

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL  
DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI  
( Di Puskesmas Jelak Ombo Jombang )**



**ZAENA MAULIDIA**

**213210056**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI  
SAINS DAN KESEHATAN INSAN CENDEKIA  
JOMBANG  
2025**

**HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KUALITAS HIDUP  
PASIEN HIPERTENSI  
( Di Puskesmas Jelak Ombo Jombang )**

**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



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS  
KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN INSAN  
CENDEKIA JOMBANG**

**2025**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zaena Maulidia

NIM : 213210056

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang" Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025  
Yang Menyatakan  
Peneliti



(Zaena Maulidia)  
213210056

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

### SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zaena Maulidia

NIM : 213210056

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang." Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang , 30 Januari 2025

Yang Menyatakan  
Peneliti



(Zaena Maulidia)  
213210056

# LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

## LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup  
Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang  
Nama Mahasiswa : Zaena Maulidia  
NIM : 213210056

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING

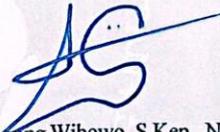
PADA TANGGAL 10 DESEMBER 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



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



Suhendra Agung Wibowo, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 0726119003

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan



Inayatur Rosyidah S. Kep., Ns., M.Kep  
NIDN : 072304830



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

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**Skripsi ini telah diajukan oleh :**

Nama Mahasiswa : Zaena Maulidia  
NIM : 213210056  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang

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**

Ketua Dewan Penguji : Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D (  )

NIP : 096 106 161 987 011001

Penguji I : Endang Yuswatiningsih S.Kep., Ns., M.Kes (  )

NIDN : 0726058101

Penguji II : Suhendra Agung Wibowo S.Kep., Ns., M.Kep (  )

NIDN : 0726119003

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe



Inayatur Rosyidah, S. Kep. Ns. M. Kep  
NIDN : 0723048301

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan



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

## **RIWAYAT HIDUP**

Peneliti lahir di Probolinggo pada tanggal 6 Mei 2003 berjenis kelamin Perempuan. Peneliti merupakan anak tunggal dari pasangan Bapak Abdul Mufid dan Ibu Musrifa.

Pada tahun 2012 peneliti lulus dari SDN Curahgrinting 1 Kota Probolinggo, pada tahun 2017 peneliti juga menyelesaikan pendidikannya dari SMP Negeri, Kota Probolinggo, kemudian pada tahun 2020 peneliti telah menyelesaikan Pendidikan di SMK Kesehatan Bakti Indonesia Medika, Kota Probolinggo dan setelah itu pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 dengan mengambil jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan di Kampus ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Jawa Timur.

## PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah serta karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dan penguji utama yang telah memberikan motivasi, kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberikan semangat serta senyuman hangat sehingga memotivasi dan menginspirasi peneliti sampai masa pendidikan ini usai.
3. Endang Yuswatiningsih, S. Kep., Ns., M.Kes selaku ketua Prodi S1 Ilmu Keperawatan, dosen pembimbing serta penguji pertama yang tiada henti memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Suhendra Agung Wibowo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji kedua yang selalu sabar mengarahkan, menuntun dan membimbing peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas semua ilmu dan nasehat yang telah diberikan. Semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat di dunia maupun akhirat.
6. Kedua orang tua saya Bapak Abdul Mufid dan Ibu Musrifa terimakasih sudah memberikan dukungan penuh baik materi maupun emosional, terimakasih sudah mengusahakan pendidikan sampai sejauh ini untuk putri tunggalmu, meskipun bapak hanya seorang tukang becak dan sering direndahkan tapi dengan ini bapak membuktikan bahwa bapak mampu dan hebat bisa membiayai sampai selesai kuliah saya, terimakasih atas kasih sayang sepanjang masa yang telah diberikan dan doa-doa yang selalu dilantirkan di setiap langkahku, terimakasih sudah menjadi tempat pulang teraman dan nyaman ketika saya

berada di titik paling rendah, aku sangat bangga kepada ibu dan bapak. Aku persembahkan tulisan sederhana ini untuk kedua orang tua tercinta.

7. Untuk Nur Halima, Agus Supriyanto, dan Mak ya selaku anggota keluarga saya, terimakasih sudah memberikan bantuan baik finansial dan emosional, terimakasih sudah mendukung penuh saya bisa ada titik ini dan menyelesaikan kuliah sampai lulus.
8. Teruntuk diri saya sendiri, terimakasih untuk selalu kuat menghadapi permasalahan yang tidak pernah habis, terimakasih untuk selalu bertahan sampai saat ini meskipun perjalanan yang dilalui sangat menguji kesabaran. Perjuangan saya tidak berhenti disini, masih banyak perjalanan dan rintangan yang harus saya selesaikan dan harus berani menghadapi semuanya, dan masih banyak orang yang perlu dibanggakan. Semoga niat dan tujuan selalu diberi kelancaran oleh sang pencipta.
9. Rico Raffly Karisma, tunangan saya, terimakasih selalu memberikan *support*, terimakasih sudah menjadi telinga yang selalu mendengar dan peka dengan keluh kesah selama penyusunan skripsi, terimakasih atas rasa sabar yang sangat luas ketika tidak sengaja menjadi pelampiasan saya saat lelah dengan skripsi. Terimakasih selalu mengusahakan dan mencari solusi terbaik ketika banyak kendala saat proses penyusunan skripsi dan terimakasih menjadi tempat pulang ternyaman disaat saya berada di titik terendah.
10. Teman – teman dan sahabat saya dari SMK sampai kuliah Wulan Nur Vania S., Aliviannisha Athariputri Devira, Goviva Nur Aini terimakasih atas bantuan, kelucuan, keceriaan di tengah – tengah saya lelah sehingga membuat saya lebih tenang.
11. Teman satu kelompok saya Muh. Musyafiq El Rohman dan Adibatul Istiqomah, terimakasih atas bantuan dan menjawab semua hal yang tidak saya mengerti selama penyusunan skripsi.
12. Kakak tingkat saya di ITSKes ICMe, Risqiatul Munawaroh, S.kep. terimakasih atas penyampaian informasi apapun mengenai skripsi dan hal yang tidak saya tahu selama proses penyusunan skripsi.

## MOTTO

“ Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

Al – Insyirah ayat 5 & 6

“ Bagaimanapun kesulitan dan rintangan selama kuliah,  
kamu harus pulang dengan gelar Sarjana untuk kedua orang tuamu”

- Zaena Maulidia



## ABSTRAK

### HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI

( Di Puskesmas Jelak Ombo Jombang )

Oleh :

**Zaena Maulidia, Endang Yuswatiningsih, Suhendra Agung Wibowo**

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

[zaenamaulidia697@gmail.com](mailto:zaenamaulidia697@gmail.com)

**Pendahuluan:** Kualitas hidup yang buruk menyebabkan pasien hipertensi mengalami kecemasan, ketidak puasaan dalam hidup dan kegelisahan selama menjalani kehidupan. Factor yang diyakini berperan penting dalam peningkatan kualitas hidup adalah kecerdasan emosional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang. **Metode:** Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 120 pasien hipertensi. Sample dalam penelitian berjumlah 30 orang pasien hipertensi yang diambil menggunakan Teknik *simple random sampling*. Variable independent Kecerdasan Emosional di ukur menggunakan kuesioner kecerdasan emosioanl, dan variable independent Kualitas Hidup diukur menggunakan kuesioner *WHO – Quality Of Life (WHO – QOL BREF)*. Pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis statistic menggunakan uji *spearman rank* dengan  $\alpha < 0,05$ . **Hasil :** hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah dari responden memiliki kecerdasan emosional tinggi sebanyak 22 orang (73,7%) dan kualitas hidup tinggi sebanyak 19 orang (63,3) hasil uji *spearman rank* didapatkan nilai  $p = 0.000$   $\alpha < 0,05$ , artinya H1 diterima. **Kesimpulan:** ada hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang. Diharapkan petugas kesehatan lebih aktif memberikan edukasi kesehatan pada pasien hipertensi terutama mengenai kesehatan mental.

**Kata kunci :** Kecerdasan emosional, Kualitas hidup, Pasien hipertensi.

## ABSTRACT

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND QUALITY OF LIFE IN HYPERTENSIVE PATIENTS (At Jelak Ombo Public Health Center, Jombang)**

By:

Zaena Maulidia, Endang Yuswatiningsih, Suhendra Agung Wibowo

*Bachelor of Nursing Science Faculty of Healty ITSkes ICMe Jombang*  
[zaenamaulidia697@gmail.com](mailto:zaenamaulidia697@gmail.com)

**Introduction:** Poor quality of life caused hypertensive patients to experience anxiety, dissatisfaction with life, and restlessness in living their daily lives. A factor believed to play an important role in improving the quality of life was emotional intelligence. This study aimed to determine the relationship between emotional intelligence and the quality of life of hypertensive patients at Jelak Ombo Public Health Center, Jombang. **Methods:** This study was quantitative with a cross-sectional approach. The population consisted of 120 hypertensive patients. The sample included 30 hypertensive patients selected using simple random sampling. The independent variable, emotional intelligence, was measured using an emotional intelligence questionnaire, while the dependent variable, quality of life, was measured using the WHO – Quality of Life (WHO-QOL BREF) questionnaire. Data processing involved editing, coding, scoring, tabulating, and statistical analysis used the Spearman rank test with  $\alpha < 0.05$ . **Results:** The results showed that half of the respondents had high emotional intelligence, with 22 people (73.7%), and high quality of life, with 19 people (63.3%). The Spearman rank test showed a p-value of 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ), indicating that H1 was accepted. **Conclusion:** There was a relationship between emotional intelligence and the quality of life of hypertensive patients at Jelak Ombo Public Health Center, Jombang. It is hoped that healthcare workers will be more active in providing health education to hypertensive patients, especially regarding mental health.

**Keywords:** *Emotional intelligence, Quality of life, Hypertensive patients.*

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang, Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

