	2	2	21	2
0	1	2	2	2	1	1	3	0	0	12	1
2	3	2	3	1	2	3	2	3	3	24	2
2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	22	2
2	3	2	3	1	2	3	1	0	3	20	2
1	2	1	1	2	1	1	2	0	2	13	1
3	3	4	3	2	2	3	2	3	2	27	2
2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	23	2
3	3	4	3	1	1	2	2	3	1	23	2
2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	20	2
0	1	2	1	2	1	0	2	1	1	11	1
0	1	2	2	2	1	1	2	0	0	11	1
0	1	2	2	2	1	1	2	0	0	11	1
1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	15	2
2	2	2	3	3	1	1	2	3	1	20	2
2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	19	2
3	2	3	3	1	1	2	2	0	2	19	2
0	2	3	2	3	3	2	2	3	2	22	2
1	2	2	3	2	3	2	2	2	1	20	2

0	1	2	2	2	1	1	2	0	1	12	1
2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	23	2
3	2	2	3	1	1	2	2	0	1	17	2
0	1	1	2	2	3	3	2	0	2	16	2
2	3	4	3	2	3	2	2	1	2	24	2
0	2	3	2	2	1	2	2	3	1	18	2
1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	19	2
3	2	4	2	1	1	2	2	0	2	19	2
1	3	3	2	2	1	2	2	0	2	18	2
0	1	2	3	2	1	2	2	2	3	18	2
1	3	4	2	3	4	2	2	3	0	24	2
2	3	4	3	2	3	3	2	1	2	25	2
0	2	3	3	3	2	3	2	3	2	23	2

## Lampiran 9

### SPSS DATA UMUM DAN DATA KHUSUS

#### Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	46	56.8	56.8	56.8
Valid Perempuan	35	43.2	43.2	100.0
Total	81	100.0	100.0	

#### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
60-64 tahun	21	25.9	25.9	25.9
65-68 tahun	15	18.5	18.5	44.4
Valid 69-68 tahun	23	28.4	28.4	72.8
73-76 tahun	13	16.0	16.0	88.9
77-80 tahun	9	11.1	11.1	100.0
Total	81	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak sekolah	14	17.3	17.3	17.3
SD	32	39.5	39.5	56.8
SMP	14	17.3	17.3	74.1
SMA	6	7.4	7.4	81.5
Pendidikan terakhir	15	18.5	18.5	100.0
Total	81	100.0	100.0	

### Tekanan darah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Hipertensi ringan	25	30.9	30.9	30.9
	Hipertensi sedang	42	51.9	51.9	82.7
	Hipertensi berat	14	17.3	17.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

### Obesitas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang berat badan	17	21.0	21.0	21.0
Normal	38	46.9	46.9	67.9
Obesitas	26	32.1	32.1	100.0
Total	81	100.0	100.0	

### Merokok

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak merokok	37	45.7	45.7	45.7
perokok berat	24	29.6	29.6	75.3
perokok sedang	10	12.3	12.3	87.7
perokok ringan	10	12.3	12.3	100.0
Total	81	100.0	100.0	

### konsumsi alkohol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ya	18	22.2	22.2	22.2
tidak	63	77.8	77.8	100.0
Total	81	100.0	100.0	

**Stress**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Stres ringan	16	19.8	19.8	19.8
Stres sedang	63	77.8	77.8	97.5
Stres berat	2	2.5	2.5	100.0
Total	81	100.0	100.0	

Lampiran 10 dokumentasi





## Lampiran 11

### Menghitung Rumus Interval

1. Range (R) = nilai tertinggi-nilai terendah

$$= 80-60$$

$$= 20$$

2. Kelas (K) =  $1 + (3,33 \log n)$

$$= 1 + (3,33 \log 20)$$

$$= 1 + 4,3$$

$$= 5,5$$

$$= \frac{20}{5,5} = 3,7 = 4$$

Jadi, banyaknya kelas yang harus dibuat adalah 4 kelas

3. Interval Kelas

$$I = R/K$$

$$= 20/4$$

$$= 5$$

Jadi, interval kelas adalah 5

4. Panjang interval kelas pertama  $60 + 5 - 1 = 64$

Umur :

