

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN
(Studi di Ds. Hargomulyo Bojonegoro)



TUTUT AYUNI MASTURAH

193210039

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023

**HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN**

(Studi di Ds. Hargomulyo Bojonegoro)

PROPOSAL PENELITIAN SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program
Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

TUTUT AYUNI MASTURAH

193210039

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tutut Ayuni Masturah

NIM : 193210039

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa Skripsi saya yang berjudul :

“ HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN ”

Merupakan Skripsi dari artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori dari sumber informasi aslinya.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagai mestinya.

Jombang, 21 September 2023

Yang Menyatakan


Tutut Ayuni M
193210039

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tutut Ayuni Masturah

NIM : 193210039

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa judul “ HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN ” Benar bebas plagiasi, dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai pernyataan yang berlaku.

Demikian surat ini saya buat untuk dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang, 21 September 2023

Yang Menyatakan




Tutut Ayuni M
193210039

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi
Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun.
Nama Mahasiswa : Tutut Ayuni Masturah
NIM : 193210039

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 15 Agustus 2023

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota


Inayatur R., S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0723048301


Iva Milia HR., S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur R., S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0723048301


Endang Y., S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa : Tutut Ayuni Masturah
NIM : 193210039
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian
Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

Komisi Dewan Penguji

Menyetujui,

Dewan Penguji

Penguji Utama : Ruliati, S.KM.,SST.,M.Kes (.....)
NIDN : 0725027303
Penguji I : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN : 0723048301
Penguji II : Iva Milia HR, S.,Kep.,Ns.,M.Kep (.....)
NIDN : 0728088806

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,NS.,M.Kep
NIDN/0723048301

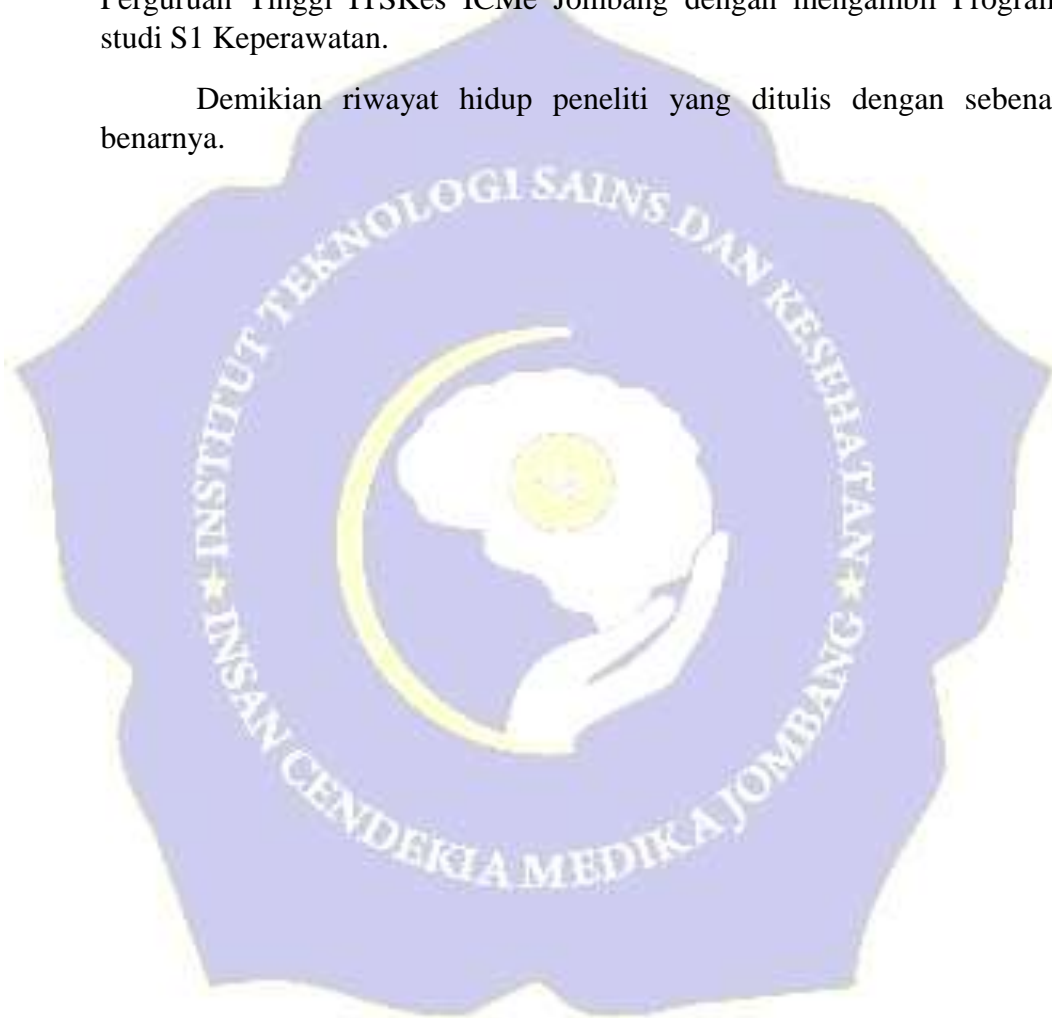

Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Penulis Lahir di Bojonegoro pada tanggal 19 Desember 2022 dari pasangan Bapak Wadiran dan Ibu Mugi Rahayu. Peneliti merupakan anak ke dua dari 3 bersaudara.

Pada tahun 2013 penulis lulus dari SDN Hargomulyo 03, Tahun 2016 penulis lulus dari MTsN Bojonegoro II Padangan, dan tahun 2019 penulis lulus SMA N 1 Kasiman, pada tahun 2019 penulis masuk Perguruan Tinggi ITS Kes ICMe Jombang dengan mengambil Program studi S1 Keperawatan.

Demikian riwayat hidup peneliti yang ditulis dengan sebenar benarnya.



PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karuniaNya, sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari jaman kegelapan hingga menuju jalan kebenaran, sehingga karya yang berjudul “ Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun “ ini dapat terselesaikan. Saya persembahkan karya sederhana ini kepada :

1. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing utama Iva Milia HR, S.,Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua dan Ruliati, S.KM.,SST.,M.Kes selaku penguji, saya ucapkan terima kasih sebesar-besarnya, yang tidak ada kata bosan dan lelah dalam membimbing saya serta mengarahkan saya sekali lagi saya ucapkan terima kasih atas ilmu yang telah diberikan kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi saya ini.
2. Saya ucapkan terima kasih kepada ayah “ Wadiran “ dan ibu “ Mugi Rahayu “ yang telah memberikan dukungan, motivasi, nasihat, dan doa terbaik nya, yang tidak pernah lelah memberikan yang terbaik untuk saya meskipun dengan jarak yang jauh, sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu.
3. Untuk kakek “ Warsito” dan “ nenek “ Yati “ saya ucapkan terima kasih karena telah mendampingi saya dalam keadaan bagaimana pun itu saat saya sedih senang dan terima kasih sudah menjadi orang tua kedua saya.
4. Untuk kakak “ Titik Rekno Wulan “ dan adik “ Mohammad Wahyu Nurhisyam “ saya ucapkan terima kasih telah ikut serta memberikan semangat dan dukungannya selama ini, yang selalu saya reportkan, selalu mendengarkan keluh kesah saya, terima kasih selalu memberikan pelukan hangatnya.
5. Untuk patner saya “ Mochammad Ardhi Romadhon “ terima kasih karena memberikan semangat, dukungannya dan kesabarannya.
6. Terima kasih untuk teman yang sudah seperti saudara “ Novika Fitri Fajri’ah “ yang selalu menjadi pendengar terbaik, memberikan semangat dan dukungannya, terima kasih untuk “ Savita Nurjannah “ yang selalu memberikan ilmu baru dan mendukung dalam banyak hal, terima kasih “ Trio Octa dan Nurut Tijani “ yang memberikan dukungan.
7. Terima kasih untuk teman-teman kelas satu angkatan saya yang selalu menjadi teman baik, terima kasih untuk semua teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
8. Terima kasih untuk pihak Dinas Kesehatan yang telah membantu kelancaran tugas saya, terima kasih untuk Puskesmas Kedewan dan kadernya yang selalu membantu saya sampai saya bisa menyelesaikan tugas akhir saya, terima kasih untuk Kepala Desa Hargomulyo yang telah memberikan izin untuk penelitian sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi saya tepat waktu.

MOTTO

“ Tidak perlu menjelaskan tentang dirimu kepada siapa pun karena yang menyukaimu tidak butuh itu. Dan yang membencimu tidak akan percaya itu.”

(Ali Bin Abi Thalib)



ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN

Oleh :

Tutut Ayuni Masturah, Inayatur Rosyidah, Iva Milia Hani Rahmawati

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

Tututayuni19@gmail.com

Pendahuluan : Stres merupakan respon fisiologis dan psikologis seseorang yang berusaha menyesuaikan dan mengatur baik tekanan dari faktor internal maupun eksternal, tekanan internal seperti kondisi fisik, dan eksternal seperti stres. Stres dapat memicu hormon adrenalin sehingga menyebabkan jantung memompa lebih cepat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia 30-80 tahun di Ds.Hargomulyo Bojonegoro. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi pada tingkat stres dengan penderita hipertensi diambil dengan *simple random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 60 responden. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat stres yang di ukur menggunakan kuesioner dan variabel dependent pada penelitian ini adalah hipertensi yang di ukur menggunakan cek tekanan darah dengan Sphgmanometer dan Lembar Cheklist dengan pengolahan data editing, coding, scoring, tabulating. Analisis statistic uji dengan uji rank spearman. **Hasil :** hasil penelitian ini menunjukkan dari 60 responden didapatkan data bahwa 54 (90.0%) responden mengalami stres ringan dengan hipertensi stadium awal sebanyak 13 responden (21.7%), stres ringan dengan hipertensi stadium 2 sebanyak 36 responden (60.0%), stres ringan dengan hipertensi stadium 3 sebanyak 5 responden (10.0%), dan responden yang mengalami stres sedang dengan hipertensi stadium awal sebanyak 6 responden (10.0%). Hasil uji rank spearman diperoleh nilai $p= 0,01 < \alpha 0,05$ artinya H1 diterima. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia 30 -80 tahun di Ds Hargomulyo Bojonegoro. **Saran :** Diharapkan untuk tetap melakukan pengendalian emosi serta melakukan relaksasi untuk mengurangi ketegangan dan rutin mengikuti posyandu yang sudah di sediakan oleh kader kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

Kata kunci : Stres, Hipertensi, Masyarakat

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND HYPERTENSION INCIDENCE IN PEOPLE AGED 30-80 YEARS

By :

Tutut Ayuni Masturah, Inayatun Rosyidah, Iva Milia Hani Rahmawati

S1 Nursing Science Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang

Tututayuni19@gmail.com

Introduction: Stress is a physiological and psychological response of a person trying to adjust and regulate both pressure from internal and external factors, internal pressure such as physical conditions, and external pressure such as stress. Stress can trigger the hormone adrenaline, causing the heart to pump faster, causing an increase in blood pressure. This study aims to determine the relationship between stress levels and the incidence of hypertension in people aged 30-80 years at Ds. Hargomulyo Bojonegoro. **Methods:** This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The population of stress-level hypertension sufferers was taken by simple random sampling and obtained a sample of 60 respondents. The independent variable in this study was the stress level which was measured using a questionnaire and the dependent variable in this study was hypertension which was measured using a blood pressure check with a Sphgmanometer and a checklist sheet with data processing editing, coding, scoring, tabulating. Statistical analysis test with Spearman's rank test. **Results:** The results of this study show that from 60 respondents, data was obtained that 54 (90.0%) respondents experienced mild stress with early-stage hypertension as many as 13 respondents (21.7%), mild stress with stage 2 hypertension as many as 36 respondents (60.0%), mild stress with Stage 3 hypertension was 5 respondents (10.0%), and respondents who experienced moderate stress with early-stage hypertension were 6 respondents (10.0%). Spearman's rank test results obtained $p = 0.01 < \alpha 0.05$ meaning that H_1 is accepted. **Conclusion:** There is a relationship between stress levels and the incidence of hypertension in people aged 30 -80 years in Ds Hargomulyo Bojonegoro. **Suggestion:** It is hoped that you will continue to exercise emotional control and relaxation to reduce tension and routinely attend the posyandu that has been provided by health cadres to increase knowledge and insight.

Keywords: Stress, Hypertension, Community

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan di Institut ITS Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam penyusunan skripsi penelitian ini penulis telah banyak mendapat bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITS Kes ICME Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan serta selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini, Ibu Iva Milia HR, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing kedua yang telah rela meluangkan waktu, tenaga serta pikirannya demi terselesaikannya Skripsi ini. Kepala Puskesmas Kedewan dr. Niken Puri Megandari yang telah memberikan ijin penelitian. Dan orang tua saya tercinta yang selalu memberi dukungan baik moral maupun material selama menempuh pendidikan di Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang hingga terselesaikannya skripsi ini, serta semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dorongan dan bantuannya dalam penyusunan skripsi ini, dan untuk kaka adik saya, kakek nenek, dan rekan saya Novika Fitri, Savita Nurjannah dkk yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan skripsi ini dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya, Amiin.

Jombang, 28 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.4 Manfaat penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar Hipertensi	7
2.2 Konsep Dasar Stres	14
2.3 Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi	20
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	23
3.1 Kerangka konseptual	23
3.2 Hipotesis penelitian	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1 Jenis Penelitian	25
4.2 Rancangan Penelitian	25
4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	25
4.4 Jalannya penelitian (kerangka kerja)	28
4.5 Identifikasi variabel	29
4.6 Definisi operasional	29
4.7 Pengumpulan dan analisa data	31
4.8 Etika Penelitian	35
4.9 Keterbatasan Penelitian	36
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Hasil Penelitian	37
5.2 Pembahasan	41
BAB 6 KESIMPULAN SARAN	51
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi.....
Tabel 4.2	Hubungan antara Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro.....
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023.....
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur anggota masyarakat berumur 30-80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023.....
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023.....
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023.....
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023.....
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkanb. Hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023.....
Tabel 5.7	<i>Crosstab</i> Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka Konseptual hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia 30-80 tahun.....
- Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian hubungan antara Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro.....