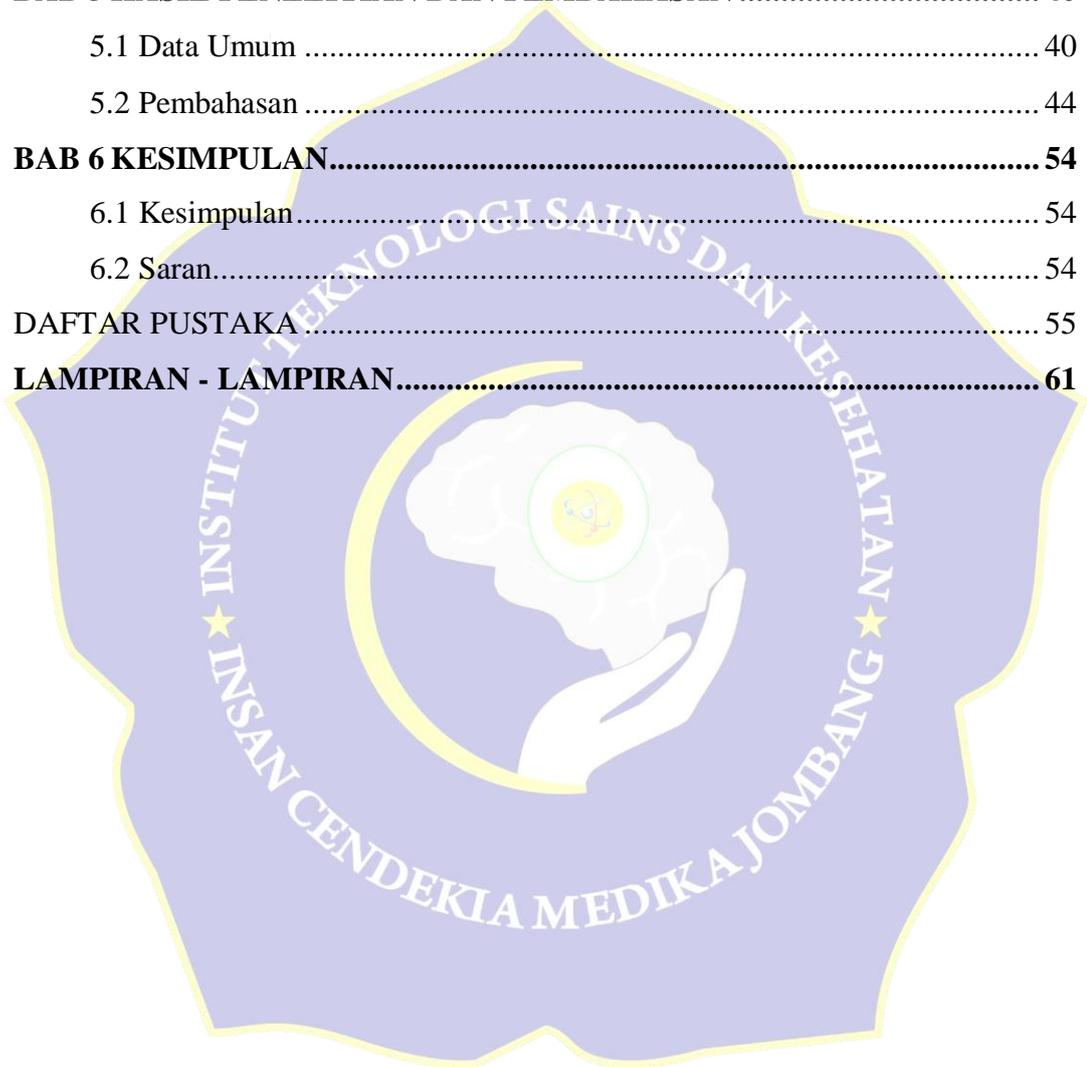
Jombang, 02 Oktober 2024

Zaena Maulidia

## DAFTAR ISI

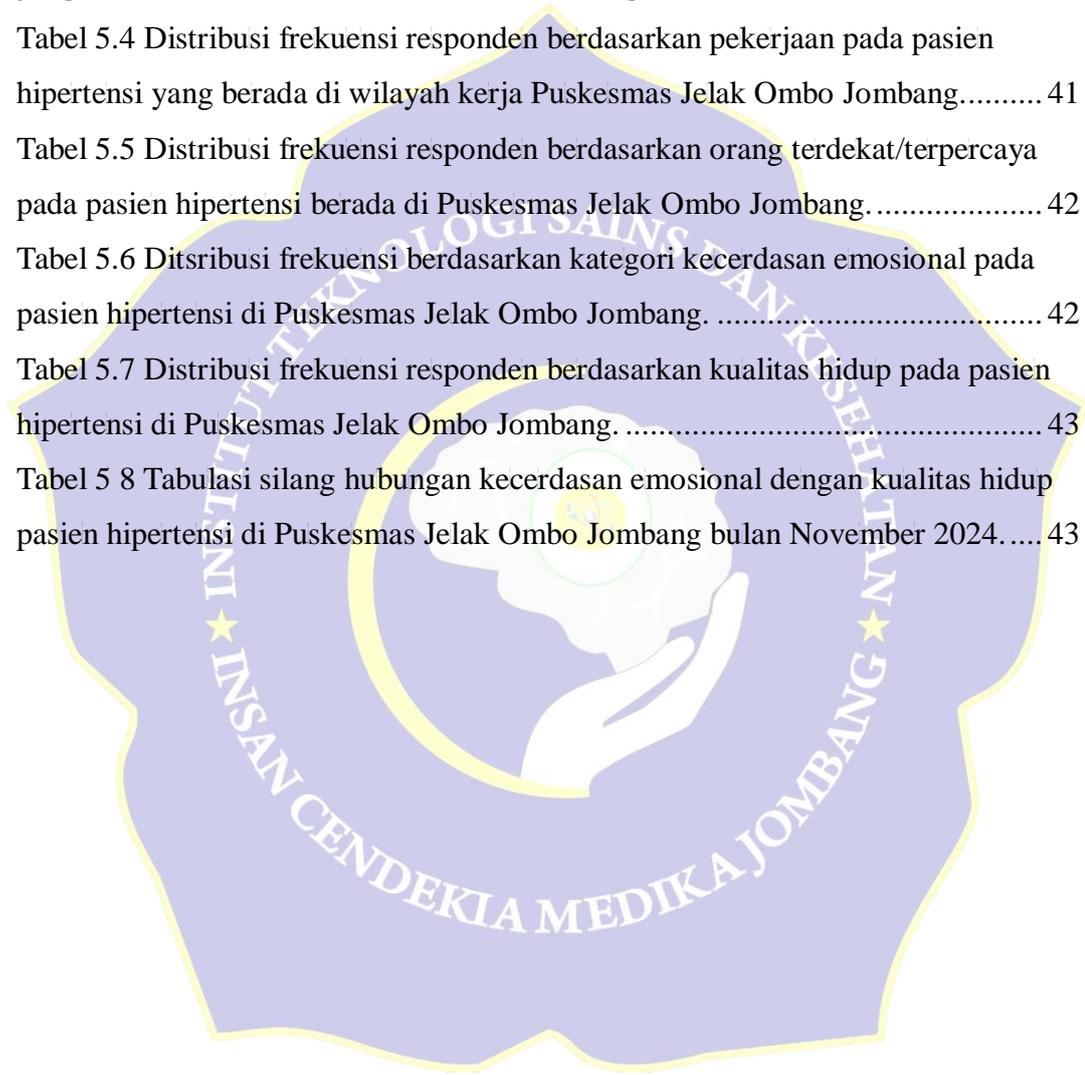
|  |              |
|--|--------------|
| <b>SAMPUL LUAR .....</b>                             | <b>1</b>     |
| <b>SAMPUL DALAM.....</b>                             | <b>ii</b>    |
| <b>Sampul dalam .....</b>                            | <b>iii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>     | <b>iv</b>    |
| <b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI .....</b>         | <b>v</b>     |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>              | <b>vi</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI .....</b>               | <b>vii</b>   |
| <b>RIWAYAT HIDUP.....</b>                            | <b>viii</b>  |
| <b>PERSEMBAHAN.....</b>                              | <b>ix</b>    |
| <b>MOTTO.....</b>                                    | <b>x</b>     |
| <b>ABSTRAK.....</b>                                  | <b>xi</b>    |
| <b>ABSTRACT.....</b>                                 | <b>xii</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                           | <b>xiii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                               | <b>xiv</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                             | <b>xv</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                           | <b>xiv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                          | <b>xvii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....</b>             | <b>xviii</b> |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>                        | <b>1</b>     |
| 1.2 Rumusan masalah .....                            | 3            |
| 1.3 Tujuan penelitian.....                           | 3            |
| 1.4 Manfaat penelitian.....                          | 3            |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                  | <b>4</b>     |
| 2.1 Konsep Hipertensi.....                           | 4            |
| 2.2 Konsep kecerdasan emosional.....                 | 12           |
| 2.3 Kualitas Hidup .....                             | 18           |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b> | <b>24</b>    |
| 3.1 Kerangka konseptual.....                         | 24           |
| 3.2 Hipotesis .....                                  | 25           |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>                 | <b>26</b>    |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.1 Jenis penelitian.....                         | 26        |
| 4.5 Kerangka Kerja.....                           | 27        |
| 4.6 Identifikasi variabel.....                    | 29        |
| 4.8 Pengumpulan dan analisis data.....            | 30        |
| 4.9 Etika penelitian.....                         | 38        |
| 4.10 Keterbatasan Penelitian.....                 | 39        |
| <b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>40</b> |
| 5.1 Data Umum.....                                | 40        |
| 5.2 Pembahasan.....                               | 44        |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN.....</b>                      | <b>54</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....                               | 54        |
| 6.2 Saran.....                                    | 54        |
| DAFTAR PUSTAKA.....                               | 55        |
| <b>LAMPIRAN - LAMPIRAN.....</b>                   | <b>61</b> |



## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang. ....   | 40 |
| Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang. ....                                | 40 |
| Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.....                        | 41 |
| Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jelak Ombo Jombang.....      | 41 |
| Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan orang terdekat/terpercaya pada pasien hipertensi berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.....         | 42 |
| Tabel 5.6 Ditsribusi frekuensi berdasarkan kategori kecerdasan emosional pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang. ....                     | 42 |
| Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang. ....                          | 43 |
| Tabel 5 8 Tabulasi silang hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang bulan November 2024. .... | 43 |



## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 3.1 Kerangka konseptual kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi .....                                    | 24 |
| Gambar 3.2 Kerangka kerja hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang..... | 28 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1. Jadwal Kegiatan .....  | 61 |
| Lampiran 2. Nilai uji validitas kuesioner Kecerdasan Emosional .....         | 62 |
| Lampiran 3. Uji Reabilitas's Cronbach Alpha alat ukur Kecerdasan Emosional.. | 63 |
| Lampiran 4. uji validitas Kuesioner Kualitas hidup WHO QOL – BREF.....       | 64 |
| Lampiran 5. Uji Reabilitas Kuesioner Kualitas Hidup .....                    | 65 |
| Lampiran 6 Penjelasan penelitian.....  | 66 |
| Lampiran 7. Lembar Pesetujuan Menjadi Responden .....                        | 67 |
| Lampiran 8. Lembar identitas responden.....                                  | 68 |
| Lampiran 9. Kuesioner Emotional quotient .....                               | 69 |
| Lampiran 10.Kuesioner Kuesioner kualitas hidup WHOQOL – BREF .....           | 71 |
| Lampiran 11. Surat Balasan Penelitian .....                                  | 74 |
| Lampiran 12. Surat Pengecekan Judul.....                                     | 75 |
| Lampiran 13. Keterangan lolos uji etik.....                                  | 76 |
| Lampiran 14. Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1 .....                     | 77 |
| Lampiran 15. Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2.....                      | 78 |
| Lampiran 16. Tabulasi data umum .....  | 79 |
| Lampiran 17. Tabulasi kuesioner Kecerdasan Emosional .....                   | 80 |
| Lampiran. 18. Rata – rata indikator kecerdasan emosional .....               | 82 |
| Lampiran 19. Tabulasi kusioner kualitas hidup.....                           | 83 |
| Lampiran 20. Rata – rata indikator kualitas hidup .....                      | 85 |
| Lampiran 21. Hasil uji SPSS frequencies data umum .....                      | 86 |
| Lampiran 22. Hasil uji spss SPSS frequency variable .....                    | 87 |
| Lampiran 23. Hasil uji spss crosstabs .....                                  | 88 |
| Lampiran 24. Hasil uji SPSS non-parametric correlation.....                  | 89 |
| Lampiran 25. Dokumentasi penelitian .....                                    | 90 |
| Lampiran 26. Hasil Turnitin digital receipt .....                            | 91 |
| Lampiran 27. Surat keterangan bebas plagiasi .....                           | 92 |
| Lampiran 28. Presentase Tunitin .....  | 93 |
| Lampiran 29. Surat pernyataan kesediaan unggahan.....                        | 97 |

## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar Lambang

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| %        | : persentase              |
| H0       | : hipotesis nol           |
| H1       | : hipotesis alternatif    |
| $\leq$   | : kurang dari sama dengan |
| $>$      | : lebih dari              |
| -        | : sampai dengan           |
| $\alpha$ | : alpha                   |
| p        | : p – value               |
| n        | : besar sample            |
| N        | : besar populasi          |
| e        | : margin Error            |
| f        | : Frekuensi jawaban       |

### Daftar singkatan

|                |  |
|----------------|--|
| ITSkes         | : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan           |
| WHO            | : <i>World Health Organization</i>                 |
| ICME           | : Insan Cendekia Medika                            |
| LIPI           | : Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia               |
| Pusbidindiklat | : Pusat Pembinaan Pendidikan dan Pelatihan SDM Apa |