1) 60- 64

2) 65- 68

3) 69- 72

4) 73- 76

5) 77- 80

## ABSTRAK

### IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENJERAN SURABAYA

Oleh : Aminatul Maulidia Maliek

Lansia mengalami proses penuaan baik secara biologis, psikologis, spiritual. Secara biologis mengalami perubahan fisiologis, berbagai penurunan pada fungsi organ diantaranya sistem kardiovaskular, salah satunya terjadi Hipertensi. Hipertensi disebabkan beberapa faktor diantaranya Obesitas, Merokok, Konsumsi alkohol, dan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Desain penelitian menggunakan Deskriptif Observasional dengan distribusi frekuensi. Populasinya adalah lansia yang menderita hipertensi yang berusia 60- 80 tahun di wilayah kerja puskesmas kenjeran Surabaya. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple random sampling*. Populasi sebanyak 102 lansia yang memenuhi kriteria inklusi. Didapatkan sampel 81 pasien. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 104 lansia didapatkan kategori berat badan normal sebanyak 35 reponden (46,9%), kategori merokok sebanyak 44 responden (54,3%), kategori tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 63 reponden (77,8%) dan kategori stres sedang sebanyak 63 reponden (77,8%).

Untuk itu perlu meningkatkan pengetahuan agar timbul suatu pemahaman bahwa penyakit hipertensi Salah satunya seperti berhenti merokok secara total sehingga tidak menyebabkan tekanan darah meningkat dan meminimalkan terjadinya hipertensi.

**Kata kunci** : Lansia, Hipertensi, Faktor Obesitas, Merokok, Konsumsi alkohol, Stres

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular, sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Hipertensi sendiri sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai *silent killer*, sementara tekanan darah dalam jangka waktu lama yang terus menerus panjang dapat menimbulkan komplikasi. Maka dari itu, hipertensi perlu dideteksi sejak dini yaitu dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (kontrol tekanan darah) (Depkes RI, 2012). Perubahan fisiologi akan terjadi pada lansia, salah satunya adalah perubahan sistem kardiovaskular. Seiring dengan

pertambahan usia akan terjadi penurunan elastisitas pada dinding aorta. Pada lansia umumnya juga akan terjadi penurunan ukuran dari organ-organ tubuh tetapi tidak pada jantung. Jantung pada lansia umumnya akan membesar. Hal ini nantinya akan berhubungan kelainan pada sistem kardiovaskular akan menyebabkan gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi (Fatmah, 2010).

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Manusia berkembang dari bayi, kemudian anak-anak, dewasa dan akhirnya hingga menjadi tua. Hal ini normal, dengan adanya perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan yang Maha Esa. Semua orang pasti akan mengalami proses

menjadi tua dan masa tua adalah dimana masa hidup manusia yang terakhir. Dimana seseorang akan mengalami kemunduran fisik, sosial dan mental secara bertahap (Azizah, 2011). Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran.

## **METODE**

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dengan pendekatan “deskriptif. Adapun sampel yang diambil pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini sampel diambil dengan cara Simple random sampling. Variable independent dalam penelitian ini adalah faktor yang

menyebabkan kejadian kejadian hipertensi antara lain, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan stres. Variable dependen dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah observasi dan kuesioner yang diberikan pada lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya. Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen. Observasi dan kuisisioner digunakan untuk mengukur faktor obesitas, faktor kebiasaan merokok dan faktor konsumsi alkohol. perceived Stress Scale (PSS- 10) digunakan untuk mengukur faktor stress.

## **HASIL**

Berikut adalah hasil pengumpulan data dengan kuisisioner sesuai dengan jawaban responden

**Tabel 4.1** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia Hipertensi Di Wlayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada

Bulan Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 juli 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	46	56.8
Perempuan	35	43.2
Jumlah	81	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 responden (56,8%) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 reponden (43,2%).

**Tabel 4.2** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Bulan Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 Juli 2019.

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
60-64 tahun	21	25.9
65-68	15	18.5
69-72	23	28.4
73-76	13	16.0
77-80	9	11.1
Jumlah	81	100.0

**Sumber: Hasil Penelitian 2019**

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden lansia berumur 60-64 tahun sebanyak 21 responden (25,9%), lansia berumur 65-68 tahun sebanyak 15 reponden (18,5%), lansia yang

berumur 69-72 tahun sebanyak 23 responden (28,4%), lansia yang berumur 73-76 tahun sebanyak 13 responden (16,0%), dan lansia yang berusia 77-80 tahun sebanyak 9 responden (11,1%).