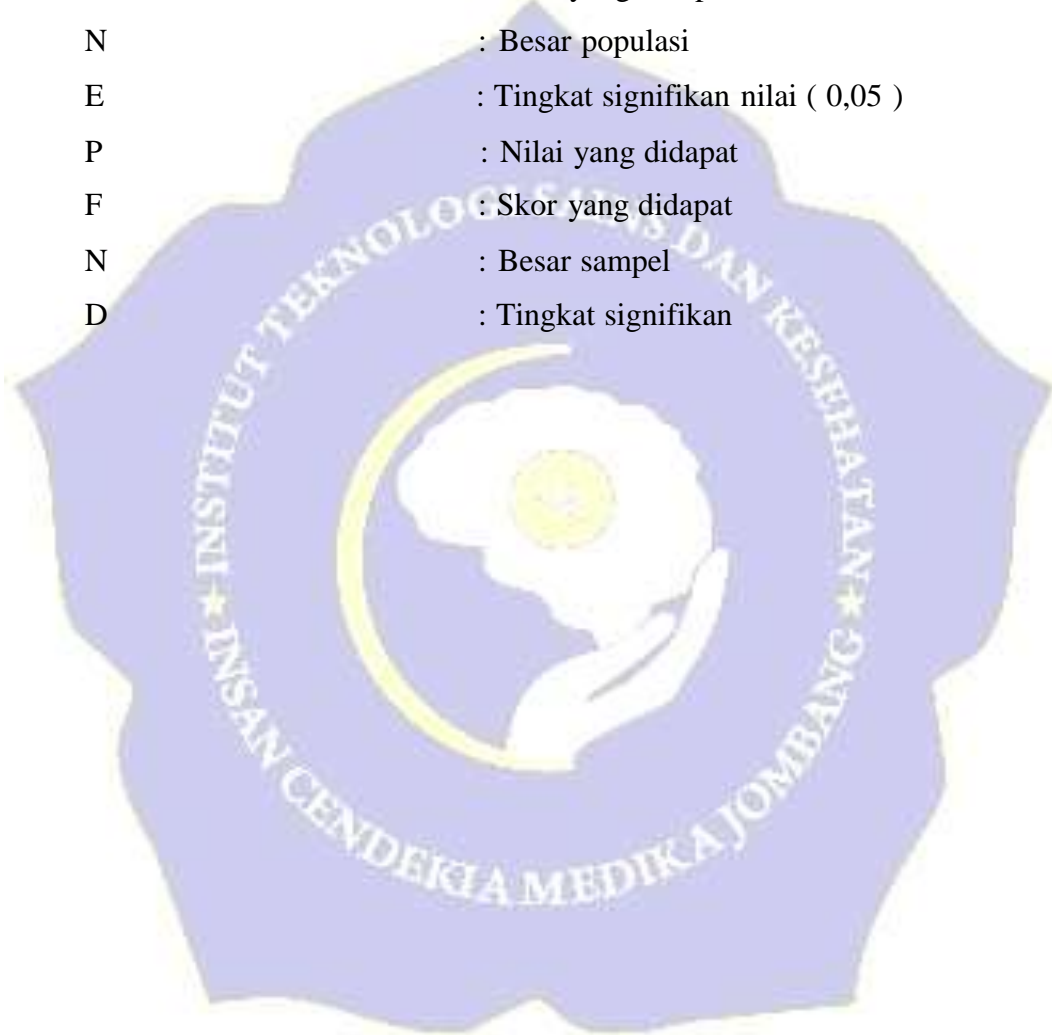


DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan.....	54
Lampiran 2 Cheklist hipertensi pada masyarakat usia 30-80 tahun.....	57
Lampiran 3 Kisi – kisi tingkat stres dan cheklist hipertensi pada masyarakat usia 30-80 tahun.....	58
Lampiran 4 Sop hipertensi	60
Lampiran 5 Hasil uji validitas reabilitas pertanyaan	61
Lampiran 6 Hasil uji statistik, crosstabs dan uji rank spearmen	66
Lampiran 7 Hasil tabulasi data kuesioner tingkat stress	78
Lampiran 8 Hasil tabulasi data khusus.....	83
Lampiran 9 Hasil tabulasi data umum	86
Lampiran 10 surat persetujuan judul.....	89
Lampiran 11 Surat keterangan uji etik.....	90
Lampiran 12 Surat pengantar Kampus.....	91
Lampiran 13 Surat pengantar Dinas Kesehatan.....	92
Lampiran 14 Surat Pengantar Puskesmas	93
Lampiran 15 Hasil Turnit.....	94
Lampiran 16 Receipt Turnitin.....	95
Lampiran 17 Surat Keterangan Pengecekan Plagiasi.....	96
Lampiran 18 Foto.....	97

DAFTAR LAMBANG

H1/Ha	: Hipotesis alternative
>	: Kurang dari/lebih kecil
<	: Lebih dari/lebih besar
%	: Presentase
P	: Nilai yang didapat didalam %
N	: Besar populasi
E	: Tingkat signifikan nilai (0,05)
P	: Nilai yang didapat
F	: Skor yang didapat
N	: Besar sampel
D	: Tingkat signifikan



DAFTAR SINGKATAN



ITSKES	: Intitut Teknologi Sains Dan Kesehatan
ICME	: Insan Cedekia Medika
WHO	: World Health Organization
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
IRT	: Ibu Rumah Tangga
WR	: Wiraswasta
TP	: Tidak Pernah
KK	: Kadang-Kadang
SR	: Sering
SL	: Selalu
DST	: Dan Seterusnya
DLL	: Dan Lain- Lain
DINKES	: Dinas Kesehatan
KEMKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
DASS	: <i>Depression Anxiety Stress Scales</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering ditemukan ditengah masyarakat dan mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi. (Rizki et al., 2017). Saat ini hipertensi telah menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Stres menjadi masalah yang masih hangat di kalangan masyarakat di indonesia, banyak masyarakat yang kurang memahami dampak stres yang dapat menimbulkan hipertensi, stres yang dapat terjadi karena pengaruh lingkungan yang akhirnya akan memberikan reaksi pada tubuh dan psikis seseorang yang dapat meningkatkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Stres dapat memicu hormon adrenalin sehingga menyebabkan jantung memompa lebih cepat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Kurniawan & Sulaiman, 2019) , kejadian hipertensi di Desa Hargomulyo cukup tinggi.

Tahun 2025 diperkirakan terdapat 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Menurut data WHO tahun 2019, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dengan angka tertinggi di provinsi kalimantan selatan 44,1% dan yang terendah di provinsi papua sebesar 22,2% (Adam, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2018 hipertensi menjadi peringkat pertama dari jenis penyakit tidak menular dengan jumlah kasus mencapai 185.857 (Kemenkes RI, 2019). Kepala Dinkes Provinsi Jatim

dr Erwin Astha Triyono mengungkapkan, bahwa di tahun 2013-2018, telah terjadi peningkatan kasus hipertensi sebesar 8,3%. Sedangkan jumlah penderita hipertensi di Jatim tahun 2021 sebesar 5.271.569 orang, dan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, yakni sebesar 27%. Data morbiditas angka kesakitan di Bojonegoro pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi sebanyak 193.385. Kader kesehatan Desa Hargomulyo mengatakan jumlah penderita hipertensi sebanyak 70 orang. Jumlah penderita hipertensi usia 30-80 tahun sebesar 55,2%. Dalam tinjauan sistematis oleh John J. dan Bhatt D. atas “Emerging Risk Factors for Atherosclerosis” mengamati bahwa lima dari 13 penelitian menunjukkan stres sangat terkait dengan hipertensi, pada penelitian didapatkan hasil yang signifikan antara tingkat stress terhadap tingkat kekambuhan hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 maret 2023, pada 10 orang di Desa Hargomulyo menunjukkan bahwa dari 10 orang, 9 orang mengalami hipertensi dan 1 orang tidak mengalami hipertensi, dari 9 orang saat ditanya tentang keadaan dirinya mereka mengatakan bahwa, 7 orang mengalami tekanan dan mengalami stresor terhadap pemenuhan kehidupan sehari-hari, sementara 2 orang mengalami stresor kenakalan anak, hal tersebut menunjukkan bahwa dari 9 orang yang mengalami hipertensi itu dipengaruhi oleh pola pikir, tekanan dan stresor yang dialami.

Stres merupakan respon fisiologis dan psikologis seseorang yang berusaha menyesuaikan dan mengatur baik tekanan dari faktor internal maupun eksternal, tekanan internal seperti kondisi fisik, dan eksternal seperti stres

(Situmorang, 2020). Stres dibagi menjadi tiga tingkatan yang meliputi stres ringan, stres sedang, dan stres berat, tubuh merespon stres yang meliputi peningkatan ketegangan otot, peningkatan detak jantung, dan peningkatan tekanan darah. Stres jangka panjang dapat menyebabkan perubahan berbahaya pada tubuh, Oleh karena itu, stres berat bagi seseorang belum tentu menjadi stres berat bagi orang lain karena setiap orang memiliki persepsi dan toleransi yang berbeda terhadap hal-hal yang menjadi hambatan atau tuntutan yang menimbulkan stres. Stres merupakan mekanisme individu, daya tahan atau adaptasi individu terhadap stres berbeda-beda karena bergantung pada usia, jenis kelamin, kepribadian, kecerdasan, emosi, status sosial atau pekerjaan. Ini didukung oleh teori bahwa emosi yang kuat dan stres jangka panjang yang intens diterjemahkan menjadi reaksi somatik yang bekerja langsung pada sistem peredaran darah dan dengan demikian mempengaruhi detak jantung dan aliran darah.

Stres adalah salah satu pemicu tekanan darah tinggi yang palingsulit. Seseorang dengan riwayat tekanan darah tinggi yang kemudian terkena stres berlebihan memiliki risiko tinggi terkena tekanan darah tinggi lagi. Kondisi stres pada penderita hipertensi menyebabkan kelenjar hipofisis di otak mengirimkan hormon ke kelenjar endokrin, yang kemudian meningkatkan produksi hormon adrenalin dan juga hormon hidrokortison sehingga menyebabkan denyut jantung lebih cepat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Lina. 2018). Stres menyebabkan tubuh memproduksi lebih banyak hormon kortison dan adrenalin yang tentunya dapat meningkatkan tekanan darah. Jika kondisi ini berlangsung lama, maka jantung dan pembuluh

darah yang telah melampaui batas kompensasi akan rusak sehingga terjadi hipertensi. Hipertensi termasuk salah satu faktor resiko yang berpotensi menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala bagi penderita dan baru disadari setelah adanya gangguan pada organ seperti organ jantung, otak dan ginjal (Fadhli, 2018). Dampak dari hipertensi dapat mengakibatkan gejala pusing, sakit kepala, mual, napas berat, nyeri dada, jika ini di biarkan dan tekanan darah tinggi semakin meningkat tanpa diberikan penanganan atau upaya untuk mengendalikan bisa berakibat hingga komplikasi seperti stroke, gangguan jantung, dan gangguan ginjal. Pengelolaan stres atau manajemen stres merupakan salah satu upaya untuk mencegah peningkatan hipertensi. Coping merupakan upaya untuk menghilangkan stres. Setiap orang memiliki mekanisme coping yang berbeda (Puspanegara, 2019). Coping adalah langkah atau cara seseorang untuk mengatasi masalah dan mengurangi stress yang dirasakan (Mad Zaini et al., 2022). Seseorang dengan mekanisme adaptif mampu menyelesaikan masalah, dan diharapkan orang dengan hipertensi dan kelompok risiko hipertensi dapat melakukan tindakan preventif untuk mencegah hipertensi dan komplikasinya.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi di Ds Hargomulyo Bojonegoro?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi di Ds Hargomulyo Bojonegoro

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada masyarakat di Ds Hargomulyo Bojonegoro?
2. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada masyarakat di Ds. Hargomulyo Bojonegoro?
3. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Ds. Hargomulyo Bojonegoro?

1.4 Manfaat penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung.

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan sumber informasi serta dapat dikembangkan sebagai model keperawatan sehingga menambah khasanah keilmuan khususnya dibidang kesehatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan yang bermanfaat untuk lebih memahami pentingnya pengelolaan stress yang dapat memicu terjadinya hipertensi.

2. Manfaat bagi perawat

Perawat dapat menggunakan penelitian ini sebagai dasar dalam manajemen stress pengelolaan pasien hipertensi.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan bahan pertimbangan ataupun informasi untuk peneliti selanjutnya atau mungkin bisa diterapkan dengan metode pendekatan lainnya yang melibatkan lintas sektor dalam pelaksanaan penelitian.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan / diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur tiga kali dalam hari yang berbeda di antara pasien berusia ≥ 65 tahun Zhang, X. *et al.* (2019) . Hipertensi juga dikenal sebagai *silent killer*, dikarenakan para pasien hipertensi tidak mengerti bahwa diri mereka mengalami tekanan darah tinggi. Meningkatnya hipertensi disebabkan oleh usia yang bertambah. Hipertensi yang tidak dapat dikendalikan sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan penyakit komplikasi seperti stroke, ginjal, jantung koroner dan gangguan penglihatan (Destriani, 2019).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Tekanan darah tinggi diklasifikasikan bertujuan untuk mempermudah diagnosis serta terapi atau penatalaksanaan hipertensi. Tekanan darah tinggi dapat dibagi menjadi tiga , yaitu :

1. Hipertensi Stadium awal
2. Hipertensi Stadium 2
3. Hipertensi Stadium 3

Klasifikasi hipertensi menurut *American Heart Association* (AHA, 2020) dibagi menjadi tiga, sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kelompok	Sistol (MmHg)	Diastol (MmHg)
Hipertensi stadium awal	130-139	80-89
Hipertensi stadium 2	>140	>90
Hipertensi stadium 3	>180	>120

2.1.3 Faktor dan penyebab hipertensi

1. Faktor dan penyebab hipertensi antara lain (Rusiani, 2017) :

a. Faktor Gen/orang tua

Statistik menunjukkan bahwa jika orang tua juga memiliki tekanan darah tinggi, seseorang lebih mungkin untuk memiliki tekanan darah tinggi.

b. Ciri perseorangan

Jenis kelamin, umur dan ras merupakan penyebab dari timbulnya tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah tinggi bisa disebabkan oleh usia yang bertambah. Tekanan darah padawanita biasanya lebih rendah dibandingkan dengan tekanan darah pada laki-laki. Statistik dari data di Amerika menyatakan bahwa orangkulit hitam lebih mungkin menderita tekanandarahtinggi dari pada orang kulit putih.

c. Kebiasaan hidup

Pola hidup yang kurang baik antara lain :

1) Tingginya konsumsi garam

Statistik menunjukkan penduduk atau masyarakat dengan mengurangi konsumsi garam lebih rendah terkena penyakitdarah tinggi. Dalam ilmu kedokteran telah dibuktikan bahwa membatasi asupan garam melalui penggunaan diuretic dapat lebih menurunkan tekanan darah .

2) Kegemukan atau makan yang berlebihan

Seperti yang kita ketahui bersama, faktor obesitas atau kelebihan berat badan berkaitan dengan hipertensi, dan telah terbukti bahwa penderita hipertensi 76,30% mengalami kelebihan berat badan dari 64 orang (84,20%) dari responden.

3) Stres atau ketegangan jiwa

Kelenjar adrenal dapat mengeluarkan hormone adrenalin, membuat jantung berdetak lebih cepat dan keras, akibatnya tekanan darah tinggi dapat menyebabkan stress atau ketegangan mental, seperti kemarahan, balas dendam, depresi, ketakutan dan rasa bersalah.