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi seringkali disebut “*silent killer*”, karena penyakit mematikan dan tidak menimbulkan gejala, ditandai dengan tingginya tekanan darah tidak terkontrol sehingga menimbulkan komplikasi (Fitria & Prameswari, 2021). Kecerdasan emosional penting diterapkan dalam kehidupan agar dapat meminimalisir stress akibat adanya beban emosional yang tidak terkendali pada pasien hipertensi (Akbar dkk., 2021). Individu dengan kecerdasan emosional yang rendah, berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Ketika menghadapi penyakitnya, seperti mudah marah, mudah tersinggung, cemas, merasa putus asa, sakit kepala, rasa takut, dan keputusasaan (Avelina & Natalia, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) menunjukkan pada tahun 2020 prehipertensi secara global sebanyak 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki presentase hipertensi tertinggi sebanyak 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan presentase sebanyak 25% terhadap total penduduk (Metanfanuan, 2021). Beberapa gabungan penelitian yang dilakukan pada tahun 2011 menemukan bahwa pada seseorang yang mengalami hipertensi memiliki kualitas hidup rendah daripada seseorang yang memiliki tekanan darah normal. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gunung Sari, Lombok, Indonesia. Bahwa dari 69 peserta penelitian 53 orang diantaranya (76,81%) memiliki kualitas hidup rendah ditinjau dari keterbatasan emosional pada pasien hipertensi. Hal itu dikarenakan pasien hipertensi

selama 4 minggu terakhir mengalami permasalahan emosi seperti sedih/tertekan dan menyebabkan pasien tidak maksimal dalam melakukan pekerjaan seperti biasanya. Rata – rata kualitas hidup dengan aspek keterbatasan emosional 69 responden yaitu 48,7% dengan kualitas hidup rendah (Nopitasari dkk., 2021)

Faktor yang berpengaruh dalam kualitas hidup pasien hipertensi yaitu kecerdasan emosioanal, pendidikan, gaya hidup, nutrisi, latihan fisik, pengalaman keluarga dalam penanganan hipertensi, pengobatan, pemanfaatan fasilitas kesehatan, meditasi dan pengendalian nafas (Irawan & Mulyana, 2019). Penderita hipertensi yang tidak dapat mengelola kecerdasan emosional pada dirinya mempunyai kualitas hidup yang cenderung buruk, seperti penurunan aspek psikologis, fisik, dan sosial. Penurunan beberapa aspek tersebut menyebabkan penderitanya mengalami kecemasan, ketidak puasaan, gelisah yang berpengaruh juga terhadap penurunan kualitas hidupnya (Yeni Yulianti dkk., 2023)

Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi yaitu dengan cara meningkatkan kemampuan kecerdasan emosional seperti, pengendalian emosi dalam diri, meningkatkan motivasi diri, mengenali emosi orang lain, serta menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain (Nurkhalizah et al., 2021). Usaha lain yang dapat meningkatkan kualitas hidup yaitu minum obat secara tertatur, pengecekan atau pemeriksaan rutin tekanan darah , olahraga secara konsisten serta mengkonsumsi makanan yang sehat (Maryati dkk., 2023). Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang : “ hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Apakah terdapat hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang ?.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kecerdasan emosional di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo.
3. Mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk menambah khasanah keilmuan dalam bidang ilmu keperawatan medical bedah tentang kecerdasan emosional dan kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

### 1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan dalam penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pemberian intervensi keperawatan dalam meningkatkan kecerdasan emosional dan kualitas hidup pasien hipertensi.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Hipertensi

##### 2.1.1 Pengertian

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat atau berada di atas normal dengan nilai systole  $>140$  mmHg dan diastole  $>90$  mmHg. Hingga saat ini masih menjadi salah satu permasalahan Kesehatan yang cukup serius dan juga disebut dengan penyakit “*silent killer*” dimana penderitanya tidak sadar akan gejala awal yang muncul sampai akhirnya mengalami komplikasi (Dhrik dkk., 2023)

Hipertensi tidak jarang menyebabkan perubahan pada pembuluh darah sehingga mengakibatkan semakin bertambahnya nilai tekanan darah. Penanganan awal pada penderita hipertensi sangat penting agar dapat mencegah munculnya komplikasi pada beberapa organ tubuh lain seperti, jantung, ginjal dan otak (Wulandari dkk., 2023)

##### 2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi dikelompokkan menjadi dua yaitu, hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer yang disebut dengan esensial adalah tekanan darah tinggi yang penyebabnya belum diketahui secara pasti. Diperkirakan 95% masalah hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer (Wulandari & Cusmarih, 2024).

Hipertensi sekunder atau hipertensi renal yaitu termasuk penyakit tekanan darah tinggi sekunder yang telah diketahui penyebabnya. Kasus ini berhubungan dengan adanya gangguan sekresi hormone dan fungsi ginjal. Sekitar 10 % dari

penderita hipertensi. (Siska Afrilya Diartin dkk., 2022)

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah

| Kategori           | Sistolik            | Diastolik           |
|--------------------|---------------------|---------------------|
| Normal             | 120 mmHg            | 90 mmHg             |
| Normal tinggi      | 130 – 139 mmHg      | 85 – 89 mmHg        |
| Hipertensi ringan  | 140 – 159 mmHg      | 90 – 99 mmHg        |
| Hipertensi sedang  | 160 – 179 mmHg      | 100 – 109 mmHg      |
| Hipertensi berat   | 180 – 209 mmHg      | 110 – 119 mmHg      |
| Hipertensi Maligna | 210 mmHg atau lebih | 120 mmHg atau lebih |

Sumber : ( Sari,2021)

### 2.1.3 Etiologi

Genetika, lingkungan, dan interaksinya dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi. Etiologi hipertensi yaitu (Wulandari & Cusmarih, 2024) :

#### 1. Hipertensi primer

Hipertensi primer atau disebut dengan esensial adalah kondisi dimana tekanan darah tinggi yang menyebabkan belum diketahui secara pasti. Berdasarkan penelitian, Sebagian individu penderita hipertensi ada bermacam factor yang berperan dalam hipertensi ini yaitu, factor usia, lingkungan, psikologis, stress, genetic, obesitas, kebiasaan merokok, serta konsumsi alcohol yang berlebihan.

#### 2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder yang sudah diketahui penyebabnya, seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, dan penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme).

#### 2.1.4 Faktor resiko

Berbagai factor yang bisa berpengaruh dalam kejadian hipertensi seperti usia, keturunan, konsumsi garam berlebih, jenis kelamin, pola hidup tidak sehat, kebiasaan merokok dan stress. (Rahmawati & Kasih, 2023)

##### 1. Faktor yang tidak dapat diubah

###### a. Usia

Kondisi tekanan darah yang meningkat seiring berjalannya pertambahan usia ,mencapai puncaknya saat pubertas, kemudian turun. Arteri pada orang lanjut usia mengeras dan kehilangan fleksibilitas. Pada lansia, arteri mengeras dan kehilangan elastisitas, menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik

###### b. Ras

Individu dengan ras berwarna kulit hitam akan cenderung memiliki nilai tekanan darah lebih tinggi disbanding ras berwarna kulit cerah. Perbandingan tekanan darah pada remaja Wanita berkulit hitam dan putih dikaitkan dengan adanya perbedaan kematangan atau perkembangan.

###### c. Jenis kelamin

Wanita pascamenopause berisiko hipertensi lebih tinggi karena penurunan estrogen, yang sebelumnya memberikan perlindungan dengan

meningkatkan kadar HDL dan mencegah aterosklerosis (Rahman dkk, 2023).

d. Genetik

Resiko terjadinya hipertensi diakibatkan adanya salah satu faktor genetik yang diturunkan oleh salah satu keluarga yang mengalami hipertensi (Khairunnissa dkk., 2022).

2. Faktor yang dapat diubah

a. Merokok

Merokok adalah satu factor yang berkaitan dengan permasalahan tekanan darah tinggi. Dalam rokok terkandung zat nikotin yang bisa menyebabkan konstriksi atau penyempitan pembuluh darah dan memicu jantung agar bekerja lebih keras dan menyebabkan tingginya nilai tekanan darah (Rahmawati & Kasih, 2023).

b. Kurangnya aktivitas fisik

Usia muda salah satunya remaja atau orang dewasa sering menghabiskan kegiatan untuk bekerja, hal ini mengakibatkan individu jarang memiliki waktu untuk melakukan aktivitas fisik misalnya olahraga secara konsisten. Seseorang yang tidak aktif dalam kegiatan fisik akan lebih rentan memiliki tekanan darah tinggi. Kurangnya aktivitas fisik menimbulkan terjadinya resiko obesitas sehingga bisa menyebabkan tekanan darah tinggi. Olah raga ringan dapat membantu jantung untuk tetap sehat dan kuat yang membuat pembuluh darah tidak mengalami kekakuan sehingga jantung bisa memompa darah dengan lebih mudah. Olah raga ringan seperti jalan kaki, lari, bersepeda sekitar 20 – 25 menit dengan waktu 3 – 5 kali seminggu (Delfriana A dkk , 2022).

### c. Stress

Stress dapat terjadi apabila terdapat tekanan dari lingkungan sekitar pada seseorang yang bisa menyebabkan rangsangan rekasi tubuh dan psikologi seseorang. Reaksi tubuh pada saat stress seperti jantung berdebar dan berdetak tidak teratur, nafas pendek, serta keringat dingin. Stress dapat dikelompokkan menjadi beberapa bagian yaitu stress ringan, sedang dan berat. Stress akan memicu hormone adrenalin yang mengakibatkan jantung memompa lebih cepat sehingga tekanan darah meningkat. Individu yang mengalami stress akan mengalami gangguan tidur, dan berdampak pada tekanan darah yang meningkat (Pebriyani dkk., 2022).

#### 2.1.5 Manifestasi klinis

Gejala yang sering ditemui dan dirasakan pasien hipertensi yaitu, kepala sakit, cemas atau gelisah, jantung berdetak cepat, pusing, padanngan kabur nyeri dada dan mudah lelah. Sebagian penderita hipertensi merasakan gejala penyakit yang di deritanya, salah satu organ tubuh yang mengalami kerusakan seperti jantung dan ginjal.

Sedangkan menurut (Tika, 2021) gejala klinis pada tekanan darah tinggi terkadang berupa asimtomatik dan simtomatik. Gejala lain yang mungkin muncul berupa sakit kepala, sakit di tengkuk leher, jantung berdebar, mudah lelat terutama setelah melakukan aktivitas, gampang emosi, mata buram.

#### 2.1.6 Patofisiologi

Mekanisme yang berbeda terdapat dua yang saling berkaitan diduga berbeperan dalam patofisiologi tekanan darah tinggi. Pertama mekanise kegagalan

autoregulasi. Autoregulasi sendiri diartikan sebagai kemampuan organ (otak, jantung, dan ginjal) untuk melakukan pertahanan aliran darah yang stabil saat terjadi perubahan tekanan perfusi. Autoregulasi mengakibatkan pembuluh darah melebar atau menyempit sebagai respon dari perubahan tekanan perfusi agar perfusi organ normal dapat dipertahankan. Kasus kegagalan autoregulasi, Ketika terjadi kenaikan tekanan darah secara mendadak yang melewati batas autoregulasi, pembuluh darah gagal berkonstriksi yang berakibat terjadinya vasodilatasi. Dalam hal ini menyebabkan tekanan perfusi jaringan menurun akibat penurunan aliran darah pada jaringan. Mekanisme yang kedua yaitu aktivitas system renin – angiotensin yang menyebabkan vasokonstriksi berlanjut, peningkatan tekanan darah, hipovolemia, dan produksi sitokin proinflamasi, seperti interleukin. Aktivitas platelet diduga berperan dalam hipertensi (Wulandari & Cusmarih, 2024).

#### 2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi bisa menggunakan terapi non farmakologis dan farmakologis. Perubahan gaya hidup termasuk diet, olahraga, penghentian merokok, dan pengurangan alkohol. Obat anti hipertensi dapat digunakan dalam mengurangi kematian serta komplikasi dengan melakukan pertahanan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg (Putri dkk., 2022).