**Tabel 4.3** Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Pada Bulan Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 Juli 2019.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	14	17.3
SD	32	39.5
SMP	14	17.3
SMA	6	7.4
Perguruan Tinggi	15	18.5
Jumlah	81	100.0

**Sumber: Hasil Penelitian 2019**

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas memiliki riwayat pendidikan tidak sekolah sebanyak 14 responden (17,3%), SD sebanyak 32 reponden (32,5%), SMP sebanyak 14 responden (17,3%), SMA sebanyak 6 responden (7,4%), dan perguruan tinggi sebanyak 15 responden (18,5%).

**Tabel 4.4** Distribusi frekuensi berdasarkan faktor obesitas pada lansia Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Bulan Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 juli 2019

Obesitas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang berat badan	17	21.0
Normal	38	46.9
Obesitas	26	32.1
Jumlah	81	100.0

**Sumber: Hasil Penelitian 2019**

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas kurang berat badan sebanyak 17 responden (21,0%) normal sebanyak 35 reponden (46,9%), obesitas sebanyak 26 responden (32,1%)

**Tabel 4.5** Distribusi frekuensi berdasarkan faktor Merokok pada lansia Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Bulan Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 juli 2019

Merokok	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Merokok Ya	44	54,3
Tidak	37	45,7
Jumlah	81	100,0

**Sumber: Hasil Penelitian 2019**

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81

responden mayoritas merokok sebanyak 44 responden (54,3%) dan tidak merokok sebanyak 37 reponden (45,7%).

**Tabel 4.6** Distribusi frekuensi berdasarkan faktor Konsumsi alkohol pada lansia Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Kenjeran Surabaya Bulan Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 juli 2019

Konsumsi Alkohol	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ya	18	22.2
Tidak	63	77.8
Jumlah	81	100.0

**Sumber: Hasil Penelitian 2019**

Berdasarkan tabel 4.6 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas konsumsi alkohol sebanyak 18 responden (22,2%) dan tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 63 reponden (77,8%).

**Tabel 4.7** Distribusi frekuensi berdasarkan faktor Stres pada lansia Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya Bulan

Juli tanggal 9 sampai dengan tanggal 17 juli 2019

Stres	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stres ringan	16	19.8
Stres sedang	63	77.8
Stres berat	2	2.5
<b>Jumlah</b>	<b>81</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.7 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas stres ringan sebanyak 16 responden (19,8%) stres sedang sebanyak 63 responden (77,8%), dan stres berat sebanyak 2 responden (2,5%).

## PEMBAHASAN

### 1. Identifikasi faktor Obesitas sebagai faktor penyebab Hipertensi pada lansia

Dalam penelitian Sulastri (2012) menyatakan bahwa obesitas merupakan salah satu dari faktor resiko hipertensi. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih atau obesitas akan membutuhkan lebih banyak darah untuk menyuplai oksigen dan makanan ke jaringan tubuhnya, sehingga volume darah yang beredar

melalui pembuluh darah meningkat, curah jantung ikut meningkat dan akhirnya tekanan darah ikut meningkat. Pada penelitian ini di wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya didapatkan data bahwa pada lansia dalam kategori normal lebih banyak. Sebagian responden mengatakan sering mengonsumsi makanan dan minuman tinggi kalori, selain itu jarang melakukan aktifitas fisik seperti olahraga, efek samping dari obat-obatan, dan ada juga dari faktor keturunan. Dan berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan bahwa responden yang hipertensi tetapi mengalami berat badan normal dikarenakan banyak pikiran yang dipikirkan atau mengalami stres dalam kehidupan sehari-harinya dan gaya hidup seperti kurang tidur dan pola makan tidak teratur.