4) Pengaruh lain

Pengaruh lainnya yang bisa mengakibatkan meningkatnya tekanan darah adalah :

- a) Merokok, sistem adrenergik terangsang sehingga menambah tekanan darah
- b) Minum alkohol
- c) Pengaruh obat, seperti ephedrine dan epinefrin

2. Penyebabnya, hipertensi terbagi menjadi dua (Rusiani, 2017), yaitu:

- a. Hipertensi primer (hipertensi esensial atau idiopatik)

Hipertensi esensial tidak diketahui atau hipertensi idiopatik yang disebabkan oleh berbagai perubahan pada jantung dan pembuluh darah terdapat sebanyak 85-90% kasus. Hipertensi karena berbagai penyebab idiopatik dari pada penyebab tunggal adalah kategori umum

dari hipertensi atau disebut hipertensi primer. Faktor genetik dan faktor lingkungan biasanya berhubungan dengan hipertensi esensial. Meningkatnya angka prevalensi hipertensi esensial disebabkan juga dari kontribusifaktor lain yaitu obesitas, asupan garam, bertambahnya usia, merokok dan juga stress.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder hanya sedikit yang terdiagnosis, diperkirakan sekitar 6% kejadiannya, biasanya tempat dimana penelitiannya juga mempengaruhi angka kejadian terhadap hipertensi. Hampir dari keseluruhan hipertensi sekunder berhubungan dengan 2 mekanisme, yaitu: gangguan fungsi ginjal dan sekresi hormone. Contoh hipertensi sekunder antara lain: hipertensi neurogenic, ginjal dan endokrin.

3. Perubahan-perubahan yang terjadi pada orang usia lanjut menyebabkan hipertensi, seperti pada (Nuraini, 2015) :

- a. Menurunnya keelastisitasan dinding aorta
- b. Penebalan katub jantung.
- c. Menurunnya kontraksi dan volume jantung akibat menurunnya kemampuan jantung memompa darah
- d. Berkurangnya kemampuan pembuluh darah perifer untuk Bernafas yang menyebabkan hilangnya keelastisitasan pembuluh darah terpacunya resistensi pembuluh darah perifer

2.1.4 Manifestasi klinis

Manifestasi Klinis Hipertensi (Nuraini, 2015), tanda dan gejala hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Tanpa gejala

Dengan tidak adanya gejala spesifik, ini tidak ada hubungannya dengan peningkatan tekanan darah, kecuali dokter yang memeriksa mengenai penentuan tekanan darah arteri. Hal ini menunjukkan bahwa jika tekanan darah tidak teratur hipertensi arterial tidak mungkin terdiagnosa.

2. Gejala yang umum

Kelelahan disertai nyeri kepala seringkali dikatakan gejala yang umum pada hipertensi. Dan terbukti bahwa ini menjelaskan tanda yang umum berkenaan pasien yang mencari bantuan medis. Tekanan darah tinggi terkadang disertai dengan gejala lain. Namun, tanda-tanda ini tidak selalu berhubungan dengan tekanan darah tinggi seperti bercak darah dimata atau pendarahan, subkonjungtiva umum terjadi dan disebabkan oleh kerusakan saraf optik akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol.

Adapun beberapa keluhan seorang yang mengalami tekanan darah tinggi yaitu:

- a. Merasa sakit kepala disertai pusing
- b. Gampang capek dan lemas
- c. Mengalami masalah pernafasan
- d. Cemas
- e. Mual disertai muntah
- f. Mengalami mimisan
- g. Menurunnya daya sadar

2.1.5 Komplikasi

Komplikasi hipertensi menurut (Suprayitno, 2020) :

1. Stroke

Stroke merupakan kondisi ketika suatu area pada otak mengalami kematian sel. Berbagai faktor seperti arterosklerosis dan tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol menyebabkan penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, hal itu mengakibatkan terputusnya pasokan darah ke otak. Kejadian stroke kebanyakan terjadi secara mendadak dan bisa mengakibatkan kerusakan pada otak.

2. Infark Miokard

Infark miokard terjadi ketika arteri koroner arterosklerotik tidak dapat memasok oksigen ke otot jantung atau membentuk gumpalan darah yang menghalangi aliran darah melalui pembuluh darah ini. Hipertensi kronis tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen miokard, iskemia jantung dapat menyebabkan infark miokard. Selain itu, hipertrofi ventrikel menyebabkan perubahan waktu arus melewati ventrikel yang menyebabkan peningkatan resiko aritmia, hiposia dan pembekuan darah.

3. Gagal Ginjal

Kerusakan progresif yang terjadi disebabkan oleh tekanan tinggi pada kapiler ginjal dan glomerulus dan dapat mengakibatkan kegagalan pada ginjal. Tekanan darah tinggi memaksa ginjal untuk bekerja lebih keras, menyebabkan kerusakan lebih cepat pada sel-sel ginjal.

4. Perubahan Kognitif

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan komplikasi seperti penurunan kinerja mental, kurangnya perhatian, dan penurunan memori.

Tekanan darah tinggi

juga dapat menyebabkan masalah berpikir dan belajar dan salah satu gejala pertama dari komplikasi ini adalah sulit mengenali kata-kata saat berbicara.

5. Kematian

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah dalam tubuh individu lemah dan melebar, bila kejadian itu terus menerus bisa mengakibatkan pembuluh darah pecah dan berakibat fatal hingga kematian.

2.1.6 Patofisiologi

Penebalan pada dinding pembuluh darah dan hilangnya keelastisan dinding arteri sangat berhubungan dengan hipertensi. kejadian ini menyebabkan peningkatan resistensi perifer, akhirnya jantung lebih sulit untuk mengatasi peningkatan resistensi. Dampaknya, penurunan aliran darah ke organ vital (seperti jantung, otak, dan ginjal) (Rusiani, 2017). Ketika pembuluh darah mendapat rangsangan dari sistem saraf simpatik sebagai respon terhadap dorongan emosional, itu juga memberiimpuls kelenjar adrenal yang menyebabkan aktivitas vasokonstriksi tambahan. Medulla adrenal melepaskan adrenalin yang mengakibatkan pembuluh darah menyempit. Kortisol dan steroid lainnya dikeluarkan oleh bagian luar dari adrenal, yang menimbulkan respons vasokonstriksi meningkat, penyempitan pembuluh darah menyebabkan aliran darah diginjal menurun, kemudian melepaskan renin. Produksi angiotensin I dirangsang oleh renin,

lalu dirubah menjadi angiotensin II, yang merupakan vasokonstriktor kuat, dan memberikan dorongan pada korteks adrenal untuk mensekresi aldosteron. Hormone ini mengakibatkan natrium dan air tetap berada di tubulus ginjal, menimbulkan volume pembuluh darah atau tekanan darah meningkat (Yalon, 2017).

Aliran darah ditetapkan oleh total darah yang dipompa melalui ventrikel kiri serta detak jantung selama setiap kontraksi. Resistensi pembuluh darah perifer tergantung pada ukuran rongga nadi perifer. Semakin sempit pembuluh darah, kemungkinan besar aliran darah meningkat, semakin besar ekspansi, dan semakin besar resistensi. Karenaitu, semakin sempit pembuluh darah, tekanan darah akan lebih naik. Pelebaran atau penyempitan pembuluh darah diatasi oleh sistem saraf simpatis maupun sistem renin-angiotensin. Merangsang sistem saraf simpatis dan melepaskan katekolamin seperti epineprin dan norepineprin. Dari dua bahan kimia ini berakibat vasokonstriksi, peningkatan curah jantung dan kontraktilitas ventrikel. Hal yang sama berlaku untuk sistem renin-angiotensin yang juga menyebabkan vasokonstriksi bila dirangsang (Wahyuni, 2018).

2.2 Konsep Dasar Stres

2.2.1 Pengertian stres

Stress adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas kehidupan sehari - hari (Priyoto, 2014). Stress merupakan respon tubuh terhadap lingkungan disekitarnya, sehingga dapat menjadi sistem pertahanan diri yang dapat memproteksi diri kita (Nasir, 2015). Stres merupakan reaksi fisiologis

dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit 26 masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Menurut Rahman (2016), usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan.

2.2.2 Tingkat stres

Tingkat stres terbagi kedalam tiga tingkatan yaitu stres ringan, stres sedang dan stres berat (Suprayitno, 2020). Efek dari stres berat bisa menyebabkan perilaku kita tidak efisien bahkan dalam kasus yang ekstrim stres bisa membebani dan mempengaruhi kepribadian. Karena ketegangan yang kuat, beberapa penurunan penyesuaian diri dapat dilihat dari taraf fisiologis dimana stres tersebut dapat menghasilkan kelemahan atau kekurangan pada kemampuan individu untuk melawan virus dan bakteri. Sedangkan pada taraf psikologis persepsi atau ancaman menimbulkan peningkatan lapangan persepsi yang semakin menyempit dan proses kognisi yang semakin parah (Wiramihardja, 2015). Oleh sebab itu, semakin lama stres yang dialami seseorang dan berkepanjangan maka akan menimbulkan tingkat stres yang berat pula dan mengancam nyawa.

2.2.3 Penyebab stres

Stres terjadi karena adanya stressor, Stressor merupakan rangsangan yang situasi dan kondisinya mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman, bahagia dan produktif. Dengan kata lain stressor adalah pemicu terjadinya stres. Sumber stressor bisa disebabkan karena kegagalan

mencapai tujuan, perubahan gaya hidup, konflik tujuan, dan stimulasi yang tidak menyenangkan (Saam dan Wahyuni, 2013). Sedangkan menurut Menurut (Hartono, 2016), stres pada seseorang diawali dengan adanya stimuli yang mencetuskan perubahan (stresor). Stresor menunjukkan suatu kebutuhan yang tidak terpenuhi, bisa berupa kebutuhan fisiologis, psikologis sosial, lingkungan, perkembangan spiritual, atau kebutuhan kultural. Penyebab stres terdiri atas faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik bersumber dari aspek fisiologik, seperti kehamilan, menopause, kesakitan dan dari aspek psikologik, seperti, frustrasi, konflik, tekanan, dan krisis. Gejala yang muncul bisa bervariasi tergantung dengan berat ringannya stresor dan waktu yang dialami, gejala stres bisa dibedakan menjadi dua, yaitu gejala fisik dan gejala mental. Gejala yang timbul dari fisik antara lain : jantung berdebar-debar lebih cepat, tidak teratur, pernafasan lebih cepat dan pendek, berkeringat, mukamerah, sulit tidur, sakit kepala, gangguan pencernaan dan lain sebagainya, sedangkan gejala yang timbul dari mental antara lain menarik diri, depresi, merasa tertekan, kehilangan kesadaran, kecemasan, tak bisa rileks, bingung, kemarahan, kekecewaan, overaktif dan agresif.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Stres

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres sebagai berikut
(Eka, 2012; Asih, 2017) :

- a. Usia dan tingkat perkembangan Semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang, maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya, hal ini yang terjadi pada lansia.
- b. Jenis kelamin dapat dipengaruhi oleh asam lemak bebas dalam tubuh.
Perempuan memiliki produksi asam lemak bebas lebih banyak dari pada

laki-laki, sehingga perempuan berisiko mengalami stress yang lebih tinggi dari pada laki-laki.

- c. Pendidikan Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam memanfaatkan coping sehingga memiliki tingkat stress yang rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.
- d. Keadaan fisik Penyakit (hipertensi) adalah salah satu faktor yang menyebabkan stress. Seseorang yang sedang menderita penyakit lebih berisiko mengalami stres dari pada orang yang tidak menderita penyakit.
- e. Tingkat pengetahuan Pengetahuan seseorang yang rendah lebih mudah mengalami stress Ketidak tahuan seseorang terhadap sesuatu dianggap sebagai tekanan yang dapat menyebabkan krisis dan dapat memicu terjadinya stress yang disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkannya, begitu juga dengan lansia yang memiliki pengetahuan yang rendah.

2.2.5 Cara Mengatasi Stres

Kemenkes (2022) Rasa stres yang dialami oleh seseorang merupakan hal yang normal untuk dialami apabila seseorang mengalami tekanan atau dipaksa untuk dapat beradaptasi dalam waktu yang singkat. Namun demikian, bahaya stres dalam jangka waktu yang panjang akan membuat seseorang mengalami berbagai masalah kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas hariannya .

Terdapat 5 cara untuk mengatasi stres antara lain :

1. Meningkatkan ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa
2. Menjaga kesehatan dengan berolahraga secara teratur, seperti berjalan

dan bersepeda, serta mencukupi kebutuhan tidur dan makan makanan yang bergizi seimbang

3. Melakukan hobi yang sesuai dengan minat dan bakat
4. Berfikir hal-hal yang menyenangkan dalam hidup
5. Membicarakan perasaan dan keluhan yang dialami kepada seseorang yang dapat dipercaya.

Pengukuran tingkat stress

Depression Anxiety Stress Scale oleh Lovibond merupakan seperangkat yang terdapat tiga skala keadaan diri untuk di rancang untuk mengukur emosi negatif yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stress. (Lovibond dalam *Psychology Foundation of Australia*, 2014) menyatakan bahwa terdapat 14 item dengan isi yang serupa dalam kuisioner DASS. Skala untuk mengukur stress yaitu menilai kesulitan untuk tenang, kegugupan, mudah marah dan gelisah. Kepekaan maupun ekspresi yang lebih dan kurang bersabar.