Perubahan gaya hidup merupakan salah terapi non farmakologis pada pasien hipertensi. Seseorang yang melakukan pola hidup sehat akan memiliki tekanan darah yang stabil. Beberapa perubahan pola hidup yang bisa diterapkan antara lain:

## 1. Diet

Konsumsi sayur dan buah – buahan, mengurangi makan yang tinggi lemak dan garam dengan konsumsi garam dibatasi  $\frac{1}{2}$  sendok the setiap hari. Hindari daging olahan, makanan kaleng, bumbu dan saus asin, serta alcohol.

## 2. Aktivitas fisik

Melakukan gerakan olahraga ringan seperti work out, jogging, lari, bersepeda dalam waktu 20 -30 selama 3 – 5 kali seminggu.

## 3. Berhenti merokok

Penyakit kardiovaskular banyak terjadi pada perokok. Dengan demikian, penderita hipertensi harus berhenti merokok untuk mengurangi resiko penyakit kardiovaskular (Handono, 2024).

### 2.1.8 Pencegahan

Pencegahan hipertensi yang dapat dilaksanakan menurut (Maulidina dkk, 2024) dengan :

1. Melakukan aktivitas fisik atau olahraga rutin
2. Mengurangi konsumsi garam
3. Mengurangi atau menghindrai merokok
4. Keseimbangan nutrisi

### 2.1.9 Pemeriksaan penunjang

Melakukan pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya sesuai permasalahan dan pengkajian fisik yang ditemukan serta

ketersediaan fasilitas.

1. Pemeriksaan laboratorium : melakukan pemeriksaan ( darah lengkap , ureum, kreatinin, gula darah, elektrolit dan urinalis).
2. Pemeriksaan diduga hipertensi sekunder ( aktivitas renin plasma, aldosterone, dan katekolamin).
3. Pemeriksaan penunjang : elektrokardiografi (EKG), rontgen. Investigasi lain sesuai indikasi (ultrasound ginjal, CT scan atau MRI otak, ekokardiografi dan MRI thoracoabdominal (Wulandari & Cusmarih, 2024).

#### 2.1.10 Komplikasi

Penyakit yang disebabkan oleh hipertensi meliputi:

1. Pendarahan otak atau emboli dari arteri darah non-otak yang bertekanan tinggi menyebabkan stroke. Hipertensi kronis dapat menyebabkan stroke dengan hipertrofi dan pengerasan arteri otak, yang mengurangi aliran darah.
2. Infark miokard (serangan jantung) dapat terjadi ketika aterosklerosis di arteri darah menyulitkan aliran oksigen ke miokardium, atau saat trombus menghalangi aliran darah ke jantung. Hipertensi dapat menyebabkan serangan jantung dengan tidak memenuhi kebutuhan oksigen miokardium.
3. Tekanan tinggi di kapiler ginjal, terutama di glomeruli, menyebabkan kerusakan bertahap yang mengalirkan darah ke unit fungsional ginjal, yang mengakibatkan gagal ginjal. Protein bocor ke dalam urin dari nefron yang terganggu, menurunkan tekanan osmotik koloid dan menciptakan edema terkait hipertensi yang persisten (Krisma Prihatini & Ns. Ainnur Rahmanti, 2021) .

## 2.2 Konsep kecerdasan emosional

### 2.2.1 Pengertian

Kecerdasan emosional adalah kemampuan individu dalam mengontrol emosi dalam dirinya dengan kemampuannya untuk mempertahankan kestabilan emosi serta mengungkapkannya melalui keahliannya seperti mengetahui emosi pada diri, mengendalikan emosi, kemauan atau motivasi diri, mengetahui emosi orang lain, serta menjalin hubungan sosial yang baik dengan orang lain (Azhar, 2021).

Kecerdasan emosional yaitu kemampuan dalam mengobservasi dan mengendalikan perasaan diri sendiri serta orang lain melalui informasi sehingga bisa mengarahkan pikiran serta perbuatan (Nurkhalizah et al., 2021).

### 2.2.2 Aspek – aspek kecerdasan emosional

Adapun aspek – aspek dalam kecerdasan emosional yaitu sebagai berikut (Gadink & Sukenti, 2024). :

#### 1. Penilaian emosi diri sendiri

Bagian ini diperlukan adanya pengenalan dan pengamatan perasaan dari waktu ke waktu sehingga menambah wawasan psikologi serta pemahaman mengenai diri sendiri. Penilaian emosi diri sendiri juga membantu seseorang dalam untuk lebih sadar terhadap emosi dan reaksi mereka terhadap situasi tertentu.

#### 2. Penilaian emosi orang lain

Kecerdasan emosional bisa mempengaruhi keahlian individu dalam mendalami dan memahami perasaan orang lain.

### 3. pengaturan emosi diri sendiri

Keahlian individu dalam mengelola emosi dengan efektif. Ini menyertakan keahlian dalam pengendalian stress, emosi, mengatasi kecemasan, dan tenang dalam kondisi yang stabil.

### 4. Pengaturan emosi orang lain

Pengaturan emosi orang lain melibatkan keahlian individu dalam mempengaruhi dan mengelola emosi orang lain melalui interaksi sosial dan kemampuan bekerjasama dengan orang lain

### 5. Pemanfaatan emosi

Apabila seseorang sudah bisa mengelola emosi dengan baik, maka seseorang tersebut mampu mengarahkan emosinya terhadap pemikiran dan tindakan yang ke arah yang positif.

#### 2.2.3 Tahapan kecerdasan emosional

##### 1. Merasakan emosi

Pada fase awal dalam mengalami emosi merupakan keahlian untuk mengenali emosi yang sedang dialami, secara ekspresi wajah, nada suara serta Gerakan tubuh. Emosi dalam hal ini yaitu berupa kesedihan, kemarahan, kesenangan, serta rasa takut yang akan mudah diidentifikasi apabila sudah bisa mengenal emosi.

##### 2. Memfasilitasi pikiran dengan emosi

Memiliki pengertian bahwa jika seseorang telah mampu merasakan emosi, selanjutnya adalah mampu menyampaikan emosi yang dirasakan. Dalam hal ini kemampuan yang ada dengan cara memanfaatkan informasi secara emosioanal serta meningkatkan pemikiran secara langsung. Emosi memiliki peran penting

untuk mendorong ketertarikan sehingga secara umum kondisi hati yang baik berpengaruh terhadap pemikiran yang positif.

### 3. Memahami emosi

Kemampuan dalam pemahaman emosi bermanfaat dalam memahami adanya suatu informasi dalam sebuah hubungan, peralihan sebuah emosi terhadap emosi lainnya. Perasaan bahagia akan meningkatkan hasrat dalam diri untuk berinteraksi dengan orang lain, sebaliknya jika dengan perasaan marah maka akan muncul sebuah keinginan individu untuk menjauhi, memusuhi, menarik diri bahkan menyakiti orang lain.

### 4. Mengelola emosi

Pengelolaan emosi tahap terakhir untuk mencapai tahapan kecerdasan emosional. Apabila seseorang mulai bisa mengontrol emosi secara stabil dan baik, maka individu tersebut mampu mengarahkan emosinya pada pemikiran dan Tindakan yang positif (Ramadhani dkk., 2022).

#### 2.2.4 Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional

##### 1. Faktor internal

Sebuah faktor yang timbul dalam diri seseorang dan otak berperan dalam kondisi emosional seseorang tersebut. Dua faktor internal diantaranya yaitu :

##### a. Jasmani

Pada jasmani meliputi faktor fisik dan Kesehatan, setiap manusia memiliki otak dengan system saraf pengatur emosi seperti amigdala, neokorteks, system limbik, dan lobus prefrontal. Ketika faktor fisik dan psikologis ada masalah dan tidak berfungsi dengan semestinya,

maka system saraf pengatur emosi tersebut akan berpengaruh pada emosi

b. Psikologis

Jika dilihat dari sisi psikologis, hal yang dapat berpengaruh pada emosi individu adalah pengalaman hidup, pengendalian perasaan, serta keahlian dalam berpikir dan motivasi. (Pardede & Dewi, 2021).

2. Faktor eksternal

Factor yang muncul dari luar diri seseorang serta mempengaruhi individu dalam melakukan perubahan sikap. Pengaruh luar bersifat secara perorangan dan kelompok. Factor diluar diri individu membantu dalam mengenali emosi pada orang lain sehingga individu bisa belajar mengenai beraneka ragam emosi yang dimiliki orang lain, serta membantu individu dalam merasakan emosi.

- a. Pengalaman hidup dan sosial : pengalaman hidup, bagaimana kejadian positif dan negatif , mempengaruhi seseorang dalam mengontrol emosi
- b. Budaya dan nilai sosial : Norma dan budaya masyarakat yang berbeda, dapat mempengaruhi cara seseorang dalam melakukan pengendalian emosi. Ada beberapa budaya yang menekankan kontrol emosi, sementara yang lain lebih terbuka dalam mengekspresikan emosional.
- c. Pelatihan dan pengembangan : Pelatihan mengenai kecerdasan emosional seperti kursus, workshop, seminar, promosi kesehatan, dapat membantu individu dalam melatih pengendalian emosi dalam diri mereka (Aan Hikmah dkk., 2022).

### 2.2.5 Pengukuran kecerdasan emosional

Untuk mengungkap atau mengukur kecerdasan emosional digunakan *Emotional Scale* diciptakan berdasarkan teori kecerdasan emosional Mayer dan Salovey (1997) dan Goleman (1955) yang kemudian dikembangkan oleh (Davies et al., 2010) yang sebelumnya 33 item validitas instrumen diuji menggunakan analisis faktor eksploratori (*Exploratory Factor Analysis, EFA*) atau analisis faktor konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis, CFA*) menjadi 10 item. Instrumen ini terdiri dari 10 item yang mengukur berbagai aspek kecerdasan emosional, seperti penilaian terhadap emosi sendiri, penilaian emosi orang lain, pengaturan emosi diri sendiri, pengaturan emosi orang lain, dan pemanfaatan emosi (Julia Eva, 2024).

#### 1. Penilaian emosi diri sendiri

Pada bagian ini memerlukan adanya pemantauan perasaan tiap waktu ke waktu untuk menilikkan pengetahuan psikologi serta pemahaman mengenai diri sendiri. Penilaian emosi diri sendiri juga membantu seseorang dalam untuk lebih sadar terhadap perubahan emosi dan reaksi mereka terhadap situasi tertentu.

#### 2. Penilaian emosi orang lain

Keahlian dalam mengenali serta merasakan emosi ataupun perasaan orang lain juga berpengaruh terhadap kecerdasan emosional pada tiap individu. Kemampuan memahami dan merasakan emosi yang dimaksud adalah mengetahui emosi secara verbal maupun visual.

### 3. pengaturan emosi diri sendiri

Keahlian seseorang dalam mengontrol serta memahami emosi secara efisien. Keahlian ini meliputi kemampuan pengendalian stress, emosi, mengatasi kecemasan serta tenang dalam menghadapi tekanan.

### 4. Pengaturan emosi orang lain

Pengaturan emosi mengaitkan keahlian seseorang dalam mempengaruhi dan mengelola emosi orang lain melalui interaksi sosial dan kemampuan bekerjasama dengan orang lain

### 5. Pemanfaatan emosi

Apabila seseorang sudah bisa mengelola emosi dengan baik, maka seseorang tersebut mampu mengarahkan emosinya terhadap pemikiran dan tindakan yang ke arah yang positif.