## **2. Identifikasi faktor Merokok sebagai faktor penyebab Hipertensi pada lansia**

Menurut teori Suprihatin (2016) menyatakan bahwa merokok sangat besar peranannya dalam meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh nikotin yang terdapat didalam rokok yang memicu hormon adrenalin yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah didalam paru dan diedarkan ke seluruh aliran darah lainnya sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah. Hal ini menyebabkan kerja jantung semakin meningkat untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah yang sempit. Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden lansia banyak yang merokok, kira-kira kurang dari 10 batang perhari, hal ini yang dapat memicu terjadinya hipertensi karena merokok. Rokok

memiliki kandungan zat nikotin adaptif karbon monoksida yang berhubungan langsung dengan sel endotel dalam darah (jaringan tubuh) sedangkan secara fisiologis jaringan sel endotel darah yang kaya akan oksigen sangat bertolak belakang dengan zat adaptif karbon monoksida akibat dari rokok tersebut sehingga akan terjadi gangguan homeostatis sel darah dalam tubuh maka dari itu kebiasaan rokok dapat mempengaruhi hipertensi pada responden lansia (Depkes 2007). Dan responden yang tidak merokok tetapi terkena hipertensi sebanyak 37 responden, disebabkan karena anggota keluarga yang merokok dan asap rokok yang di hirup oleh responden secara terus-menerus dapat berdampak buruk, baik sementara maupun dalam jangka panjang, karena dalam asap rokok terkandung beberapa jenis bahan kimia yang membahayakan bagi tubuh. Udara yang terpapar

kandungan asap rokok cenderung menjadi lebih lengket dan memicu penyumbatan pada pembuluh darah dan dapat memicu terjadinya tekanan darah.

### **3. Identifikasi faktor Konsumsi Alkohol sebagai faktor penyebab Hipertensi pada lansia**

Lansia yang mengonsumsi alkohol setiap hari mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibanding lansia yang tidak mengonsumsi alkohol. Pengguna alkohol secara kronis meningkatkan tekanan darah dan pengaruhnya lebih banyak pada tekanan sistolik. Pada penelitian ini didapatkan data bahwa responden yang mengonsumsi alkohol sedikit, rata-rata responden mengonsumsi alkohol kurang dari 6 gelas per hari. Pengguna alkohol secara kronis dapat meningkatkan tekanan darah. Dan berdasarkan hasil wawancara bahwa responden yang

hipertensi tetapi tidak mengonsumsi alkohol mengatakan bahwa rata-rata sering menerapkan pola makan yang tidak sehat seperti banyak garam (ikan asin), tidak mengonsumsi alkohol juga memiliki faktor-faktor pencetus hipertensi mulai dari kebiasaan merokok, stres yang berkepanjangan yang menjadi beban tersendiri sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat.

### **4. Identifikasi faktor Stres sebagai faktor penyebab Hipertensi pada lansia**

Stres sangat erat hubungannya dengan hipertensi. Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap

tinggi. Pada penelitian ini didapatkan data bahwa pada responden sebagian yang mengalami stres sedang. Responden mengalami stres dikarenakan terganggu oleh kesehatan fisik yang dialami oleh diri sendiri ataupun salah satu dari anggota keluarga tersebut, dan pekerjaan yang tidak menentu serta keuangan sangat terbatas. Hal ini menyebabkan dampak negative bagi kesehatan serta meningkatkan efek negative terhadap psikologis, jika stres berkepanjangan dan dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Faktor obesitas pada lansia dengan hipertensi sebagian besar dalam kategori berat badan normal sebanyak 35 responden dengan presentase (46,9%)

2. Faktor merokok pada lansia dengan hipertensi sebagian besar dalam kategori merokok sebanyak 44 responden dengan presentase (54,3%)
3. Faktor konsumsi alkohol pada lansia dengan hipertensi sebagian besar dalam kategori tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 63 responden dengan presentase (77,8%)
4. Faktor stres pada lansia dengan hipertensi sebagian besar dalam kategori stres sedang 63 responden dengan presentase (77,8%)

### **Saran**

1. Bagi Responden  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan akan pentingnya mengetahui faktor penyebab hipertensi sehingga mampu

menjaga pola hidup yang lebih baik dan sehat

2. Bagi profesi kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan program kesehatan, misalnya dengan upaya pencegahan menurunkan faktor penyebab hipertensi dengan menjalani gaya hidup yang wajar dan melakukan antisipasi fisik secara teratur.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih baik dan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait adakah analisis faktor- faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia.