DASS sub- skala stress :

1. Saya merasa bahwa diri saya menjadi pemarah karena hal – hal sepele.
2. Saya sering bereaksi berlebihan terhadap dalam situasi tertentu.
3. Saya memiliki kesulitan dalam bersantai
4. Saya merasa diri saya mudah merasa kesal
5. Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasacemas
6. Saya menemukan diri saya menjadi mudah sabar ketika dalam keadaan tertunda (misalnya : macet saat perjalanan, sering menunggu).
7. Saya merasakan jika saya mudah tersinggung

8. Saya merasa kesulitan dalam beristirahat .
 9. Saya merasa bahwa saya mudah marah
 10. Saya merasa sulit untuk tenang jika ada yang membuat saya kesal.
 11. Saya sulit untuk sabra dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan.
 12. Saya sering merasa gelisah
 13. Saya tidak peduli pada apapun yang menghalangi sayamelakukanapa yang saya inginkan
 14. Saya gampang gelisah Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan yaitu :
 0. tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah
 1. : sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
 2. : sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering
 3. : sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali
- sejumlah nilai untuk masing - masing dari pertanyaan yang diselesaikan oleh masing - masing responden, masing masing sub skala, kemudian evaluasi sesuai indeks tingkat keparahandi bawah ini :
- tingkat stress :
1. Ringan : 0 – 18
 2. Sedang : 19 – 253.
 3. Berat : 26 - 33

(sumber : Depression Anxiety Sress Scale/ DASS-42)

2.3 Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fanny Damayanti Situmorang, dan Sri Mei Wulandar (2022) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolansi di Wilayah Kerja Puskesmas Porongpong” tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres dengan hipertensi pada anggota prolans. Jenis penelitian ini menggunakan Cross Sectional Study (observasional yang bersifat analitik) dengan teknik total sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2020 pada 40 anggota prolans di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. Dari 40 responden terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi dengan nilai sistolik dan juga diastolik dengan nilai $p < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa stres mampu mempengaruhi tekanan darah baik sistolik maupun diastolik pada responden, maka sebaiknya anggota prolans menjaga pola hidup sehat untuk menghindari stres.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iwan Ardian, Nutrisia Nu'im Haiya, Tri Utama Sari (2019) dengan judul “Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bangetayu Semarang. Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional. Desain yang digunakan adalah cross sectional. Jumlah sampel 99. Hasil: Sebagian besar responden menunjukkan usia yang sering terkena hipertensi pada penelitian ini paling terbanyak yaitu usia 45-50 sebanyak (32,3%), jenis kelamin yaitu dengan

jumlah terbanyak laki-laki dengan presentase 55 (55,6%), tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMP 47 (47,5%), pekerja sebanyak 54 (54,5%). Diskusi: Terdapat hubungan tingkat stress dengan tekanan darah pada pasien hipertensi ($p=0.001$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati Ikhsan (2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada IRT Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Bua Tahun 2021” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada IRT pada masa pandemi di Puskesmas Bua tahun 2021. Metode penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 80 responden. Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner dengan analisis data menggunakan uji gamma. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga pada masa pandemi Covid-19 di PKMBuaTahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wini Yuningsih (2017) dengan judul “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja Tahun 2016. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan variabel independent Tingkat Stres dan variabel dependent Kejadian Hipertensi. Sampel yang digunakan adalah 98 orang penderita hipertensi di Puskesmas DTP Wanaraja dengan menggunakan teknik accidental sampling. Hasil analisis

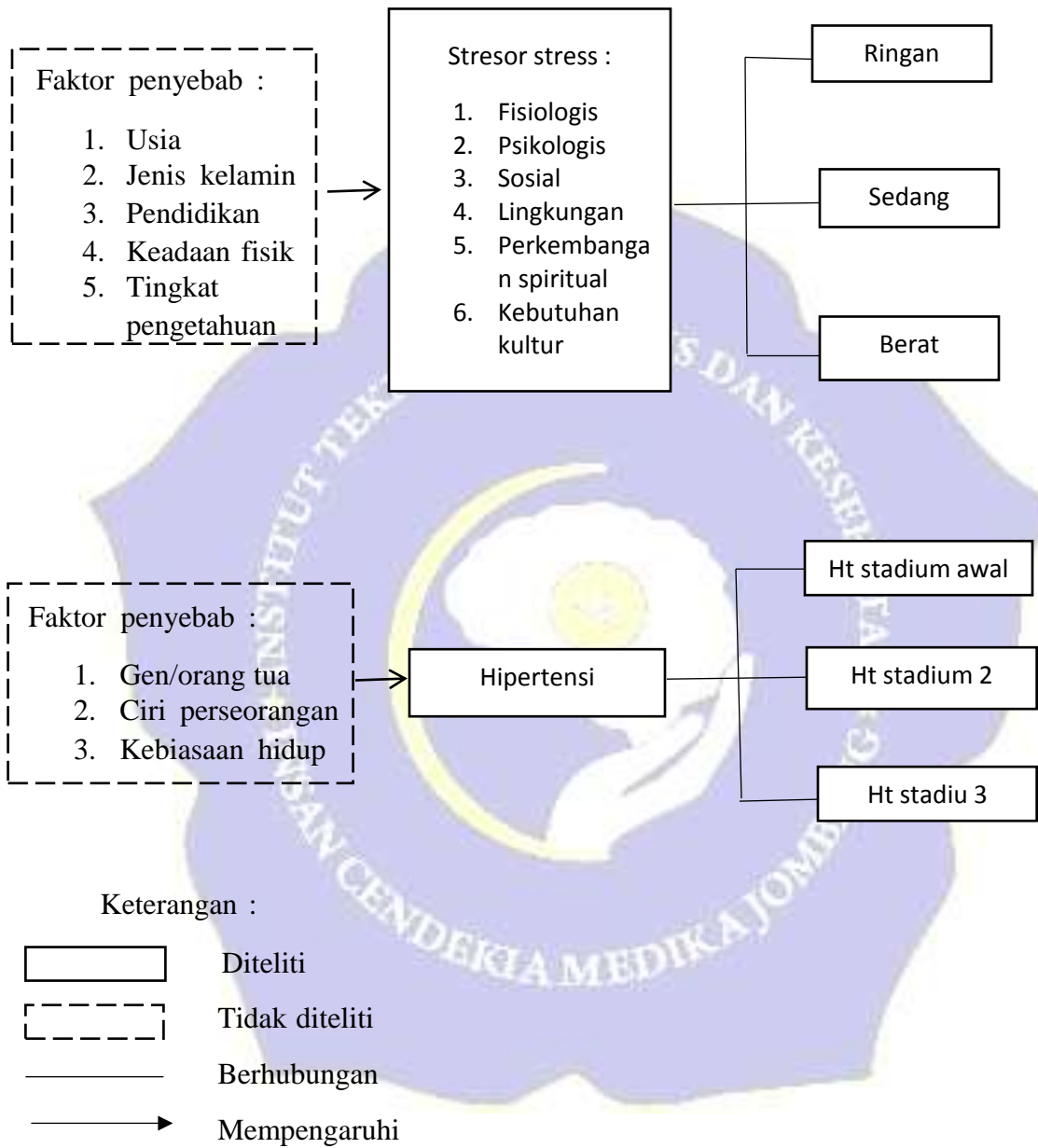
univariat menunjukkan tingkat stres yang berat (45.9%) dengan kejadian hipertensi yang berat lebih besar (42.9%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi dengan $p\text{-value} = 0.001$.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Made Adi Sutarjana (2021) dengan judul “Hubungan Frekuensi Konsumsi Kafein Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi kafein dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional dengan rancangan cross sectional, sampel dipilih dengan teknik sampling purposive sampling yang melibatkan 110 responden masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Kecamatan Denpasar Barat dengan usia 20-40 tahun, hasil yang diperoleh diuji dengan uji statistik rank spearman dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara frekuensi konsumsi kafein dengan kejadian hipertensi ($p < 0,05$).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konsep *tingkat stres* dengan *kejadian hipertensi pada masyarakat*.

3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara atas rumusan masalah penelitian yang akan dicari jawabannya dalam penelitian (Yalon et al., 2017).

H_1 : Terdapat hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi di Desa Hargomulyo.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Riset ini memakai pendekatan riset *kuantitatif* analitik. Metode Penelitian Kuantitatif adalah Metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positifisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang ditetapkan (Sugiyono, 2017). Pendekatan kuantitatif analitik bermaksud untuk menganalisis hubungan antar variabel. Riset ini untuk menganalisis Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro.

4.2 Rancangan Penelitian

"Rancangan penelitian atau desain penelitian ini memakai pendekatan analitic *cross sectional* yakni sebuah penelitian yang membahas dinamika korelasi dari faktor risiko dengan efek lewat cara observasi, pendekatan, ataupun pengumpulan data sekaligus pada sebuah masa ataupun agar bisa dipelajari dinamika korelasi dari faktor-faktor resiko dengan efek, lewat cara observasi, pendekatan, ataupun pengumpulan data termasuk pada sebuah masa (*point time approach*)" (Nursalam, 2017).

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian di mulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan laporan akhir, dimulai dari bulan April sampai Juli 2023.

4.3.2 Tempat penelitian

ini akan dilaksanakan Di Desa Hargomulyo Bojonegoro

4.4 Populasi, sampel dan sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan kumpulan objek atau informasi dengan kriteria khusus untuk . (Handayani, 2019). Populasi penelitian ini seluruh masyarakat Di Desa Hargomulyo Bojonegoro yang berumur 30 – 80 tahun sebanyak 70 Jiwa.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian berdasarkan populasi terjangkau yang bisa dijadikan subjek penelitian dengan cara pengambilan sampel (Sugiyono, 2019). Penelitian ini dihitung dengan rumus besar sampel menggunakan rumus Slovic, adapun rumus Slovic sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{70}{1 + 70 (0,0025)}$$

$$n = \frac{70}{1,175}$$

$$n = 59,8 \quad n = 60 \text{ (di bulatkan)}$$

Keterangan :

n : besar sampel N : besar populasi

d : tingkat signifikan(0,05)².

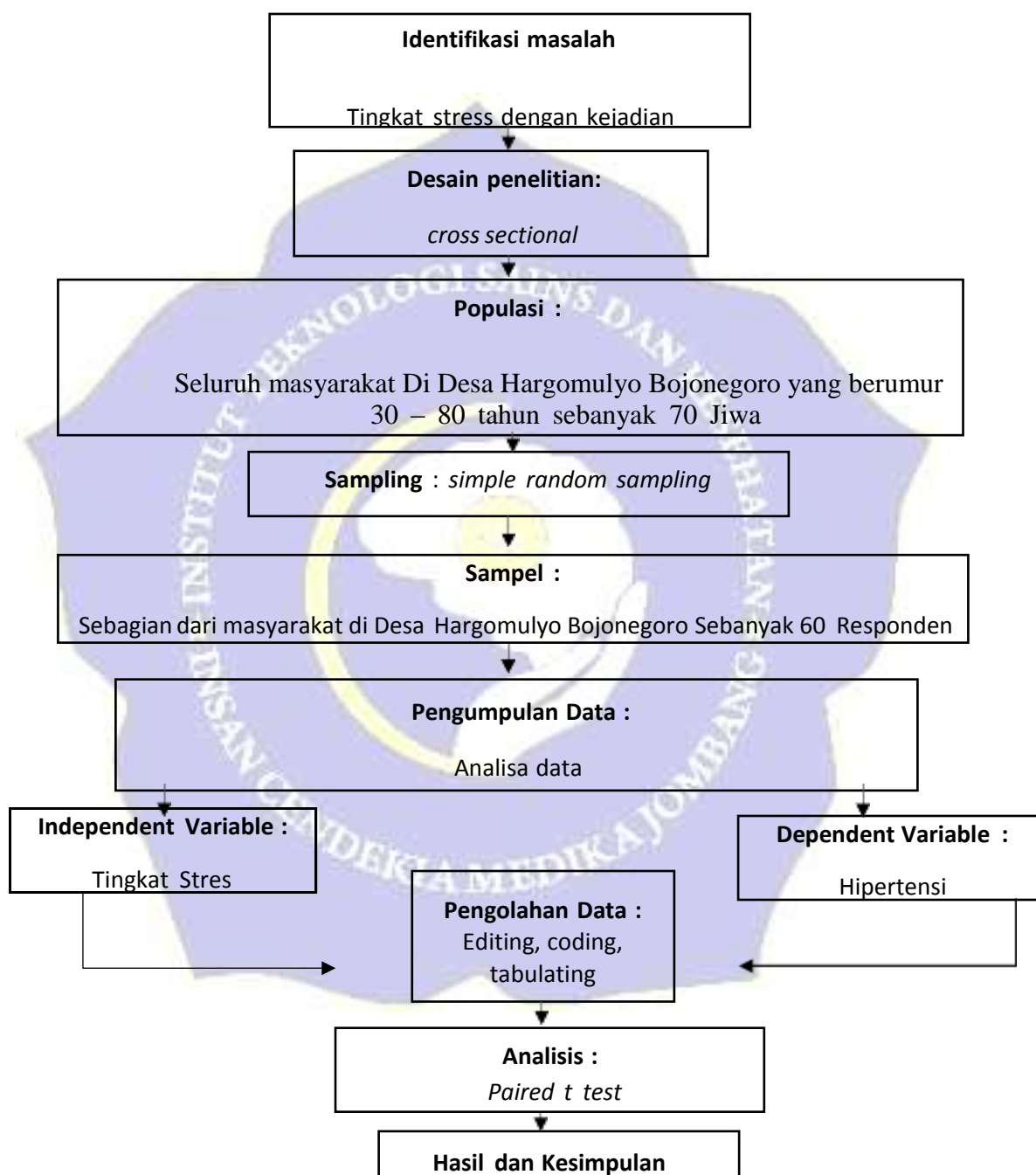
4.4.3 Sampling

Sampling merupakan proses memilah porsi dari populasi untuk bisa mewakili populasi yang dipilih (Djollong, 2020). Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam riset ini adalah *simple random sampling*. Orang yang diwawancarai dipilih tanpa memandang shift dengan *simple random sampling* dan dilakukan sesuai dengan prinsip pengacakan. *Simple sampling*, yaitu mengambil sampel dari suatu populasi ataupun menggunakan metode undian (Sugiyono, 2018).



4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja ialah suatu struktural konseptual dasar yang dipakai dalam menangani ataupun memecahkan sebuah permasalahan kompleks Windiyaningrum (2018).



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian hubungan antara Tingkat Stres dengankejadianhipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro.

4.6 Identifikasi variabel

Variabel yakni konsep yang bisa digolongkan atas dua yakni yang sifatnya kualitatif dan kuantitatif. Variabelialah karakteristik subyekpenelitiaan yang mengalami perubahan atas sebuah subyek menuju lainnya (Windiyaningrum, 2018).

4.6.1 Variabel bebas (independent)

Variabel bebas adalah variabel yang menimbulkan pergantian ataupun penciptaan variabel terikat (Djollong, 2020). Variabel independent yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Tingkat Stres.

4.6.2 Variabel tergantung (dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, dan variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. (Widyaniingrum, 2018). Variabel terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Hipertensi.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional yakni secara operasional memberi definisi variabel atas dasar karakteristik yang dilihat, oleh karenanya membuat peneliti mungkin melaksanakan pengaukuran ataupun observasi secara cermat atas sebuah denomena ataupun obyek, penentuan definisi operasional dilaksanakan atas dasar parameter yang menjadi ukuran pada penelitian (Windiyaningrum, 2018).