Peyusunan skala dalam penelitian ini mengarah pada bentuk skala likert. Opsi pilihan jawaban bergerak dari “sangat setuju diperoleh nilai 5, “setuju” diperoleh nilai 4, “kurang setuju”, “tidak setuju” diperoleh nilai 2, dan “sangat tidak setuju” diperoleh dengan nilai 1 (Nurmansyah & Kundre, 2019). Kriteria dari kecerdasan emosional sendiri sebagai berikut : memiliki kecerdasan emosional tinggi jika skor 76-100 %, memiliki kecerdasan emosional yang sedang jika skor 56-75 %, dan memiliki kecerdasan emosional yang rendah apabila skor kurang dari 56 %.

## 2.3 Kualitas Hidup

### 2.3.1. Definisi

Kualitas hidup merupakan asumsi seorang mengenai kehidupannya dalam bermasyarakat di situasi kultur budaya di masyarakat dengan system peraturan serta berkaitan dengan tujuan dan harapan dalam menjalani hidup damai di kehidupan sehari – harinya (Yeni Yulianti dkk., 2023).

Kualitas hidup merupakan konsep multidimensional yang menunjukkan pada tingkat kesejahteraan, kepuasan, kebahagiaan, baik dalam kepuasan individu maupun kelompok. Beberapa aspek yang mencakup kualitas hidup adalah Kesehatan fisik dan mental, hubungan sosial, kondisi ekonomi, lingkungan hidup, dan tingkat kebebasan dalam milih serta pngambilan keputusan pilihan hidup (Jamaruddin & Sudirman, 2022).

### 2.3.2 Domain kualitas hidup

#### 1. Kesehatan fisik

Kesehatan fisik sebuah definisi dengan adanya sebuah kondisi tubuh dalam keadaan sehat dan bugar, serta berjalan normal sesuai fungsinya shingga bisa melakukan aktivitas kesehariannya. Dalam hal ini juga dapat definisikan yaitu dengan keadaan sempurna mental maupun sosial. Beberapa aspek dalam kesehatan fisik yaitu

- 1) Kegiatan dalam sehari – hari
- 2) Energi dan kelemahan
- 3) Pergerakan
- 4) Perasaan tidak nyaman dan kondisi sakit
- 5) Beristirahat

- 6) Kemampuan bekerja
- 7) Pola makan yang teratur

## 2. Psikologis

Dalam hal ini meliputi gambaran diri atau penampilan diri seseorang. Hal tersebut dapat di definisikan dengan perasaan negative maupun positif pada seseorang terhadap diri dirinya. Beberapa aspek meliputi :

- 1) Gambaran tubuh atau penampilan
- 2) Perasaan positif dan negative
- 3) Kebanggaan atau penerimaan diri sendiri
- 4) Keyakinan serta spiritualitas individu
- 5) Menganalisis, belajar, kemampuan daya ingat, serta focus terhadap sesuatu.

## 3. Hubungan sosial

Dijelaskan bahwa hubungan sosial memiliki arti hubungan individu antara dua orang atau lebih serta memiliki keterjalinan interaksi sosial yang baik. Salah satu factor yang berpengaruh terhadap hubungan sosial yaitu sebuah kondisi terjalinnya hubungan yang dekat dengan orang lain, baik secara fisik maupun emosional. Beberapa aspek mengenai hubungan sosial :

- 1) Hubungan personal
- 2) Dukungan sosial
- 3) Akfititas sosial

## 4. Lingkungan

Aspek dari lingkungan hidup memili arti bebas dari ancaman atau bahaya, serta mudah untuk mendapat akses bantuan serta pemanfaatan layanan transportasi dan kesehatan. Beberapa aspek dalam domain lingkungan meliputi :

- 1) Sumber finansial individu
  - 2) Kebebasan
  - 3) Keamanan fisik
  - 4) Pelayanan kesehatan
  - 5) Kondisi lingkungan rumah
  - 6) Kesempatan mendapatkan informasi dan kreatifitas
  - 7) Lingkungan fisik (populasi/ keriuhan baik lalu lintas atau iklim)
- (Nurjaman dkk., 2023).

### 2.3.3 Faktor yang mempengaruhi

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup :

#### 1. Usia

Pengaruh usia dalam kualitas hidup seseorang yang cenderung matang bisa konsisten dalam pemikiran dari pada yang masih remaja cenderung masih berubah-berubah. Seseorang dengan umur produktif biasanya memiliki keinginan kuat untuk sembuh, dan memiliki harapan hidup tinggi dalam meningkatkan kualitas hidup pada dirinya. Seseorang dengan usia produktif memiliki pengalam hidup serta kondisi emosional yang stabil yang akan mempengaruhi kualitas hidup pada dirinya (Djua dkk., 2024).

#### 2. Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mudah mengontrol kondisi emosional secara efisien atau konsisten daripada individu yang memiliki Pendidikan lebih rendah. Pada seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki

kualitas hidup lebih baik ditinjau dari domain fisik, fungsioal, emosional dan kemampuan berpikir.

Pendidikan yang rendah akan berpengaruh terhadap penurunan derajat kesehatan seseorang, hal tersebut dikarenakan minimnya pengetahuan individu dalam melakukan pencegahan penyakit atau penyelesaian suatu permasalahan. Semakin tinggi Pendidikan seseorang maka akan mampu mengembangkan wawasan serta pengetahuan dan keahliannya dalam mengelola kualitas hidup (Masliati dkk., 2022).

### 3. Dukungan keluarga

Salah satu factor dalam meningkatkan kualitas hidup individu, dengan adanya dukungan keluarga seperti melayani dengan baik dalam bentuk informasi, penilaian/penghargaan, emosional dan lainnya. Dengan adanya dukungan keularga seseorang akan merasa dicintai dan mencintai , merasa terpenuhi kebutuhan sehari – hari sehingga bisa mencapai kualitas hidup yang baik (Masliati et al., 2022).

### 4. Faktor psikologis

Individu dengan kondisi emosioanal yang baik mampu dalam mengatasi diri, serta keahlian mengontrol emosi, memotivasi diri, sehingga bisa membimbing dirinya dalam hal selalu berpikir positif dan mengajarkan sesuatu dengan produktif (Fridolin dkk., 2022).

### 5. Faktor sosial dan spiritual

Kegiatan spiritual dan kegiatan sosial bisa memberikan dampak positif bagi seseorang dalam mendapatkan arti hidup dan penerimaan

terhadap dirinya melalui cara bersyukur serta banyak melakukan kegiatan ibadah. Adanya hal tersebut membuat seseorang lebih tenang dan mengurangi kecemasan serta kegelisahan pada dirinya.

## 6. Jenis kelamin

Gender atau jenis kelamin merupakan salah satu factor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang. Laki-laki mempunyai kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan Wanita dikarenakan laki-laki tidak mudah sensitive berbeda dengan perempuan yang lebih sensitive menghadapi sesuatu (Irawan & Mulyana, 2019).

### 2.3.3 Pengukuran kualitas hidup

Penelitian mengenai kualitas hidup semakin berkembang dalam tiga decade terakhir. WHO sendiri melakukan serangkaian penelitian mengenai kualitas hidup dengan menginisiasi sebuah proyek kolaborasi internasional yang khusus mengembangkan alat ukur kualitas hidup, atau yang disebut dengan WHOQOL (*World Health Organization Quality Of Lifen*) (WHOQOL Group, 1995). Domain dalam kuesioner (*WHOQOL-BREF*) terdapat 4 yaitu kesehatan fisik, psikologik, hubungan sosial, dan lingkungan. Kuesioner *WHOQOL-BREF* adalah sebuah kolaborasi internasional yang telah berlangsung selama beberapa tahun untuk mengembangkan penilaian kualitas hidup yang dapat diandalkan, valid, dan responsif yang berlaku di seluruh budaya (WHOQOL Group, 1995).

Beberapa aspek dalam pengukuran domain kualitas hidup sebagai berikut :

#### 1. Kesehatan fisik

Ditandai dengan dalam kondisi kesehatan fisik yang sehat dan bugar serta bisa menjalankan aktivitas sehari – harinya secara normal.

## 2. Psikologis

Dalam domain psikologis mencakup penilaian mengenai citra tubuh serta penampilan. Hal ini juga dapat diartikan sebagai perasaan negative dan positif mengenai diri seseorang. Kondisi lain mencakup penghargaan diri, keyakinan/keagamaan, cara berpikir, daya ingat, kemampuan focus dalam suatu hal.

## 3. Hubungan sosial

Memiliki arti hubungan sosial antara dua orang atau lebih serta memiliki dukungan sosial yang baik.

## 4. Lingkungan

Lingkungan yaitu dapat diartikan bagaimana seseorang tersebut memiliki kebebasan dalam mendapat pelayanan kesehatan, bebas dalam ancaman bahaya, serta kemudahan dalam memanfaatkan pelayanan transportasi.

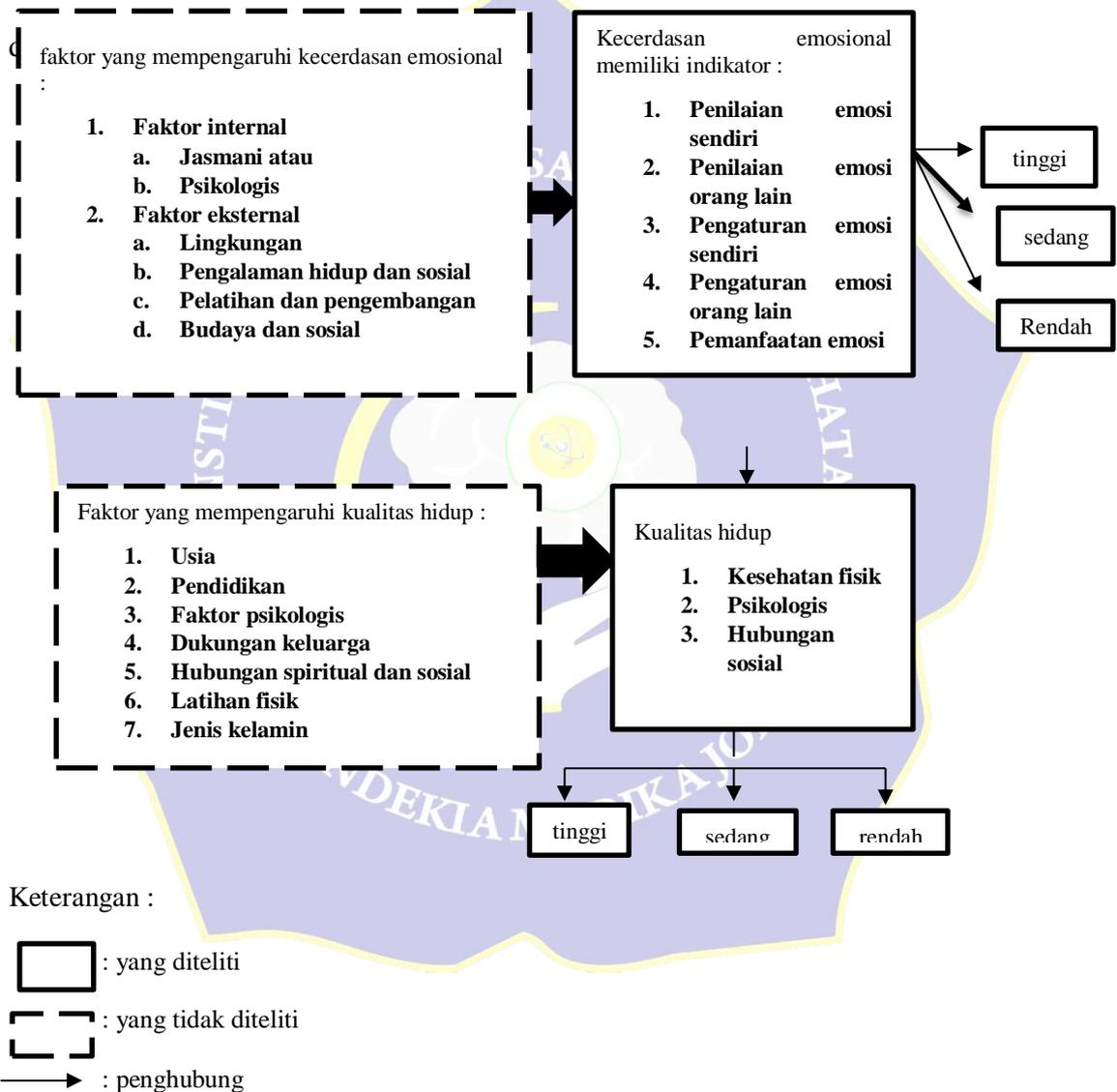
Penelitian kualitas hidup melakukan pengukuran dengan menggunakan kuesioner yang dinamakan *World Health Organization Quality of Life – Bref* (WHOQOL – BREF). Kuesioner tersebut dibuat oleh WHO terdiri 26 pertanyaan berbentuk *self report* dimana responden dihimbau agar memberikan respon sesuai kondisi dirinya saat itu. Responden dihimbau memberikan nilai 1- 5 pada tiap – tiap pertanyaan (Fridolin dkk., 2022). Kriteria untuk penilaian kualitas hidup itu sendiri yaitu, kualitas hidup tinggi yaitu 76 – 100 %, kualitas hidup sedang 56 – 75 % dan kualitas hidup rendah apabila nilai < 56 %.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka konseptual

Kerangka kerja ini memberikan deskripsi terperinci tentang variable penelitian, menunjukkan relevansinya dengan masalah yang sedang diteliti, memungkinkannya digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian (Syahputri



Gambar 3.1 Kerangka konseptual kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian hingga dapat dibuktikan oleh data yang terkumpul ( Hardani dkk.,2020 ).