Anggraeni, A.D. Warem, A. Situmorang, G. Asputra, H. Siahian, S.S. (2009). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkingan.*

Anggun Suprihatin (2016). *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok, Aktivitas Fisik, Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter*

Azizah. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Anggara, Feby Haendra Dwi Dan Nanang Prayetno. (2013) *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun (2012).* Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5 (1; Januari 2013)

Budi Artiyaningrum, Dan Mahalul Azam (2016) *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin.* Public Health Perspective 1 (1)

Dewi, Sofia & Digi Familia. (2010). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi.* Yogyakarta: Familia

Delmi Sulastri, Elmatris, Rahmi Ramadhani (2012). *Hubungan Obesitas Dengan Kejadian*

## DAFTAR PUSTAKA

- Hipertensi Pada Masyarakat Etnik Minangkabau Di Kota Padang.* Artikel Penelitian
- Paradigma Kuantitatif.  
Surabaya: Health Books Publishing
- Dr. Lany Gunawan. (2001). *Hipertensi, Penyakit Tekanan Darah Tinggi.* Yogyakarta: Kesehatan Masyarakat
- Darmansyah, Safriadi Dan Hamsudin. (2017) *Faktor- Faktor Hipertensi Pada Masyarakat Di Dusun Kamarangan Desa Keang Kecamatan Kaluku Kabupaten Mamuju Tahun 2017.* *Jurnal Of Health Education And Literacy* 1 (1)  
E- Issn : 2621- 9301
- Dalimartha, Setiawan. (2008). *Care Your Self Hipertensi:* Jakarta: PT Pustaka
- Diah Ayu Nuraini, (2016). *Efek Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pasien Pra Operasi;* Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, Maret 2016
- Depkes RI, 2006, *Pharmaceutical Care untuk Hipertensi,* Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Ehsan, A.A., 2011. Cigarette Smoking and Hypertension Any Casual Relationship. *Iraq Academic Scientific Journals.* 24: 1-6
- Fatmah, (2010). *Gizi Usia Lanjut,* Jakarta: Erlangga
- Hidayat, A Aziz Alimul (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*
- Kowalak Jennifer. P Dkk. (2014). *Buku Ajar Patofisiologi.:* Jakarta
- Kemenkes RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011.* Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2017). Sebagian Besar Penderita Hipertensi Tidak Menyadari Di Peroleh Dari [Http://Www.Depkes.Go.Id/Article/Print/17051800002/Sebagian-Besar Penderita Hipertensi-Tidak-Menyadarinya.Html](http://www.depkes.go.id/article/print/17051800002/sebagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menyadarinya.html)  
Diakses Rabu 17 Mei (2017)
- Manuntung Alfeus. (2018): *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi Kota*
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Nugroho. W. I (2008). *Keperawatan Gerontik.* Jakarta: Egc
- Nancy Swanida Henriette Malonda, Lucia Kris Dinarti, Retno Pangastuti (2012). *Pola Makan Dan Konsumsi Alkohol Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia;* *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* Vol 8, No 4, April (2012): 202- 212

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Nugroho, W. I. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. Jakarta : Egc
- Sunaryo. Rahayu Wijiyanti, Maisje Marlin Kuhu, Taat Sumedi, Esti Dwi Widayanti, Ulfah Agus Sukrillah, Sugeng Riyadi & Ani Kuswanti (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*, Yogyakarta
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- WHO,2011. *Hypertension Fact Sheet*. Department of Sustainable Development and Healthy Environments 2011. [http://www.searo.who.int/linkfiles/non\\_communicable\\_diseases\\_hypertension fs.pdf](http://www.searo.who.int/linkfiles/non_communicable_diseases_hypertension_fs.pdf)
- Setiati, Siti, Idrus Alwi, Aru W. Sudaya, Marcellus Simadibrata, K Bambang Setiyahidi & Ari Fahrial Syam. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid Tiga Edisi Enam*. Jakarta : Internal Publishing
- Sulistiyowati. 2010 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Kampung Botton Kelurahan Magelang Kecamatan Magelang Tengah Kota Magelang Tahun 2009*; Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. (Skripsi)