Tabel 4.2 Hubungan antara Tingkat Stres dengan kejadian hipertensi padamasyarakat Desa Hargomulyo Bojonegoro

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Sekala data	Skor
Variabel Independet Tingkat Stres.	Reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri	Kuesioner DASS 42	Nominal	Menurut self assesment scale : Stress Ringan : 0-18 Stress Sedang : 19-25 Stress Berat : 26-33 Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)
Variabel Dependent Hipertensi	Keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atausama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebihdari atau sama dengan 90 mmHg	Sphgmanometer Lembar Cheklist	Nominal	Dengan kriteria: Hipertensi stadium awal : sistol 130-139 diastol 80-80 Hipertensi stadium 2 : sistol > 140 diastol >90 Hipertensi stadium 3: sistol >180 diastol >120 American Heart Association (AHA, 2020)

4.8 Pengumpulan dan analisa data

4.8.1 Instrumen

Alat penelitian ialah alat yang dipergunakan peneliti untuk mengumpulkan data, membuat pekerjaan mereka lebih fokus (Saryono, 2018). Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dan lembar Chek list yang dimana kuesioner berisi tentang Variabel tingkat stres dan lembar Chek list berisi tentang Variabel Hipertensi.

4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yaitu langkah-langkah yang dipakai untuk mengumpulkan data guna menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan di dalam penelitian (Agus, 2020). Didalam prosedur penelitian yang butuh dilaksanakan yakni:

- a. Mengajukan judul ke dosen pembimbing.
- b. Proses penyusunan proposal penelitian.
- c. Mengurus surat izin penelitian ke kampus ITS Kes Icmc Jombang.
- d. Mengurus surat izin penelitian ke kantor kepala desa Hargomulyo Bojonegoro.
- e. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani *inform consent*.
- f. Pemberian kuesioner tingkat stres dan menyiapkan lembar ceklist SOP Hipertensi pada responden dalam satu hari yang dilaksanakan selama 30- 90 menit.
- g. Penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.3 Pengumpulan data

Pengumpulan data yakni sebuah proses pendekatan terhadap subyek dan proses mengumpulkan karakteristik subyek yang dibutuhkan untuk sebuah penelitian (Hamni, 2021). Didalam penelitian prosedur yang butuh dilaksanakan yakni:

a Editing

Editing adalah aktivitas meninjau ataupun memperbaiki isi suatu form atau survei (Notoatmodjo, 2013). Survei ini disusun untuk melihat keutuhan dan kejelasan jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden sehingga dapat diolah dengan baik.

b Coding

Coding adalah proses pengubahan data berupa kalimat atau karakter menjadi angka (Notoatmodjo, 2013). Pengkodean dilakukan setelah semua survei diproses atau diedit Untuk membantu pemrosesan data, balasan diurutkan berdasarkan tanda atau angka.

1. Data umum

a. Data responden

Responden 1	Kode R1
Responden 2	Kode R2
Responden 3	Kode R3

b. Jenis kelamin

Pria	J1
Wanita	J2

c. Usia

30-40 tahun	U1
41-50 tahun	U2
51-60 tahun	U3
61-70 tahun	U4
71-80 tahun	U5

d. Pendidikan

P1	SD
P2	SMP
P3	SMA
P4	Tidak Sekolah

e. Pekerjaan

P1	IRT
P2	Petani
P3	Wiraswasta

2. Data Khusus

a. Klasifikasi Hipertensi

S1	Awal
S2	2
S3	3

b. Tingkat Stres

R	1
S	2
B	3

a) *Tabulating*

Tabulating ialah proses tabulasi data sesuai dengan tujuan penelitian dan keinginan peneliti (Andi, 2018).

Hal ini ditafsirkan dalam skala:

- | | |
|--------------|---------------------------|
| a) 0 % | : Tidak ada |
| b) 1 - 25 % | : Sebagian kecil |
| c) 26 - 49 % | : Hampir setengahnya |
| d) 50 % | : Setengahnya |
| e) 51 - 75 % | : Sebagian besar |
| f) 76 - 99 % | : Hampir seluruhnya |
| g) 100 % | : Seluruhnya (Andi, 2018) |

4.8.4 Analisa data

Sesudah seluruh data dari kuesioner dijumlahkan, berikutnya dilaksanakan, langkah mengolah data dengan sejumlah proses mencakup Cruz (2020) :

a) Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan Hasil pengukuran variabel tingkat stres dan variabel hipertensi dimana variabel Tingkat Stres diukur dengan menggunakan alat ukur lembar *chek List* dengan kategori skor baik, cukup, dan kurang sementara variabel hipertensi diukur dengan menggunakan tekanan darah dengan menggunakan tensimeter dengan skor baik, cukup, dan kurang data kategori berupa nominal semua karakteristik responden dalam penelitian ini seperti : usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan berbentuk kategori yang dianalisis menggunakan analisa proporsidalam tabel distribusi frekuensi.

b Bivariat

Metode menggunakan *uji statistik* dengan *Uji Rank Spearman* yaitu suatu cara untuk mencari hasil pengukuran dari dua variabel dan guna meninjau kuatnya hubungan dan arah hubungan dari dua variabel dengan skala ordinal yang nantinya dianalisa dengan program komputerisasi pada taraf signifikan (α)0.05.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian ialah seperangkat nilai dijadikan panduan peneliti saat melaksanakan penelitian (Hidayat 2017). Sesudah pengajuan permohonan terhadap institusi program pendidikan S1 Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang guna memperoleh persetujuan melaksanakan riset. Sesudah mendapatkan persetujuan barulah lalu melaksanakan penelitian lewat penekanan etika mencakup :

a. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed Consent*) Jika subjek ingin berpartisipasi dalam penelitian, ia harus menandatangani formulir kesepakatan yang dibagikan kepada responden ataupun subjek sebelum melakukan penelitian, dengan maksud agar responden mengetahui tujuan penelitian (Notoadmojo, 2012).

b. Tanpa nama (*anonimity*)

Peneliti tidak memberikan nama responden yang digunakan sebagai subjek penelitian untuk melindungi kerahasiaan identitas subjek, namun penelitian memberikan karakter ataupun tanda khusus (Notoadmojo, 2012).

c. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang didapat diungkapkan kepada pihak tertentu yang terkait dengan penelitian, maka kerahasiaan subjek penelitian aman sepenuhnya.

d. *Ethical clearance*

Etika penelitian merupakan standar bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian.

e. Berbuat baik (*Beneficence*)

Beneficence berarti hanya melakukan kebaikan. Kebaikan berarti mencegah ketidakadilan dan kejahatan, menghilangkan ketidakadilan dan kejahatan, dan mempromosikan kebaikan dalam diri kita dan orang lain. Dalam konteks perawatan kesehatan, konflik mungkin muncul antara prinsip ini dan otonomi.

4.10 Keterbatasan Penelitian

4.9.1 Penelitian

keterbatasan waktu, dan jarak tempuh

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan menjelaskan hasil dan pembahasan penelitian. Pengambilan data yang dilakukan di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah responden 60 orang. Pengumpulan data yang dilaksanakan pada tanggal 26 Juni sampai dengan 29 Juni 2023 mengenai hubungan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat usia 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Bojonegoro.

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro. Yang terletak di perdesaan, mayoritas ialah petani. Jarak dari Desa ke pusat pemerintah kabupaten \pm 7 km, untuk jarak Desa pada Ibu Kota Provinsi Jawa Timur mencapai \pm 210 km.

5.1.2 Data umum

Karakteristik responden untuk penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Rincian ditunjukkan di bawah ini:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	10	16.7
Perempuan	50	83.3
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 responden (83.3%).

2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur anggota masyarakat berumur 30-80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023 .

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
31 – 40 Thn	2	3.3
41 – 50 Thn	14	23.3
51 – 60 Thn	15	25.0
61 – 70 Thn	25	41.7
71 – 80 Thn	4	6.7
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian kecil dari responden berusia 61-70 tahun, yaitu 25 responden (41.7%).

3. Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	52	86.7
Petani	7	11.7
Wiraswasta	1	1.7
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer, 2022

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh dari responden yang bekerja sebagai IRT, yaitu 52 responden (86.7%).

4. Karakteristik responden berdasarkan status pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pendidikan anggota masyarakat berumur 30 – 80 tahun di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak sekolah	12	20.0
SD	30	50.0
SMP	7	11.7
SMA	11	18.3
Jumlah	60	100

Sumber Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa setengah dari responden berpendidikan SD, yaitu 30 responden (50.0%).

5.1.3 Data khusus

Data khusus pada penelitian ini meliputi data variabel Tingkat stres, dan Hipertensi. Untuk melihat data tersebut, akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Tingkat stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	54	90.0
Sedang	6	10.0
Berat	0	0
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki tingkat stres kategori ringan yaitu sebanyak 54 responden (90.0%).

2. Hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkanb. Hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro bulan Juni tahun 2023

Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stadium awal	19	31.7
Stadium 2	36	60.0
Stadium 3	5	8.3
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki Hipertensi stadium 2 yaitu sebanyak 36 responden (60.0%).

3. Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tabel 5.7 *Crosstab* Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro

Tingkat stres	Klasifikasi hipertensi							
	Stadium 1	%	Stadium 2	%	Stadium 3	%	Total	%
Stres ringan	13	21.7%	36	60.0%	5	8.3%	54	90.0%
Stres sedang	6	10.0%	0	0	0	0	6	10.0%
Stres berat	0	0	0	0	0	0	0	0

P value : 0,01 ; N : 60

Sumber : Data SPSS 2023

Berdasarkan Tabel 5.7 Hasil uji hipotesis uji *spearman rank* menunjukan nilai $p \text{ value} = 0,01 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada di Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro.

5.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan kuesioner dan pengukuran terhadap responden pada 26 Juni 2023 dan setelah diolah, maka penulis akan membahas mengenai hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada Masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro.

5.2.1 Tingkat Stres Pada Masyarakat di Desa Hargomulyo Bojonegoro

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat stres ringan 54 responden (90.0%) dengan rata-rata yang terpapar yaitu lansia.

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar tingkat stres dengan kategori ringan banyak di alami oleh lansia karena semakin bertambahnya umur seseorang, maka akan semakin mudah mengalami stres karena dalam usia lanjut seseorang secara bertahap akan kehilangan kemampuan fisiknya, sumber fisiologis dari fungsi tubuh, pekerjaan, teman, dan pasangan di antara anggota keluarga. Akibatnya mereka menjadi putus asa dan tak berdaya dan menderita berbagai jenis masalah psikologis dan fisik dengan kualitas hidup terganggu hal tersebut bisa membuat lansia mengalami lebih banyak stres, merasa putus asa dan tidak berdaya untuk menangani masalah.

Salah satu faktor penyebab stres menurut Lestari (2019) yaitu dari umur karena semakin bertambah usia seseorang fisiologis yang telah mengalami kemunduran dalam berbagai kemampuan seperti kemampuan visual untuk berfikir, mengingatkan dan mendengar pengalaman kerja juga mempengaruhi munculnya stres. Berdasarkan Tabel 5.2

menunjukkan bahwa dari 60 responden hampir setengahnya berusia 61-70 tahun, yaitu 25 responden (41.7%).

Riza (2019) mengemukakan bahwa usia lansia sangat mudah rentang sekali mengalami stres yang disebabkan oleh beberapa faktor, seseorang lansia senantiasa menjaga keadaan fisik, psikologis, mencari lingkungan yang nyaman. Keluarga juga berperan penting untuk mencegah lansia supaya tidak semakin mudah mengalami stres. Hal ini juga diungkapkan oleh Matut (2020) dimana ketika seseorang semakin dewasa semakin banyak akan menghadapi masalah dan belum tentu dapat mengatasi permasalahan - permasalahan yang terjadi, maka hal tersebut dapat mengakibatkan stres dalam dirinya

Stres juga bisa muncul dari berbagai faktor baik dari faktor Jenis kelamin, Pekerjaan dan Pendidikan. Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 60 responden hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 responden (83.3%).

Menurut pendapat peneliti bahwa tingkat stres hampir seluruhnya sering di alami oleh perempuan karena perempuan sering menghadapi banyak faktor pemicu masalah kesehatan mental. Dalam ranah domestik, perempuan lebih banyak terlibat dalam pengasuhan anak dibandingkan pria. Begitu pula dengan peran perempuan yang sering mengambil tanggung jawab jika ada keluarga yang mengalami kecacatan atau lanjut usia selain itu salah satu hal yang disebabkan sebagai pemicu wanita lebih mudah stres bisa dari kondisi hormon karena wanita lebih sering mengalami perubahan level hormon perubahan hormon yang paling sering

terjadi ternyata berhubungan dengan gejala stres misalnya saat akan haid, setelah melahirkan, maupun pada masa menopause dan perempuan juga disebut rentan mengalami hipotiroidisme yang berkaitan dengan stres

Pernyataan ini didukung oleh Lestari (2019), menyatakan hal ini terjadi karena, biasanya perempuan mempunyai peluang lebih besar mengalami stres karena terjadinya tekanan akibat seseorang mengalami beban atau tugas yang berat dan tidak dapat mengatasi tugas yang dibebankan itu, maka tubuh akan berespons dengan tidak mampu terhadap tugas tersebut, sehingga bisa menyebabkan stres.

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar seluruhnya berdampak pada yang bekerja sebagai IRT, yaitu 52 responden (86.7%).

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar tingkat stres banyak dialami oleh ibu rumah tangga (IRT) karena dalam rumah tangga perempuan atau istri lebih rentan stres dari pada laki-laki atau suami. Karena seorang istri, terutama ibu rumah tangga memiliki tanggung jawab penuh dalam mengurus keluarga seperti masak, nyuci dan mengurus anak hal tersebut terkadang membuat ibu rumah tangga tertekan hingga bisa mengalami stres.

Pernyataan ini didukung oleh Saputri (2020) bahwa Stres pada pekerjaan cenderung menyebabkan terjadinya stres. Perempuan yang mengalami pekerjaan penuh tekanan, misalnya mengurus rumah tangga yang menuntut tanggung jawab besar tanpa disertai wewenang

pengambilan keputusan, akan mengalami tekanan batin di dalam pekerjaan dapat menimbulkan stres yang dapat merubah emosi dan perilaku pekerja.

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 60 responden setengah nya berpendidikan SD, yaitu 30 responden (50.0%).

Menurut pendapat peneliti bahwa hampir dari setengah responden yang mengalami stres yaitu berpendidikan SD karena orang yang memiliki pendidikan yang rendah mayoritas pengetahuan untuk menghadapi stres sangat minim, lain dengan orang memiliki pendidikan yang tinggi mayoritas orang yang memiliki pendidikan yang tinggi pengetahuan untuk menghadapi stres sangat baik.

Hal ini sejalan dengan pernyataan Handayani (2020) bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kesehatan mental oleh individu. Status pendidikan berpengaruh terhadap kesehatan mental karena status pendidikan akan mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu. Peneliti juga berasumsi semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang, semakin paham seseorang tersebut akan pentingnya terhadap kesehatan dan bagaimana cara merawat kesehatannya, dimana kesehatan akan berpengaruh terhadap kebutuhan spiritual dan stress.

5.2.2 Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Hargomulyo Bojonegoro

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar memiliki Hipertensi stadium 2 yaitu sebanyak 36 responden (60.0%).