H1 : Ada hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Jelak Ombo Jombang.



## **BAB 4 METODE PENELITIAN**

### **4.1 Jenis penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Penelitian yang berupa angka untuk memproses sebuah data sehingga menghasilkan informasi tersstruktur. (Resta dkk, 2023).

#### Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross – sectional* yang bertujuan untuk menyelidiki risiko dan dampak melalui observasi serta memngumpulkan data secara bersamaan (Tri alawiyah dkk, 2023).

#### Waktu dan tempat penelitian

##### 4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan mulai bulan September dari penyusunan proposal (BAB 1 – 4 ) hingga penyusunan laporan akhir (BAB 5 – 6) sejak bulan September 2024 sampai Januari 2025.

##### 4.3.2 Tempat penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

#### Populasi/sampel/sampling

##### 4.3.3 Populasi

Populasi pada penelitian ini merupakan pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jelak Ombo Jombang dengan jumlah populasi 120 orang.

##### 4.4.2. Sampel

Menurut ( Arikunto 2019 jika jumlah subjek kurang dari 100 – 150, seluruh populasi menjadi sampel penelitian. Namun, jika jumlah subjek melebihi 100,

dapat mengambil 10 – 15 % atau 25 – 30 %. Populasi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jelak Ombo Jombang berjumlah 120 orang, maka sampel yang dapat diambil adalah  $120 \times 25 \% = 30$  responden.

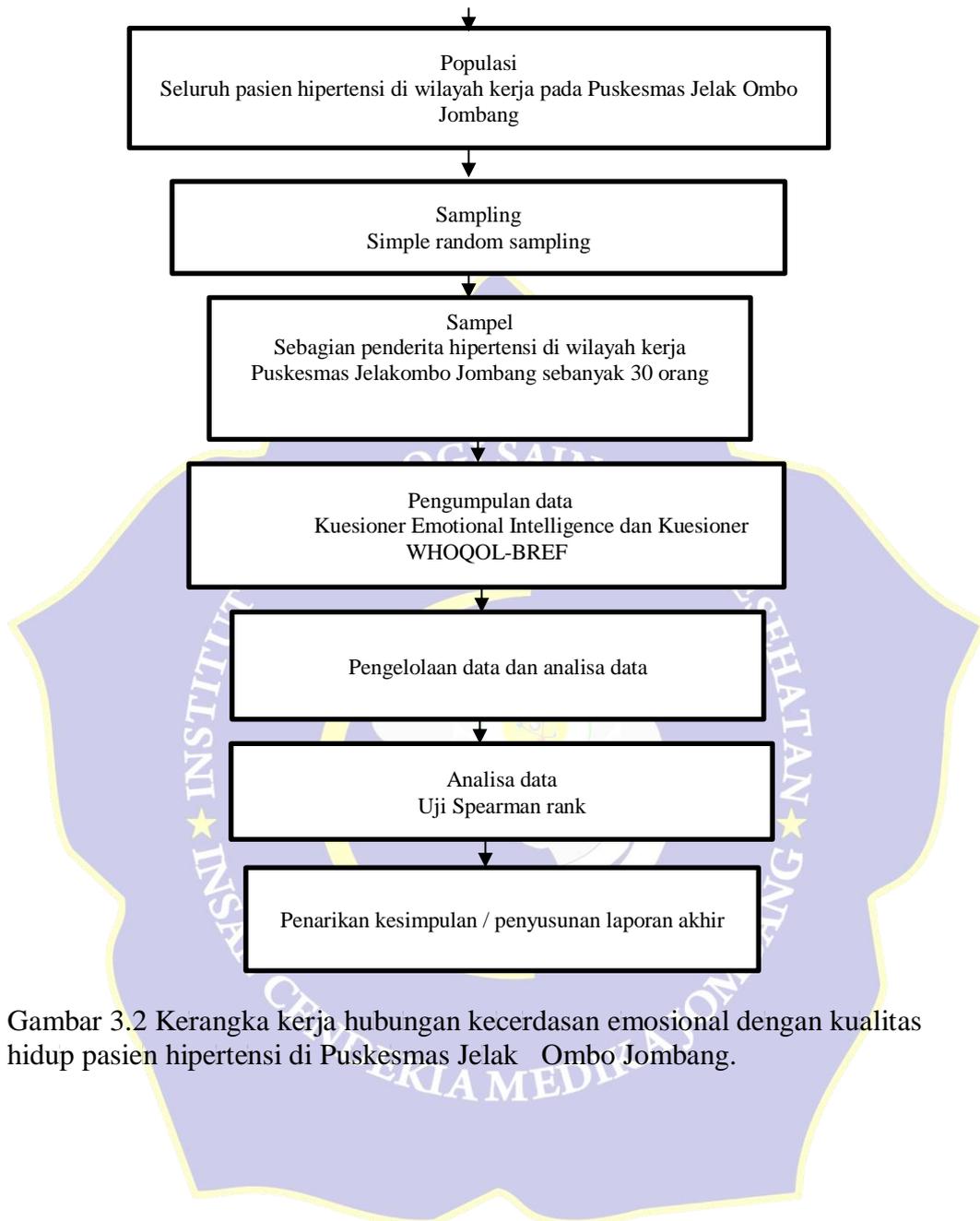
#### 4.4.3 Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling, dimana pemilihan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa mempertimbangkan strata dalam penelitian.



#### 4.5 Kerangka Kerja

Desain penelitian  
*Cross sectional*



Gambar 3.2 Kerangka kerja hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

## 4.6 Identifikasi variabel

### 4.3.4 Variabel independen ( bebas )

Variable independen dalam penelitian ini adalah kecerdasan emosional

### 4.3.5 Variabel dependen

Varibel dependen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup.

### Definisi operasional

Definisi operasional merupakan serangkaian instruksi tentang apa yang harus dipertimbangkan saat mengukur atau menguji suatu variable dalam pengujian kelengkapan (Megasari & Latif, 2022)

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di puskesmas jelak ombo Jombang.

|                      | <b>Definisi operasional</b>  | <b>Parameter</b>               | <b>Alat ukur</b> | <b>Skala</b> | <b>Skor</b>  |
|----------------------|--|--------------------------------|------------------|--------------|--|
| Variabel independen  | Kemampuan seseorang dalam memahami emosi pada diri sendiri ,menjaga kestabilan emosi pada diri sendiri serta kemampuan dalam menjalin interaksi yang baik dengan orang lain. Bertujuan meningkatkan fisik dan mental | 1. Penilaian emosi sendiri     | K                | O            | <b>Skala likert</b><br><b>Pernyataan positif</b><br>Sangat setuju (5)<br>Setuju (4)<br>Kurang setuju (3)<br>Tidak setuju (2)<br>Sangat tidak setuju (1)<br><b>Kriteria :</b><br>1.Memiliki kecerdasan emosional yang tinggi apabila skor 76 – 100 %<br>2.Memiliki kecerdasan emosional sedang jika skor 56 – 75 %<br>3.Memiliki kecedasan emosional yang rendah apabila skor < 56 %. |
| Kecerdasan Emosional |  | 2. Penilaian emosi orang lain  | I                | D            |  |
|                      |  | 3. Pengaturan emosi sendiri    | S                | I            |  |
|                      |  | 4. Pengaturan emosi orang lain | I                | N            |  |
|                      |  | 5. <b>Pemanfaatan emosi</b>    | O                | A            |  |

|                                    | <b>Definisi operasional</b>   | <b>Parameter</b>   | <b>Alat ukur</b>                          | <b>Skala</b>                                 | <b>Skor</b>  |
|------------------------------------|---|--|---|--|--|
| Variabel independen kualitas hidup | Asumsi atau persepsi seseorang meng dan harapan hidup mengenai tujuan | 1. Kesehatan fisik<br>2. Psikologis<br>3. Hubungan sosial<br>4. Lingkungan | K<br>U<br>E<br>S<br>I<br>O<br>N<br>E<br>R | <b>O<br/>R<br/>D<br/>I<br/>N<br/>A<br/>L</b> | Setiap pertanyaan pilihan skala 1-5.<br>Sangat baik/tidak sama sekali/sangat puas/dalam jumlah banyak /tidak pernah (5)<br>Baik/puas/sedikit/sangat sering (4)<br>Biasa saja/dalam jumlah sedang/cukup sering (3)<br>Buruk/tidak puas/sedikit/sangat sering (2)<br>Sangat buruk / sangat tidak puas/tidak sama sekali/dalam jumlah banyak/ selalu (1).<br><b>Kriteria :</b><br>1.Kualitas hidup tinggi jika skor 76 – 100 %<br>2.Kualitas hidup sedang jika skor 56 – 75 %<br>3.Kualitas hidup rendah jika skor < 56 % |

#### 4.8 Pengumpulan dan analisis data

Teknik pengumpulan data adalah metode untuk memperoleh data dan informasi dari responden tergantung pada ruang lingkup penelitian. Data biasanya dikumpulkan menggunakan alat, wawancara, kuesioner, dan lain – lain. Teknik pengumpulan data yang tepat dan instrument penelitian yang valid sangat berperan dalam menghasilkan data yang akurat serta dapat diandalkan (Ardiansyah dkk, 2023).

##### 4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen atau disebut juga alat ukur dalam penelitian, yang digunakan dalam mengumpulkan informasi kuantitatif maupun kualitatif (Nurfalah Setyawati, Hartyowidi Yuliawuri, 2023). Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah

kuesioner skala kecerdasan emosional dan kuesioner WHOQOL – BREF. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari pertanyaan atau pernyataan tertulis yang harus dijawab oleh responden. Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan melakukan beberapa uji statistic dengan cara berikut :

#### 1. Uji validitas

Penelitian kali ini peneliti menggunakan koesioner Emosional Scale emosional dan WHOQOL – BREF kualitas hidup yang sudah dilakukan uji validitas. Hasil uji validitas pada variabel kecerdasan emosional yaitu dengan validitas instrumen diuji menggunakan analisis faktor eksploratori (Exploratory Factor Analysis, EFA) atau analisis faktor konfirmatori (Confirmatory Factor Analysis, CFA). Taraf signifikan 0.000 menunjukkan hasil uji validitas sangat signifikan, yang berarti bahwa instrumen tersebut valid dalam mengukur konstruksi yang dimaksud (Julia Eva,2024). Kuesioner WHOQOL – BREF merupakan alat ukur yang valid ( $r = 0,89 - 0,95$ ). Sebelumnya telah dilakukan uji validitas di puskesmas talun dengan sampel sebanyak 30 orang lansia dengan hasil uji validitas nilai  $r$  hitung  $0,390 - 0,789$ . (Fridolin dkk., 2022).