Menurut pendapat peneliti sebagian besar kejadian di masyarakat, bahwa seseorang dengan pemahaman yang kurang terhadap manajemen diri mengenai tekanan darah tinggi berpengaruh dalam tingkat kepatuhan. Sangat diperlukan mengontrol secara rutin kepatuhan individu terhadap tekanan darah sehingga dapat mengurangi resiko dan meningkatkan kualitas hidup pada lansia. Namun, untuk melakukan hal tersebut dibutuhkan dukungan sosial dari orang-orang sekitar seperti keluarga, pelayanan kesehatan ataupun individu itu sendiri. Dorongan yang muncul dapat memicu individu patuh terhadap tatalaksana pencegahan tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan diri yang tepat akan sangat berpengaruh terhadap kedisiplinan lansia dalam meningkatkan kesehatannya.

Adanya peningkatan usia, jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Secara umum, perubahan yang disebabkan oleh penuaan berlangsung lambat dan dengan awitan yang tidak disadari. Biasanya, ukuran jantung seseorang tetap proporsional dengan berat badan. Ketebalan dinding ventrikel kiri cenderung sedikit meningkat dengan penuaan karena adanya peningkatan densitas kolagen dan hilangnya fungsi serat-serat elastis (Stanley & Beare, 2019). Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen dan hilangnya fungsi serat-serat elastis pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menebal, menjadi menyempit, tidak lurus, dan menjadi kaku (Stanley & Beare, 2019). Yang dibuktikan Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 60 responden hampir setengahnya berusia 61-

70 tahun, yaitu 25 responden (41.7%). Menurut Rinawang (2019) yang mengemukakan bahwa lansia sangat rentan mengalami labilitas tekanan darah, salah satunya tekanan darah tinggi. Hipertensi pada lansia dikaitkan dengan proses penuaan yang terjadi pada tubuh. Semakin bertambah usia seseorang, tekanan darah juga semakin meningkat. Meskipun proses penuaan memang sesuatu yang alami, lansia dengan hipertensi tetap berisiko mengalami komplikasi penyakit yang lebih serius.

Berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kasus (hipertensi) paling banyak dialami perempuan dengan fakta penelitian pada Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu 50 responden (83.3%),

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar hipertensi stadium 2 banyak dialami oleh perempuan karena wanita mengalami kehamilan, menstruasi dan menopause. Pada umumnya wanita yang sudah mengalami menopause membuat wanita lebih rentan mengalami hipertensi karena menurunnya kadar estrogen saat menopause adalah pemicu utama hipertensi pada wanita.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafiz (2018) bahwa pada kejadian hipertensi terjadi lebih banyak pada perempuan dibandingkan dengan laki laki yaitu sebanyak 50 responden (43,75%). Menurut Smeltzer and Bare (2021) mengatakan bahwa hipertensi lebih banyak menyerang perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa perempuan akan mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia

diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Kusumawaty dkk., 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vargas, Ingram and Gillum (2020) bahwa hipertensi lebih banyak dialami oleh responden dengan pendidikan kurang dari 12 tahun dibandingkan mereka yang lebih dari 12 tahun. Sesuai yang dilakukan oleh penelitian ini dengan hasil Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar berpendidikan SD, yaitu 30 responden (50.0%).

Menurut pendapat peneliti bahwa sebagian besar penyakit hipertensi lebih banyak dialami responden dengan tingkat pendidikan ≤ 12 tahun dibandingkan dengan tingkat pendidikan > 12 tahun. Hal ini disebabkan status pendidikan memainkan peran penting dalam kondisi kesehatan di antara banyak faktor, seperti akses ke sistem kesehatan, tingkat informasi, pemahaman pengobatan dan kesadaran untuk mengontrol tekanan darahnya.

Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Lyra et al., 2020).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, hasil penelitian ini menunjukkan hipertensi banyak dialami oleh golongan responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu dari 60 sebagian yaitu 52 responden (86.7%).

Menurut pendapat peneliti hampir dari seluruh responden yang menderita hipertensi banyak berdampak pada ibu rumah tangga karena mayoritas IRT sangat bekerja keras dalam mengurus rumah tangga seperti memasak, bersih – bersih dan mengurus anak setiap hari. Hal tersebut yang memicu terjadinya hipertensi pada IRT karena mereka kurang istirahat dan selalu banyak pikiran.

Beban kerja dan stres akibat lingkungan pekerjaan merupakan salah satu pemicu hipertensi pada responden. Selain itu orang yang sibuk bekerja juga tidak memiliki waktu untuk berolahraga akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah sehingga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi (Susilo & Wulandari, 2020).

5.2.3 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada masyarakat di Desa Hargomulyo Bojonegoro

Berdasarkan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik Sperman Rank di dapatkan p value $0,01 \leq \alpha = 0,05$ artinya H_1 diterima, sehingga ada Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 yang dilakukan pada 60 responden mayoritas responden mengalami tingkat stres ringan dan

hipertensi stadium 2, hasil tertinggi yaitu sebanyak stres ringan 36 (60.0%).

Menurut pendapat peneliti bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi, Stres adalah respons fisiologis dan perilaku manusia untuk mencoba beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan tekanan internal dan eksternal, stres pada usia lanjut disebabkan karena usia lanjut mudah marah, waktu istirahat yang sedikit, sering gelisah dan berada pada keadaan tegang sehingga usia lanjut mudah mengalami hipertensi. Pada usia lanjut seseorang yang merasa stres atau emosi tidak stabil menyebabkan tubuh memproduksi hormon adrenalin. Hormon ini meningkatkan tekanan darah dengan membuat jantung berdetak lebih cepat dan mempersempit pembuluh darah. Hal ini kemudian menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hipertensi pada usia lanjut dapat menyebabkan jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Ketebalan dinding ventrikel kiri cenderung sedikit meningkat dengan penuaan karena adanya peningkatan densitas kolagen dan hilangnya fungsi serat-serat elastis sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan uji statistik menggunakan fisher's diperoleh p-value =0,000. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stres dengan tingkat hipertensi. Hal ini sejalan juga dengan penelitian (Tyagita, Dkk, 2018). Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan hipertensi di

Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru, Mei- Juni 2018. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi Spearman didapatkan hasil nilai p-value = 0,000 (p- value < 0,05), nilai koefisien korelasi ($r = 0,696$).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rina (2019) yang berjudul “ hubungan tingkat stres dengan kejadian hupertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka” berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai pvalue 0,071 (p-value >0,05) sehingga H1 diterima yaitu ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agustian (2019) dengan judul “ hubungan tingkat stres dengan kejadian hupertensi pada masyarakat guntur kabupaten garut” Hasil kesimpulan dari penelitian ini yaitu Terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Guntur Kabupaten Garut dengan uji statistik *chi square*, p value = 0,028 (p value < α 0,05) Nilai tersebut berarti ada hubungan antara stres dengan hipertensi pada masyarakat.

BAB 6

KESIMPULAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat stres pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro mayoritas mengalami stres dengan kategori ringan
2. Kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro mayoritas mengalami hipertensi stadium 2
3. Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Hargomulyo Kabupaten Bojonegoro.

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan untuk tetap melakukan pengendalian emosi serta melakukan relaksasi untuk mengurangi ketegangan dan rutin mengikuti posyandu yang sudah di sediakan oleh kader kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

2. Bagi Petugas

Diharapkan untuk petugas mengadakan penyuluhan dan edukasi terkait pengendalian hipertensi dan menegemen stres.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan peneliti lebih lanjut untuk menambah sumber informasi terkait “ Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada

Masyarakat ” dan manajemen stres, faktor-faktor penyebab hipertensi dengan desain yang berbeda dan partisipan yang lebih banyak.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansz, P., Rottie, J. and Lolong, J.(2016) ‘Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado’, Jurnal Keperawatan UNSRAT, 4(1), p. 108574. Available at:
- Agus., (2020). Metodologi Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Agustian,. (2019). Hubungan Tingkat Atres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Guntur Kabupaten Garut Tahun 2019
- (Djollong, 2020)Djollong, A. F. (2014). Tehnik Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif (Technique of Quantitative Research). *Istiqra’ : Jurnal Pendidikan Dan PemikiranIslam*,2(1),86–100.
- Hidayat, A.A., (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.Kemenkes RI, P. (2022) ‘Klasifikasi Hipertensi’. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantungdan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>.
- Kemenkes RI, P. (2022) ‘Klasifikasi Hipertensi’. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantungdan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>.
- Kusuma. (2019) ‘Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi’, Jurnal Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, (978 -602-1145-69-2), pp. 152–156.
- Lovibond and Lovibond. 1995. DASS 42.(diakses pada tanggal 14 Maret 2023)
- Lyra et al., 2020 Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 11. Semarang. 2020;
- Lestari (2019). Hubungan Stres dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Pancur Kota Batam. *J Sehat Mandiri*. 2019;14.
- Mad Zaini, Saputri, A. B., Arifinda, P. A. B., Asrofiah, K. F., & Aprilia, A. (2022). Mekanisme koping dan Tingkat Stres pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 155–159. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i2.103>
- Notoatmodjo, S. (2012). Ilmu Perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nursalam., (2017). Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5.

Jakarta: Salemba Medika.

Pop, E. (2017). Temperature-Dependent Thermal Boundary Conductance of Monolayer MoS₂ by Raman Thermometry. *ACS Applied Materials and Interfaces*. <https://doi.org/10.1021/acsami.7b11641>

Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat. *J Ilmu Kesehat*. 2019;

Rizki, E., Wahyuningsih, & Zulpahiyana. (2017). Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal di Dusun Bendo Desa Trimurti Srakandakam Bantul Yogyakarta. *Universitas Alma Mata*, 2(2), 1–17.

Rina. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas rawat inap cempaka , 1–15

Rinawang (2019) . Hubungan antara tingkat stres dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Klinik Islamic Center Samarinda. *J Ilmu Kesehat*. 2019;5(1):1–8.

Rusiani, H. (2017). Gambaran Pola Konsumsi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Skripsi, April*, 1–63.

Riza. (2019) Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Klien dengan Riwayat Hipertensi di Desa Dukuhturi 1 RT 01 RW02 Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes. Univ Muhammadiyah Purwokerto. 2020;

Saputri (2020) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Situmorang, F. D. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), 11. <https://doi.org/10.37771/kjn.v2i1.417>

Sugiyono. 2018. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Susilo & Wulandari,. (2020). terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi. *wineka media*.

Smeltzer and Bare (2021) Hubungan tingkat stres dengan hipertensi pada lansia di puskesmas guntir kabupaten garut. *J Kesehat Bakti Tunas*

Handayani, (2019) Stres pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *J STIKES*. 2012;5(1).

Husada *J Ilmu Ilmu Keperawatan, Anal Kesehat dan Farm*. 2021;21(1):21 –8

Tyagita, Dkk, (2018) Pemberdayaan masyarakat peduli hipertensi sebagai upaya penurunan tekanan darah melalui terapi komplementer. 1(1), 62–67.

Lampiran 1

No	Kegiatan	Tabel																											
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pendaftaran skripsi			■																									
2	Bimbingan proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
3	Pendaftaran ujian proposal																												
4	Ujian proposal																												
5	Uji etik dan revisi proposal																	■											
6	Pengambilan dan pengolahandata																	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7	Bimbingan hasil																												
8	Pendaftaran ujian sidang																												
9	Ujian sidang																												
10	Revisi skripsi																												
11	Penggandaan, plagscan, danpengumpulan skripsi																												

Lampiran 2

KISI – KISI TINGKAT STRESS DAN CHEKLIST HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN

(Studi di Desa Hargomulyo Bojonegoro)

A. Data Demografis Responden

Dalam rangka pembuktian penelitian pemenuhan tugas akhir, maka peneliti mohon kesediaan bapak/ibu untuk mengisi kuesioner ini dengan sebenar-benarnya. Bapak/ibu tidak perlu mencantumkan identitas, atas bantuan dan kesediaan peneliti ucapkan terima kasih.

No responden :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Jenis Kelamin :

B. Kuesioner Tingkat stress

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang mungkin sesuai dengan pengalaman yang bapak/ibu rasakan dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan itu :

- 1) TP adalah Tidak Pernah (0)
- 2) KK adalah Kadang-Kadang (1)
- 3) SR adalah Sering (2)
- 4) SL adalah Selalu (3)

Selanjutnya bapak/ibu diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda silang (×) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman bapak/ibu. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah , karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri bapak/ibu yang sebenarnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran bapak/ibu.

C. Cheklis Hipertensi

Akan dilakukan pengecheck tekanan darah dengan menggunakan sphygmomanometer oleh peneliti.

Kelompok	Sistol (Mmhg)	Diastol (Mmhg)
Hipertensi stadium awal	130-139	80-89
Hipertensi stadium 2	>140	>90
Hipertensi stadium 3	>180	>120

Lampiran 3

CHEKLIST HIPERTENSI PADA MASYARAKAT PADA USIA 30-80 TAHUN

(Studi di Desa Hargomulyo Bojonegoro)

No.	Data	Nilai		Skala		
		S	DS	1	2	3
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
32.						
33.						
34.						

Dst.