#### 2. Uji reabilitas

Uji reabilitas digunakan untuk memastikan apakah kuesioner dapat diandalkan. Koefisien Cronbach's Alpha digunakan untuk menunjukkan bahwa nilai 0,900, yang menunjukkan tingkat reabilitas yang sangat tinggi (Julia Eva,2024). Ini berarti instrumen ini konsisten dalam mengukur kecerdasan emosional pada berbagai kesempatan pengukuran. Pada kuesioner WHOQOL – BREF dilakukan uji reabilitas menggunakan perangkat lunak

JASP versi 0.14.1.0. Nilai Cronbach's alfa pada kuesioner ini yaitu 0,914, nilai tersebut melebihi suatu alat ukur yaitu 0,70 dan termasuk baik (Handayani & Katherine, 2021).

#### 4.8.2 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian adalah prosedur yang digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data dan memecahkan suatu masalah penelitian. Hal ini dilakukan melalui proses pendekatan terhadap subjek dan menangkap ciri – ciri subjek yang diperlukan untuk penelitian (Irfan Syahroni.,2022).

1. ITSKes ICME Jombang
2. Mengirimkan surat izin penelitian dari ITSKes ICME Jombang kepada petugas Puskesmas Jelak Ombo untuk di proses
3. Menjelaskan kepada calon responden dan meminta mereka untuk menandatangani persetujuan jika setuju
4. Peneliti melakukan obsevarsi dan membagikan lembar kuesioner kepada responden
5. Kuesioner diisi dengan menggunakan tanda check list pada pernyataan yang telah dibuat oleh peneliti
6. Kuesioner dikumpulkan setelah responden selesai mengisi angket yang telah dibagikan
7. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapan dalam mengisi kuesioner
8. Peneliti melakukan editing, coding, scoring, tabulating dengan uji korelasi
9. Penyajian hasil penelitian
10. Penyusunan laporan penelitian

#### 4.8.3 Pengolahan data

Setelah data dikumpulkan dari responden , pengolahan data dilakukan dengan cara sebagai berikut :

##### 1. Editing

Editing merupakan kegiatan mengevaluasi ulang kuesioner survei yang disebarkan dengan tujuan untuk menegaskan kembali keakuratan informasi yang diperoleh. Pada fase ini, analisis mengoreksi informasi dan memeriksa keakuratan jawaban (Supandi dkk., 2020).

- a. Apakah semua pertanyaan sudah diisi
- b. Apakah jawaban dan tulisan sesuai dengan pertanyaannya
- c. apakah tulisan cukup jelas

##### 2. Coding

Coding merupakan pemberian kode tertentu ke setiap bagian data dan kategori ke tipe data yang sama. Kode adalah simbol tertentu berupa huruf atau angka yang menjamin identitas suatu data. Kode dapat memberikan makna sebagai data kuantitatif ( berupa skor ).

##### 1) Data umum

- a. Responden

Responden 1 : kode R1

Responden 2 : kode R2

Responden 3 : kode R3

b. Usia

Usia 31 - 39 : kode U1

Usia 40 – 49 : kode U2

Usia 50 – 60 : kode U3

c. Jenis Kelamin

Laki – laki : kode J1

Perempuan : kode J2

d. Pendidikan terakhir

SD : kode S1

SMP : kode S2

SMA : kode S3

e. Pekerjaan

Tidak bekerja : B1

Swasta : B2

Petani : B3

Buruh : B4

f. Orang terdekat/terpercaya :

Istri/suami : O1

Keluarga : O2

Lain – lain : O3



2) Data khusus

a. Kecerdasan emosional

Kecerdasan emosional rendah : E1

Kecerdasan emosional sedang : E2

Kecerdasan emosional tinggi : E3

b. Kualitas hidup

Kualitas hidup rendah : K 1

Kualitas hidup sedang : K 2

Kualitas hidup tinggi : K 3

3. Scoring

*Scoring* pada penelitian merujuk pada proses pemberian penilaian yang memberikan nilai numerik kepada data yang dikumpulkan, seperti dari kuesioner atau observasi (Siregar, 2021). Digunakan untuk mengukur variabel kecerdasan emosional serta kualitas hidup

1. Penilaian kecerdasan emosional

Sangat setuju : skor 5

Setuju : skor 4

Kurang setuju : skor 3

Tidak setuju : skor 2

Sangat tidak setuju : skor 1

Hasil dari penilaiannya dikelompokkan menjadi :

Kecerdasan emosional tinggi : 76 – 100 %

Kecerdasan emosional sedang : 56 – 75 %

Kecerdasan emosional rendah: < 56 %

## 2. Penilaian kualitas hidup

Memiliki 26 pertanyaan dengan pernyataan sebagai berikut :

Sangat baik/tidak sama sekali/sangat puas/

dalam jumlah banyak /tidak pernah : skor 5

Baik/puas/sedikit/sangat sering : skor 4

Biasa saja/dalam jumlah sedang/

cukup sering : skor 3

Buruk/tidak puas/ sedikit/

sangat sering : skor 2

Sangat buruk / sangat tidak puas/ tidak sama sekali/

dalam jumlah banyak/ selalu : skor 1

Hasil penilaian dari kualitas hidup menjadi :

1. Kualitas hidup tinggi : 76 – 100 %

2. Kualitas hidup sedang : 56 – 75 %

3. Kualitas hidup rendah : < 56 %

#### 4. Tabulating

Tabulating merupakan proses pengolahan data yang dicantumkan dalam tabel. Penyajian data menggunakan tabel dapat memudahkan peneliti untuk mengamati dan mengevaluasi. Hasil data yang dihimpun dalam tabel atau lembar kerja dapat digunakan sebagai ilustrasi temuan penelitian. Data yang diperoleh dihimpun dan disusun menjadi tabel – tabel yang mudah dipahami (Arifin & Christantyawati, 2019).

#### 4.8.4 Cara analisis data

##### 1. Analisis Unvariat ( analisa deskriptif )

Analisis unvariat merupakan metode statistik yang digunakan untuk menganalisa satu variabel secara terpisah, bertujuan untuk menggambarkan karakteristik data seperti frekuensi, presentase, dan ukuran tendensi sentral ( mean, median, modus) serta ukuran dispersi ( standar deviasi, variasi (Sukma Senjaya et al., 2022).

Perhitungan analisis unvariat dapat menggunakan rumu sebagai berikut :

Keterangan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

P : presentasi kategori

F : frekuensi kategori

N : jumlah responden

Hasil dari analisa unvariat dapat dikategorikan sebagai berikut :

0 % = tidak seorang pun

1 – 25 % = sebagian kecil

26 % = hampir setengahnya

50 % = setengahnya

51 – 74 % = sebagian besar

75 – 99 % = hampir seluruhnya

100 % = seluruhnya

## 2. *Analisis bivariat*

*Analisis bivariat* digunakan untuk dua variabel yang bertujuan untuk menarik kesimpulan hipotesis dan melihat makna serta besarnya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis bivariat ini menggunakan uji sperman rank menggunakan bantuan software pada komputer, bila mana hasilnya  $\alpha < 0,05$  maka kesimpulannya ada hubungan antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup, akan tetapi bila hasilnya  $\alpha > 0,05$  maka dapat disimpulkan tidak ada korelasi antara kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pada penderita hipertensi.

## 4.9 Etika penelitian

### 1. *Informed concent* ( persetujuan )

*Informed consent* merupakan sebuah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. Diberikan sebelum melakukan penelitian dengan cara memberikan lembar kesediaan untuk menjadi responden. Bertujuan agar subjek bisa mengerti maksud dan tujuan dilakunnya penelitian serta mengetahui dampaknya ( Nursalam,2020 ).

### 2. *Anonimity* ( tanpa nama )

Bertujuan untuk melindungi kerahasiaan indentitas subjek dengan peneliti tidak mencamtumkan nama subjek dalam lembar penelitian.

### 3. *Confidentiality* ( kerahasiaan )

Peneliti menjaga kerahasiaan yang diterimanya, dan hanya ditunjukkan

kepada kelompok tertentu yang terlibat dalam penelitian untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian.

#### 4. *Etical Clearance*

Menurut Pusbindiklat peneliti LIPI ( 2022 ) *etichal clearance* merupakan suatu instrument untuk mengukur keterimaan secara etik atau suatu rangkaian proses penelitian. Klierens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik oleh KEPK ITS Kes ICME JOMBANG dengan nomor 213/KEPK/ITSKES – ICME/X?2024.

#### 4.10 **Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan pada peneltian ini pada saat dilakukan waktu penelitian yang pada awalnya akan dilakukan pengambilan data selama sehari tetapi dikarenakan tidak memungkinkan sehingga proses pengambilan data dilakukan selama 4 hari, namun proses pengambilan data selama 4 hari berjalan secara lancar dan jumlah responden sesuai dengan yang dibutuhkan. Saat pengisian kuesioner responden ada yang tidak bisa membaca dan mengalami penurunan penglihatan, namun peneliti mampu menjelaskan responden untuk mengisi kuesioner sehingga semua kuesioner terisi secara penuh dan berjalan lancar.

**BAB 5**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**5.1 Data Umum**

1. Karakteristik responden berdasarkan umur Puskesmas Jelak Ombo Jombang

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No. | Umur          | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----|---------------|-----------|----------------|
| 1.  | 31 – 39 tahun | 1         | 3,3 %          |
| 2.  | 40 – 49 tahun | 6         | 20 %           |
| 3.  | 50 – 60 tahun | 23        | 76,7 %         |
|     | Jumlah        | 30        | 100 %          |

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui umur pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 50 – 60 tahun sebanyak 23 orang (76,7 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No. | Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1.  | Laki laki     | 11        | 36,7 %     |
| 2.  | Perempuan     | 19        | 63,3 %     |
|     | Jumlah        | 30        | 100 %      |

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (63,3 %).

### 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No, | Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----|------------|-----------|----------------|
| 1.  | SD         | 7         | 23,3%          |
| 2.  | SMP        | 8         | 26,7%          |
| 3.  | SMA        | 15        | 50%            |
|     | Jumlah     | 30        | 100%           |

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 15 orang (50 %).

### 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No. | Pekerjaan     | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----|---------------|-----------|----------------|
| 1.  | Tidak bekerja | 21        | 70%            |
| 2.  | Swasta        | 6         | 20%            |
| 3.  | Petani        | 3         | 10%            |
|     | Jumlah        | 30        | 100%           |

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui pekerjaan pada pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja sebanyak 21 orang (70 %).

### 5. Karakteristik responden berdasarkan orang terdekat / terpercaya .

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan orang terdekat/terpercaya pada pasien hipertensi berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No. | Orang Terdekat | Frekuensi | Presentase |
|-----|----------------|-----------|------------|
| 1.  | Istri/suami    | 14        | 46,7%      |
| 2.  | Keluarga       | 16        | 53,3%      |
|     | Jumlah         | 30        | 100%       |

Sumber : data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa Sebagian besar sebanyak 16 orang (53,3 %) orang terdekat / terpercaya adalah anggota keluarganya.

#### 5.1.2 Data Khusus

##### 1. Kecerdasan Emosional

Tabel 5.6 Ditsribusi frekuensi berdasarkan kategori kecerdasan emosional pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No. | Kecerdasan Emosional | Frekuensi | Presentase |
|-----|----------------------|-----------|------------|
| 1.  | Tinggi               | 22        | 73,3 %     |
| 2.  | Sedang               | 8         | 26,7%      |
| 3.  | Rendah               | 0         | 0%         |
|     | Jumlah               | 30        | 100%       |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui kecerdasan emosional pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecerdasan emosional tinggi yang berjumlah sebanyak 22 orang (73,3 %).