SOP HIPERTENSI

(Studi Di Desa Hargomulyo Bojonegoro)

Aspek yang dinilai
<p>Definisi : Pemeriksaan tekanan darah merupakan indikator penting dalam memulai fungsi kardiovaskuler</p>
<p>Tujuan : Mengetahui nilai tekanan darah seseorang sehingga peneliti mampu menilai fungsi kardiovaskuler</p>
<p>Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sphygmomanometer yang terdiri atas <ol style="list-style-type: none"> a. Manometer air raksa dan klep penutup dan pembuka b. Manchet udara c. Selang karet d. Pompa udara dari karet dan sekrup pembuka dan penutup 2) Stetoskop 3) Buku catatan 4) Alat tulis
<p>Tahap pra interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan 2) Siapkan alat-alat
<p>Tahap orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Beri salam 2) Identifikasi nama pasien 3) Menjelaskan tujuan tindakan 4) Menjelaskan langkah/prosedur yang akan dilakukan
<p>Tahap kerja : Cara palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan prosedur pada pasien 2) Atur posisi pasien

Lampiran 5

Hasil Uji Validitas

		Correlations														
		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	Total
x1	Pearson Correlation	1	.181	.250	.110	-.312	-.339	-.408	.134	-.055	-.612	.181	-.600	-.175	-.153	-.280
	Sig. (2-tailed)		.616	.486	.762	.380	.339	.242	.713	.881	.060	.616	.067	.629	.673	.433
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x2	Pearson Correlation	.181	1	.499	.419	.630	-.452	-.583	.024	.386	-.111	.506	.386	.524	-.028	.617
	Sig. (2-tailed)	.616		.142	.228	.051	.189	.077	.947	.271	.760	.135	.271	.120	.939	.057
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x3	Pearson Correlation	.250	.499	1	.073	-.134	-.585	-.868**	.757*	.600	-.238	.272	.327	-.117	-.612	.145
	Sig. (2-tailed)	.486	.142		.840	.713	.076	.001	.011	.067	.508	.447	.356	.748	.060	.690
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

x4	Pearson Correlation	.110	.419	.073	1	.333	.352	-.045	-.157	.024	.045	.419	.144	.334	.292	.720*
	Sig. (2-tailed)	.762	.228	.840		.347	.319	.902	.665	.948	.902	.228	.691	.346	.413	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x5	Pearson Correlation	-.312	.630	-.134	.333	1	.099	-.082	-.548	.321	-.036	.388	.612	.405	.491	.705*
	Sig. (2-tailed)	.380	.051	.713	.347		.786	.822	.101	.366	.921	.268	.060	.245	.150	.023
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x6	Pearson Correlation	-.339	-.452	-.585	.352	.099	1	.641*	-.477	-.040	.302	-.285	-.040	-.237	.641*	.260
	Sig. (2-tailed)	.339	.189	.076	.319	.786		.046	.163	.912	.397	.425	.912	.510	.046	.468
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x7	Pearson Correlation	-.408	-.583	-.868**	-.045	.082	.641*	1	-.464	-.367	.354	-.306	-.033	.071	.687*	.050
	Sig. (2-tailed)	.242	.077	.001	.902	.822	.046		.177	.296	.315	.391	.927	.845	.028	.891
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x8	Pearson Correlation	.134	.024	.757*	-.157	-.548	-.477	-.464	1	.321	-.036	.024	.175	-.218	-.600	-.092
	Sig. (2-tailed)	.713	.947	.011	.665	.101	.163	.177		.366	.921	.947	.629	.545	.067	.801
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

x9	Pearson Correlation	-.055	.386	.600	.024	.321	-.040	-.367	.321	1	-.134	-.059	.643*	-.229	.134	.461
	Sig. (2-tailed)	.881	.271	.067	.948	.366	.912	.296	.366		.713	.871	.045	.524	.713	.179
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x10	Pearson Correlation	-.612	-.111	-.238	.045	-.036	.302	-.354	-.036	-.134	1	-.481	.089	.524	.250	.255
	Sig. (2-tailed)	.060	.760	.508	.902	.921	.397	.315	.921	.713		.159	.807	.120	.486	.478
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x11	Pearson Correlation	.181	.506	.272	.419	.388	-.285	-.306	.024	-.059	-.481	1	.238	.048	-.306	.322
	Sig. (2-tailed)	.616	.135	.447	.228	.268	.425	.391	.947	.871	.159		.509	.896	.391	.364
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x12	Pearson Correlation	-.600	.386	.327	.144	.612	-.040	-.033	.175	.643*	.089	.238	1	.153	.134	.668*
	Sig. (2-tailed)	.067	.271	.356	.691	.060	.912	.927	.629	.045	.807	.509		.674	.713	.035
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x13	Pearson Correlation	-.175	.524	-.117	.334	.405	-.237	.071	-.218	-.229	.524	.048	.153	1	.250	.452
	Sig. (2-tailed)	.629	.120	.748	.346	.245	.510	.845	.545	.524	.120	.896	.674		.486	.189
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

x14	Pearson Correlation	-.153	-.028	-.612	.292	.491	.641*	.687*	-.600	.134	.250	-.306	.134	.250	1	.493
	Sig. (2-tailed)	.673	.939	.060	.413	.150	.046	.028	.067	.713	.486	.391	.713	.486		.148
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	-.280	.617	.145	.720*	.705*	.260	.050	-.092	.461	.255	.322	.668*	.452	.493	1
	Sig. (2-tailed)	.433	.057	.690	.019	.023	.468	.891	.801	.179	.478	.364	.035	.189	.148	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.442	14

Correlations

			Sistole	Diastole
Spearman's rho	Sistole	Correlation Coefficient	1.000	.445**
		Sig. (2-tailed)		.000
		N	60	60
	Diastole	Correlation Coefficient	.445**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	
		N	60	60

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

Lampiran 6

Correlations

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	Total
x1 Pearson Correlation	1	.181	.250	.110	-.312	-.339	-.408	.134	-.055	-.612	.181	-.600	-.175	-.153	-.280
Sig. (2-tailed)		.616	.486	.762	.380	.339	.242	.713	.881	.060	.616	.067	.629	.673	.433
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x2 Pearson Correlation	.181	1	.499	.419	.630	-.452	-.583	.024	.386	-.111	.506	.386	.524	-.028	.617
Sig. (2-tailed)	.616		.142	.228	.051	.189	.077	.947	.271	.760	.135	.271	.120	.939	.057
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x3 Pearson Correlation	.250	.499	1	.073	-.134	-.585	-.868**	.757*	.600	-.238	.272	.327	-.117	-.612	.145
Sig. (2-tailed)	.486	.142		.840	.713	.076	.001	.011	.067	.508	.447	.356	.748	.060	.690
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x4 Pearson Correlation	.110	.419	.073	1	.333	.352	-.045	-.157	.024	.045	.419	.144	.334	.292	.720
Sig. (2-tailed)	.762	.228	.840		.347	.319	.902	.665	.948	.902	.228	.691	.346	.413	.019
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x5 Pearson Correlation	-.312	.630	-.134	.333	1	.099	.082	-.548	.321	-.036	.388	.612	.405	.491	.705

	Sig. (2-tailed)	.380	.051	.713	.347	.786	.822	.101	.366	.921	.268	.060	.245	.150	.023	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
x6	Pearson Correlation	-.339	-.452	-.585	.352	.099	1	.641*	-.477	-.040	.302	-.285	-.040	-.237	.641*	.260
	Sig. (2-tailed)	.339	.189	.076	.319	.786		.046	.163	.912	.397	.425	.912	.510	.046	.468
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x7	Pearson Correlation	-.408	-.583	-.868**	-.045	.082	.641*	1	-.464	-.367	.354	-.306	-.033	.071	.687*	.050
	Sig. (2-tailed)	.242	.077	.001	.902	.822	.046		.177	.296	.315	.391	.927	.845	.028	.891
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x8	Pearson Correlation	.134	.024	.757*	-.157	-.548	-.477	-.464	1	.321	-.036	.024	.175	-.218	-.600	-.092
	Sig. (2-tailed)	.713	.947	.011	.665	.101	.163	.177		.366	.921	.947	.629	.545	.067	.801
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x9	Pearson Correlation	-.055	.386	.600	.024	.321	-.040	-.367	.321	1	-.134	-.059	.643	-.229	.134	.461
	Sig. (2-tailed)	.881	.271	.067	.948	.366	.912	.296	.366		.713	.871	.045	.524	.713	.179
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
x10	Pearson Correlation	-.612	-.111	-.238	.045	-.036	.302	.354	-.036	-.134	1	-.481	.089	.524	.250	.255

	Sig. (2-tailed)	.060	.760	.508	.902	.921	.397	.315	.921	.713	.159	.807	.120	.486	.478	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
x11	Pearson Correlation	.181	.506	.272	.419	.388	-.285	-.306	.024	-.059	-.481	1	.238	.048	-.306	.322
	Sig. (2-tailed)	.616	.135	.447	.228	.268	.425	.391	.947	.871	.159	.509	.896	.391	.364	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
x12	Pearson Correlation	-.600	.386	.327	.144	.612	-.040	-.033	.175	.643	.089	.238	1	.153	.134	.668
	Sig. (2-tailed)	.067	.271	.356	.691	.060	.912	.927	.629	.045	.807	.509	.674	.713	.035	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
x13	Pearson Correlation	-.175	.524	-.117	.334	.405	-.237	.071	-.218	-.229	.524	.048	.153	1	.250	.452
	Sig. (2-tailed)	.629	.120	.748	.346	.245	.510	.845	.545	.524	.120	.896	.674	.486	.189	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
x14	Pearson Correlation	-.153	-.028	-.612	.292	.491	.641	.687	-.600	.134	.250	-.306	.134	.250	1	.493
	Sig. (2-tailed)	.673	.939	.060	.413	.150	.046	.028	.067	.713	.486	.391	.713	.486	.148	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
Total	Pearson Correlation	-.280	.617	.145	.720	.705	.260	.050	-.092	.461	.255	.322	.668	.452	.493	1

Sig. (2-tailed)	.433	.057	.690	.019	.023	.468	.891	.801	.179	.478	.364	.035	.189	.148	
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

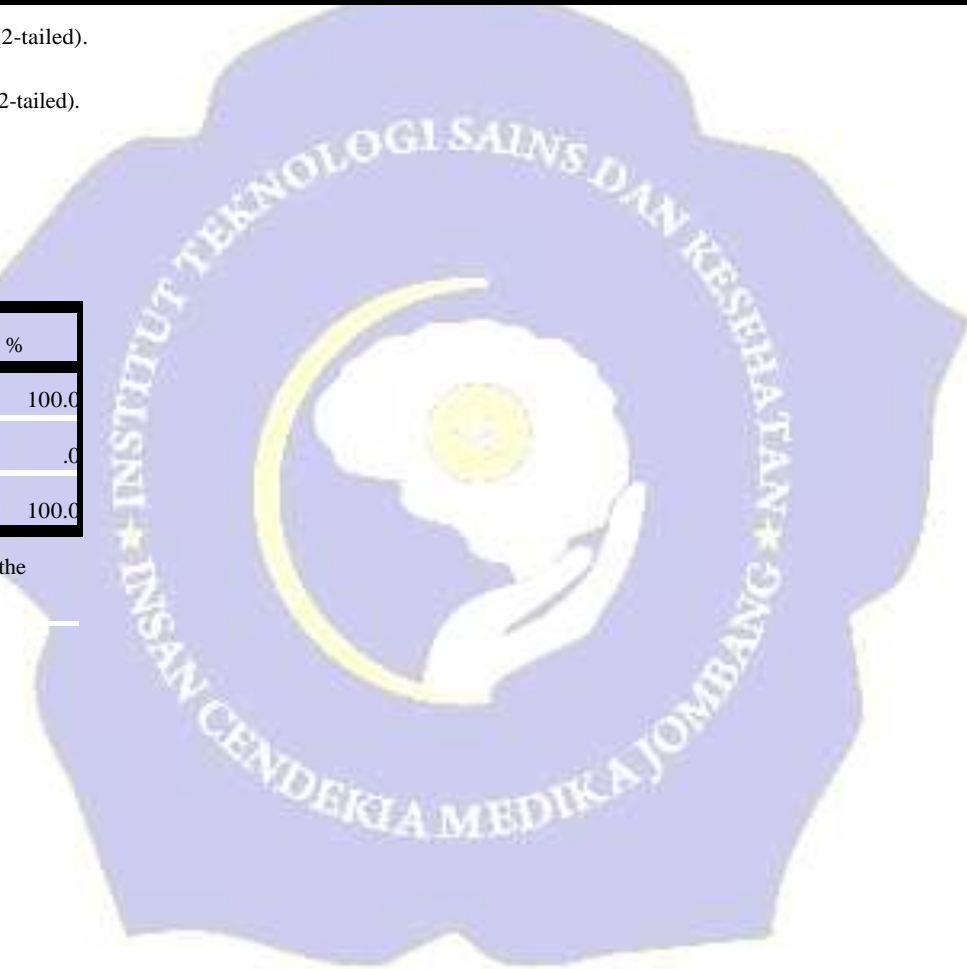
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.442	14



Correlations

			Sistole	Diastole
Spearman's rho	Sistole	Correlation Coefficient	1.000	.445**
		Sig. (2-tailed)		.000
		N	60	60
	Diastole	Correlation Coefficient	.445**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	
		N	60	60

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

Frequencies

		Jenis kelamin	Usia	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0
Percentiles	100	2.00	5.00	3.00	4.00

Frequency Table

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	10	16.7	16.7	16.7
	Perempuan	50	83.3	83.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

		Jenis kelamin	Usia	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40 tahun	2	3.3	3.3	3.3
	41-50 tahun	14	23.3	23.3	26.7
	51-60 tahun	15	25.0	25.0	51.7
	61-70 tahun	25	41.7	41.7	93.3
	71-80 tahun	4	6.7	6.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	52	86.7	86.7	86.7
	Tani	7	11.7	11.7	98.3
	Wiraswasta	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	30	50.0	50.0	50.0
	SMP	7	11.7	11.7	61.7
	SMA	11	18.3	18.3	80.0
	Tidak Sekolah	12	20.0	20.0	100.0

Total	60	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Frequencies

Statistics

		Tingkat Stres	Hipertensi
N	Valid	60	60
	Missing	0	0
Percentiles	100	2.00	3.00

Frequency Table

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	54	90.0	90.0	90.0
	Sedang	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stadium Awal	19	31.7	31.7	31.7
	Stadium Dua	36	60.0	60.0	91.7
	Stadium Tiga	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Stres * Hipertensi	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Tingkat Stres * Hipertensi Crosstabulation

			Hipertensi			Total
			Stadium Awal	Stadium Dua	Stadium Tiga	
Tingkat Stres	Ringan	Count	13	36	5	54
		% within Tingkat Stres	24.1%	66.7%	9.3%	100.0%
		% of Total	21.7%	60.0%	8.3%	90.0%
	Sedang	Count	6	0	0	6
		% within Tingkat Stres	100.0%	.0%	.0%	100.0%
		% of Total	10.0%	.0%	.0%	10.0%
Total	Count	19	36	5	60	
	% within Tingkat Stres	31.7%	60.0%	8.3%	100.0%	
	% of Total	31.7%	60.0%	8.3%	100.0%	

Nonparametric Correlations

Correlations

			Tingkat Stres	Hipertensi
Spearman's rho	Tingkat Stres	Correlation Coefficient	1.000	-.412*
		Sig. (2-tailed)		.001
		N	60	60
	Hipertensi	Correlation Coefficient	-.412*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	
		N	60	60

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

Lampiran 7

Tabulasi Hasil Tingkat Stress

No Res	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	Total	Skor	%	Rata-rata	Kriteria	Kode
1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429	51.84 524	Sedang	2
2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Sedang	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	24	28	85.71 4286		Ringan	1
4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Ringan	1
5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	15	28	53.57 1429		Ringan	1
6	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	1	15	28	53.57 1429		Sedang	2
7	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	25	28	89.28 5714		Ringan	1
8	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Ringan	1
9	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	10	28	35.71 4286		Ringan	1
10	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	28	32.14 2857		Ringan	1
11	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Ringan	1

12	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Ring an	1
13	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
14	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Sed ang	2
15	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	15	28	53.57 1429		Rin gan	1
16	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
17	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
18	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	28	32.14 2857		Ring an	1
19	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	9	28	32.14 2857		Ring an	1
20	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Sed ang	2
21	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	16	28	57.14 2857		Ring an	1
22	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Sed ang	2
23	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	16	28	57.14 2857		Ring an	1
24	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	24	28	85.71 4286		Ring an	1
25	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	9	28	32.14 2857		Rin gan	1

26	2	0	1	1	1	1	0	2	2	1	1	0	1	1	14	28	50	Ringan	1
27	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	14	28	50	Ringan	1
28	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429	Ringan	1
29	2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	13	28	46.42 8571	Ringan	1
30	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	13	28	46.42 8571	Ringan	1
31	2	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0	1	14	28	50	Ringan	1
32	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	13	28	46.42 8571	Ringan	1
33	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429	Ringan	1
34	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	14	28	50	Ringan	1
35	2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	13	28	46.42 8571	Ringan	1
36	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	14	28	50	Ringan	1
37	2	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1	0	0	1	13	28	46.42 8571	Ringan	1
38	2	0	1	1	1	1	0	2	2	1	1	0	1	0	13	28	46.42 8571	Ringan	1
39	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	16	28	57.14 2857	Ringan	1

40	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	13	28	46.42 8571		Ring an	1
41	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Ring an	1
42	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Ring an	1
43	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	14	28	50		Rin gan	1
44	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	14	28	50		Ring an	1
45	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	14	28	50		Ring an	1
46	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	9	28	32.14 2857		Ring an	1
47	2	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	0	1	0	14	28	50		Ring an	1	
48	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Rin gan	1
49	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	1	0	15	28	53.57 1429		Ring an	1
50	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	0	16	28	57.14 2857		Ring an	1
51	1	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	0	1	13	28	46.42 8571		Ring an	1
52	1	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	0	0	1	13	28	46.42 8571		Ring an	1	
53	1	0	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	13	28	46.42 8571		Rin gan	1

54	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	0	0	1	16	28	57.14 2857		Ring an	1
55	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
56	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
57	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	15	28	53.57 1429		Rin gan	1
58	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
59	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1	15	28	53.57 1429		Ring an	1
60	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	17	28	60.71 4286		Ring an	1
Jumla h	106	52	73	6 3	54	62	61	101	9 1	62	57	7	4 2	40						
Skor	28	28	28	2 8	28	28	28	28	2 8	28	28	2 8	2 8	28						
%	378.5 714	185.7 143	260.7 143	2 5	192.8 571	221.4 286	217.8 571	360.7 143	3 2	221.4 286	203.5 714	2 5	1 0	142.8 571						
Rata- rata	222.1 939																			

Lampiran 8

Tabulasi Hasil Data Khusus

No.	S	D	Skala			Kode
			Stadium awal	Stadium 2	Stadium 3	
1	130	70	1			1
2	130	80	1			1
3	130	90	1			1
4	150	80		2		2
5	130	90	1			1
6	140	80	1			1
7	190	100			3	3
8	130	80	1			1
9	130	80	1			1
10	160	100		2		2
11	160	90		2		2
12	150	70		2		2
13	140	90		2		2
14	130	80	1			1
15	130	90	1			1
16	140	90		2		2
17	140	80		2		2
18	160	90		2		2
19	150	90		2		2
20	130	90	1			1
21	130	80	1			1

22	130	90	1			1
23	160	90		2		2
24	180	100			3	3
25	140	80		2		2
26	140	90		2		2
27	160	80		2		2
28	180	100			3	3
29	150	90		2		2
30	140	90		2		2
31	130	90	1			1
32	140	100		2		2
33	160	100		2		2
34	130	90	1			1
35	140	90		2		2
36	150	90		2		2
37	160	90		2		2
38	130	90	1			1
39	150	100		2		2
40	140	90		2		2
41	140	80		2		2
42	140	80		2		2
43	130	80	1			1
44	140	90		2		2
45	130	90	1			1
46	150	90		2		2

47	140	100		2		2
48	150	90		2		2
49	130	90	1			1
50	140	80		2		2
51	130	90	1			1
52	140	80		2		2
53	140	100		2		2
54	150	90		2		2
55	140	90		2		2
56	190	100			3	3
57	150	80		2		2
58	160	80		2		2
59	140	90		2		2
60	180	100			3	3



Lampiran 9

Hasil Tabulasi Data Umum

No Res	Jenis Kelamin	Kode	Usia	Kode	Pekerjaan	Kode	Pendidikan	Kode
1	P	2	44	2	IRT	1	SMA	3
2	L	1	80	5	Tani	2	Tidak sekolah	4
3	P	2	70	4	IRT	1	Tidak sekolah	4
4	P	2	40	1	IRT	1	SMA	3
5	P	2	42	2	IRT	1	SMA	3
6	P	2	45	2	IRT	1	SMA	3
7	P	2	50	2	IRT	1	SD	1
8	P	2	80	5	IRT	1	Tidak sekolah	4
9	L	1	65	4	Tani	2	SD	1
10	P	2	52	3	IRT	1	SD	1
11	P	2	68	4	IRT	1	SD	1
12	P	2	65	4	IRT	1	SD	1
13	P	2	63	4	IRT	1	SD	1
14	P	2	63	4	IRT	1	SD	1
15	P	2	68	4	IBR	1	SD	1
16	P	2	69	4	IRT	1	SD	1
17	L	1	58	3	Tani	1	SD	1
18	L	1	70	4	Tani	1	Tidak sekolah	4

19	L	1	45	2	Wiraswasta	3	SMA	3
20	P	2	53	3	IRT	1	SD	1
21	P	2	68	4	IRT	1	SD	1
22	P	2	45	2	IRT	1	SMA	3
23	P	2	53	3	IRT	1	SD	1
24	P	2	73	5	IRT	1	Tidak sekolah	4
25	L	1	65	4	Tani	2	SD	1
26	P	2	64	4	IRT	1	SD	1
27	P	2	65	4	IRT	1	SD	1
28	P	2	51	3	IRT	1	SMP	2
29	P	2	70	4	IRT	1	Tidak sekolah	4
30	P	2	63	4	IRT	1	Tidak sekolah	4
31	P	2	50	2	IRT	1	SMP	2
32	P	2	53	3	IRT	1	SD	1
33	P	2	69	4	IRT	1	Tidak sekolah	4
34	P	2	52	3	IRT	1	SMP	2
35	P	2	53	3	IRT	1	SD	1
36	P	2	66	4	IRT	1	Tidak sekolah	4
37	P	2	62	4	IRT	1	SD	1
38	P	2	50	2	IRT	1	SMP	2
39	P	2	57	3	IRT	1	SD	1

40	P	2	54	3	IRT	1	SD	1
41	P	2	51	3	IRT	1	SMA	3
42	P	2	62	4	IRT	1	SD	1
43	P	2	45	2	IRT	1	SMA	3
44	P	2	40	1	IRT	1	SMA	3
45	P	2	48	2	IRT	1	SMA	3
46	L	1	70	4	Tani	2	Tidak sekolah	4
47	P	2	78	5	IRT	1	Tidak sekolah	4
48	P	2	50	2	IRT	1	SMP	2
49	P	2	66	4	IRT	1	SD	1
50	P	2	64	4	IRT	1	SD	1
51	L	1	70	4	Tani	2	Tidak sekolah	4
52	L	1	60	3	Tani	2	SD	1
53	L	1	53	3	Tani	2	SD	1
54	P	2	63	4	IRT	1	SD	1
55	P	2	50	2	IRT	1	SMP	2
56	P	2	50	2	IRT	1	SD	1
57	P	2	55	3	IRT	1	SMP	2
58	P	2	67	4	IRT	1	SD	1
59	P	2	60	3	IRT	1	SD	1
60	P	2	45	2	IRT	1	SMA	3



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Tutut Ayuni Masturah
NIM : 193210039
Prodi : SI Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Bojonegara, 19 Desember 2002
Jenis Kelamin : P
Alamat : Hargomulyo dan NGRWO ke. kedawan
No.Tlp/HP : 0821 4137 9803
email : tututayuni9@gmail.com
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30 - 80 Tahun

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 21 September 2023
Direktur Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”
No. 025/KEPK/ITSKES-ICME/VI/2023**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat
Usia 30 - 80 Tahun**

Peneliti Utama : Tutut Ayuni Masturah
Principal Investigator

Nama Institusi : ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Kabupaten Bojonegoro
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 12 Juni 2023
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371



ITSKes Insan Cendekia Medika

FAKULTAS KESEHATAN

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

Jombang, 22 Mei 2023

Nomor : 089/FK/V/2023
Lampiran : 1 Bendel
Hal : Pre Surve Data, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kegiatan penyusunan Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, kami mohon dengan hormat untuk memberikan Ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Pre Surve Data, Studi Pendahuluan dan Ijin Penelitian atas nama :

Nama : Tutut Ayuni Masturah
NIM : 193210039
Semester : 8
Judul Penelitian : Hubungan tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada masyarakat

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Dekan Fakultas Kesehatan
ITS Kesehatan ICMe Jombang



Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns.M.Kep
NIK: 04.05.053

Tembusan :
1. Direktur Pendidikan ITS Kesehatan ICMe Jombang
2. Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
3. Puskesmas Kedewan
4. Kepala Desa Hargomulyo



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO

DINAS KESEHATAN

Area Kantor Pemerintah Kabupaten Bojonegoro Jl. dr. Cipto
Telp. (0353) 881350 Fax. 886695 Kode Pos 62116

BOJONEGORO

E-mail address : dinkes.bojonegorokab@gmail.com

Bojonegoro, 24 Juni 2023

Nomor : 440 / 4468 / 412.202/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Pengantar Penelitian

Kepada
Yth Kepala Puskesmas Kedewan
Di -

BOJONEGORO

Menindaklanjuti Surat dari ITSkes Insan Cendekia Medika, Nomor :
089/FK/V/2023 tanggal 22 Mei 2023 tentang Penelitian:

Nama : Tutut Ayuni Masturah
NIM : 193210039
Keperluan : Penelitian
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi pada
Masyarakat
Tempat Penelitian : Puskesmas Kedewan.
Waktu : 3 Bulan

Maka dengan ini kami mohon Saudara agar dapatnya membantu pelaksanaan kegiatan dimaksud. Setelah kegiatan tersebut berakhir, yang bersangkutan diminta untuk mengupload laporan hasil Penelitiannya pada link <https://bit.ly/HasilPenelitian23> Data yang digunakan hanya untuk kepentingan akademik dan bukan untuk dipergunakan kepentingan pihak yang lain.

Demikian atas perhatian dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.


An KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BOJONEGORO
Sekretaris



M. ISNAINI, SKM, M.Si
PEMBINA TK I
NIP. 19651016 198903 1 012

Tembusan :

- Yang bersangkutan
- Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BOJONEGORO
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KEDEWAN
Jl Raya Beji No. 177, Kec Kedewan KodePos 62164
BOJONEGORO
Email : puskesmaskedewan.bjn@gmail.com

Kedewan, 27 Juni 2023

Nomor : 440/ 738 /412.202.37/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -


Perihal : Surat Pengantar Pelatihan

K e p a d a
Yth Kepala Desa Hargomulyo
di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan, Nomor 440/4468/412.202/2023 Tanggal 22 Juni 2023 Tentang penelitian dari Mahasiswa ITSKes Insan Cendekia Medika :


















Nama : Tutul Ayuni Masturah
NIM : 193210039
Keperluan : Penelitian
Judul : Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi pada masyarakat
Tempat : Desa Hargomulyo

Maka dengan ini kami mohon saudara agar dapatnya membantu pelaksanaan kegiatan dimaksud di Desa Hargomulyo.
Demikian atas perhatian dan kehadirannya disampaikan terma kasih.

KEPALA PUSKESMAS KEDEWAN

dr. NIKEN PURI MEGANDARI
Penata
NIP.19861106 201903 2 003

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Tutut Ayuni Masturah
 NIM : 193210039
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun
 Nama Pembimbing : Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1		mengajukan masalah dan faktor V V2	
2		Revisi pengumpulan data studi, masalah	
3		Pemilihan judul, lanjut bab I, revisi penulisan	
4		Pemilihan judul baru, dan lanjut bab 2	
5		Revisi bab II tabel dan pengukuran, lanjut bab III	
6		Revisi bab III kelengkapan lampiran	
7		Bab IV lanjut mengemukakan literatur dan data	
8		ACC Bab IV melambeth sana	
9		ACC selang NCPs41	
10		Revisi penulisan hasil dari ujian proposal	
11		Bab V Pembahasan ditambahkan untuk Ht	
12		Bab V Pembahasan 2 variabel penulisan di benahi, lanjut bab 6	
13		Revisi kesimpulan dan saran	
14		lanjut kelengkapan untuk lampiran	
15		kelengkapan lampiran.	
16		ACC Skripsi	
17		Pengumpulan hasil revisi selang hasil	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Tutut Ayuni Maasturah
 NIM : 193210039
 Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun
 Nama Pembimbing : Iva Milia Hani Rahmawati., S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	02/	Revisi judul, melihat fenomena atau fakta yang ada	
2		mencari artikel dan jurnal terkait HT dan tingkat stres (mencari skema penelitian)	
3		Revisi penulisan skripsi menambahkan pembahasan bab 1 lanjut bab 2	
4		Revisi bab 2 pengukuran tingkat stres. Revisi bab 3 menambah hubungan	
5		ACC BAB II dan III	
6		Bab 4 Revisi penulisan kuadern	
7		ACC Bab 1 - 4	
8		ACC sampul	
9		Revisi sampul	
10		lanjut bab V revisi penulisan	
11		lanjut pembahasan	
12		Revisi pembahasan terkait hubungan	
13		lanjut bab VI	
14		Revisi kesimpulan	
15		Revisi saran	
16		keseluruhan lampiran	
17		ACC sampul	



KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/VIII/2023

Menerangkan bahwa:

Nama : Tutut Ayuwi Mashrah
NIM : 193210039
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun (Studi Di Ds.Hargomulyo Bojonegoro)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar 5%. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 5 September 2023
Wakil Rektor I



Dr. Lusiana Melnawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Tutut Ayuni Masturah
Assignment title: ITSkes
Submission title: HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI...
File name: Dengan_Kejadian_Hipertensi_Pada_Masyarakat_Usia_30-80_T...
File size: 656.67K
Page count: 55
Word count: 8,664
Character count: 63,808
Submission date: 05-Sep-2023 02:32PM (UTC+0800)
Submission ID: 2158062005



Lampiran 18

HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA MASYARAKAT USIA 30-80 TAHUN (Studi di
Ds.Hargomulyo Bojonegoro)

ORIGINALITY REPORT

5 %	4 %	1 %	2 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%
★ repo.stikesicme-jbg.ac.id
Internet Source

Exclude quotes On Exclude matches Off
Exclude bibliography On

Lampiran 19



SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tutut Ayuni Masturah

NIM : 193210039

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Eksklusif Royalti-Free Right) atas

” Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Usia 30-80 Tahun ”

Hak bebas Royalti Noeksklusif ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih Skripsi /media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagaimana mestinya.

Jombang, 21 September 2023

Yang menyatakan




Tutut Ayuni M