## 2. Kualitas Hidup

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

| No. | Kualitas Hidup | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----|----------------|-----------|----------------|
| 1.  | Tinggi         | 19        | 63,3%          |
| 2.  | Sedang         | 11        | 36,7%          |
| 3.  | Rendah         | 0         | 0%             |
|     | Jumlah         | 30        | 100%           |

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kualitas hidup tinggi dengan jumlah 19 orang (63,3 %).

## 3. Hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang

Tabel 5.8 Tabulasi silang hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang bulan November 2024.

| Kecerdasan Emosional | Kualitas Hidup |       |        |       |        |    | Total |      |
|----------------------|----------------|-------|--------|-------|--------|----|-------|------|
|                      | Tinggi         |       | Sedang |       | Rendah |    | f     | %    |
|                      | f              | %     | F      | %     | f      | %  |       |      |
| Tinggi               | 18             | 50,8% | 4      | 9,2%  | 0      | 0% | 22    | 60 % |
| Sedang               | 1              | 12,5% | 7      | 27,5% | 0      | 0% | 8     | 40 % |
| Rendah               | 0              | 0%    | 0      | 0%    | 0      | 0% | 0     | 0%   |
| Total                | 19             | 63,3% | 11     | 36,7% | 0      | 0% | 30    | 100% |

Uji *Spearman rank* nilai  $p$ -value = 0,000

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki kecerdasan emosional tinggi dan kualitas hidup tinggi sebanyak 18 responden (50,8 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,000

atau  $\alpha < (0,05)$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Kecerdasan emosional

Berdasarkan hasil penelitian, kecerdasan emosional responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang setengahnya memiliki kategori tinggi yaitu sebanyak 18 responden ( 50,8 %). Menurut peneliti, pasien hipertensi umumnya memiliki tingkat kecerdasan emosional yang tinggi. Hal ini mencerminkan kemampuan mereka dalam mengenali, memahami, mengelola dan mengarahkan emosi.

Kecerdasan emosional berperan penting dalam membantu pasien hipertensi mengelola penyakit mereka. Pasien dengan tekanan darah tinggi sering mengalami tekanan emosional seperti kecemasan, stress, atau frustrasi, yang dapat memperburuk kondisi mereka dan menyebabkan peningkatan tekanan darah. Individu dengan kecerdasan emosional yang baik lebih mampu mengelola diri mereka saat menghadapi stress atau tekanan sehingga hal ini membantu mencegah kenaikan tekanan darah yang dipicu oleh stress berlebihan (Nurkhalizah dkk., 2021).

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian besar berusia 50 – 60 tahun sebanyak 23 orang (76,7 %) orang. Menurut peneliti, pada rentang usia ini, sering dianggap sebagai puncak kematangan emosional. Pada tahap ini, individu cenderung memiliki kecerdasan lebih tinggi dibandingkan usia sebelumnya karena adanya pengalaman hidup yang lebih luas,

pemahaman jati diri yang lebih baik, dan kemampuan mengelola emosi dengan lebih efektif. Mereka lebih mampu menghadapi situasi sulit dengan cara tenang, objektif, dan empatik, serta memiliki keterampilan yang baik. Individu pada rentang usia ini cenderung lebih stabil secara emosional dan bijaksana dalam menghadapi tantangan, karena kemampuan untuk mengatur impuls emosional dan berempati lebih terhadap orang lain (Ridianto 2023).

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional kedua yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang ( 63,3 %). Menurut peneliti, perempuan cenderung memiliki tingkat kecerdasan emosional lebih tinggi dibandingkan laki – laki. Hal ini dipengaruhi oleh factor sosial dan biologis, termasuk peran hormone serta norma sosial yang mendorong mereka untuk lebih sensitive secara emosional. Perempuan secara konsisten unggul dalam aspek kecerdasan emosional seperti empati, kesadaran sosial, dan kemampuan menjalin hubungan interpersonal (Maria De Jesus, Joko Wiyono 2020).

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional ketiga adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 responden pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang setengahnya memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 15 orang (50%). Menurut peneliti, tingkat pendidikan memiliki pengaruh signifikan dalam kemampuan kecerdasan emosional individu dalam kemampuan memahami, mengolah, serta mengarahkan emosi secara efektif. Proses pendidikan, terutama di tingkat yang lebih tinggi memberikan pengalaman yang dapat mengasah keterampilan dalam mengelola kecerdasan emosional. Seseorang dengan tingkat

pendidikan tinggi lebih sering dapat mengelola pikiran secara stabil, berpikir logis, mudah dalam mengambil keputusan daripada seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah (Foeh and Saefatu 2024).

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional keempat adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.4 responden pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang diketahui sebagian besar tidak bekerja yang berjumlah 21 orang (70 %). Menurut peneliti orang yang sudah tidak bekerja cenderung memiliki kecerdasan emosional tinggi karena lebih sering menghabiskan waktu luang bersama keluarga. Ketika tidak bekerja memberikan banyak waktu bagi seseorang untuk melakukan refleksi diri dan memahami emosi pada diri mereka, sehingga meningkatkan kesejahteraan subjektif dan kemampuan beradaptasi seseorang terhadap perubahan. Seseorang yang tidak bekerja biasanya lebih banyak berkumpul dengan komunitas dan keluarga sehingga meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain (Foeh and Saefatu 2024).

Faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosional yang kelima adalah orang terdekat/terpercaya pada responden. Berdasarkan tabel 5.5 responden pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian berjumlah 16 orang (53,3 %) dekat dengan anggota keluarganya. Kedekatan anggota keluarga menjadi peran penting dalam pembentukan kecerdasan emosional. Keluarga menjadi lingkungan pertama yang dimana seseorang belajar mengenali, mengelola dan mengekspresikan emosi. Interaksi yang positif dengan keluarga seperti, komunikasi terbuka, kehangatan emosional, dan dukungan sosial, membantu individu mengembangkan kemampuan dalam empati, regulasi emosi, kesadaran diri. Lingkungan keluarga juga menjadi contoh pertama pada seseorang dalam

melakukan tindakan positif di kesehariannya yang menciptakan lingkungan harmonis, aman, dan nyaman (Kaseger, 2023).

Berdasarkan hasil kuesioner, pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang memiliki kecerdasan emosional tinggi. Rata-rata nilai dari 5 indikator kecerdasan emosional mengungkapkan bahwa penilaian emosi orang lain, pengaturan emosi orang lain, dan pemanfaatan emosi memiliki skor yang tinggi. Menurut peneliti, kemampuan menilai emosi orang lain, mengatur emosi orang lain, serta memanfaatkan emosi saling mendukung dan berkontribusi pada pengembangan kecerdasan emosional individu maupun kelompok. Individu dengan kecerdasan emosional tinggi mampu mengarahkan emosi dan tindakannya ke arah yang positif, menjalin hubungan sosial yang baik, membangun kerja sama yang solid, menciptakan lingkungan yang harmonis dan produktif, serta membuat keputusan dengan cara yang kreatif dan konstruktif.

Kecerdasan emosional melibatkan kemampuan untuk memahami dan mengelola emosi, baik pada diri sendiri maupun pada orang lain. Pengaturan emosi pada orang lain mencakup keahlian dalam mengenali perubahan emosi mereka melalui ekspresi wajah, intonasi suara, serta gerak tubuh. Pemanfaatan emosi mengacu pada kemampuan dalam pengelolaan perasaan seseorang seperti memberi dukungan dan motivasi. Pemanfaatan emosi mengacu pada penggunaan emosi pada tujuan tertentu seperti meningkatkan kreatifitas. Ketiga aspek tersebut mendukung dalam menciptakan kecerdasan emosional tinggi (Septiarini 2020).

### 5.2.2 Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas hidup pada pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Jelak Ombo Jombang menunjukkan sebagian besar memiliki

kualitas hidup tinggi yang berjumlah sebanyak 19 orang (63,3%). Menurut peneliti, kualitas hidup yang tinggi pada pasien hipertensi berbagai hal, termasuk pengelolaan penyakit, dukungan sosial, dukungan emosional, dan kepatuhan dalam pengobatan. Hipertensi yang tidak terkontrol, dapat menjadi faktor yang membuat penurunan kualitas hidup, yang ditandai dengan gejala seperti sakit kepala, nyeri dada, dan gangguan fungsi tubuh lainnya. Tingkat kualitas hidup yang tinggi ini menandakan bahwa pasien hipertensi mampu mengelola penyakit dengan baik, tekanan darah yang terkontrol, dan patuh terhadap pengobatan yang dilakukan (Yuniar Dwi Prastika 2021).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang hampir seluruhnya berusia 50 – 60 tahun sebanyak 23 orang (76,7%) . Menurut peneliti, pada usia ini sering dijumpai memiliki kualitas hidup tinggi karena, mencapai kestabilan emosi, keberdayaan finansial, kesehatan fisik yang terkelola, dan hubungan sosial serta dukungan lingkungan yang baik. Seseorang yang memiliki kualitas hidup tinggi dalam hal keberdayaan finansial seperti mendapat pensiunan atau dibiayai oleh anak dan anggota keluarganya yang membuat hidupnya lebih baik dan terjamin. Selain itu pada usia ini dengan adanya hubungan sosial yang lebih baik baik dengan anggota keluarga, teman, ataupun kelompok lain. Dukungan sosial ini menjadi peran penting dalam hal meningkatkan kualitas hidup seseorang (Maryati dkk., 2023).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yang kedua yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui jenis kelamin responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian besar berjenis kelamin perempuan yang berjumlah

19 orang (63,3%). Menurut peneliti perempuan memiliki kualitas hidup lebih tinggi karena Perempuan mampu mengelola dan lebih menerima dengan kondisi kesehatan atau tubuh yang dialaminya. Latar belakang sosial dan budaya yang menganut system paternalism menempatkan laki – laki sebagai kepala keluarga, sehingga tanggung jawab yang harus mereka emban menjadi lebih besar. Jumlah Perempuan yang lebih banyak memunculkan dukungan emosional antara sesama wanita yang juga bisa meningkatkan terhadap kualitas hidupnya menjadi lebih tinggi (Masliati dkk., 2022).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yang ketiga yaitu pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui tingkat pendidikan responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang setengahnya SMA yang berjumlah 15 orang (50 %). Menurut peneliti, tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan mudah dalam mengontrol kondisi yang berkaitan dengan kondisi emosional serta menemukan kualitas hidup yang lebih baik. Seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki banyak pengetahuan dan informasi mengenai pencegahan serta pengelolaan terhadap penyakit yang dialaminya. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga dapat mengembangkan keterampilan serta kemampuannya beradaptasi dalam berbagi kondisi kehidupan (Masliati dkk., 2022).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi yang keempat adalah pekerjaan. Berdasarkan tabel tabel 5.4 diketahui responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian besar tidak bekerja berjumlah 21 orang (70 %). Menurut peneliti, kualitas hidup seseorang yang tidak bekerja lebih tinggi karena difase ini sudah tidak melakukan aktivitas pekerjaan dimana sebagian besar responden mengatakan mendapat biaya hidup dari anaknya dan beberapa juga

mendapat pensiunan atau dana tunjangan dari pekerjaannya. Mereka yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktu bersama anggota keluarganya dan lebih banyak melakukan interaksi sosial di lingkungan sekitar, sehingga meningkatkan kepuasan dalam hidupnya (Sari dkk., 2022).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi yang kelima adalah orang terdekat/terpercaya. Berdasarkan 5.5 diketahui responden di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian besar orang terdekat/terpercayanya yaitu anggota keluarganya yang berjumlah 16 orang (53,3 %). Menurut peneliti, keluarga berperan sebagai system pendukung utama bagi penderita hipertensi dalam menjaga kesehatannya. Dukungan keluarga menjadi factor krusial dalam membantu individu menyelesaikan masalah, meningkatkan rasa percaya diri, serta memotivasi mereka untuk menghadapi tantangan dan meraih kepuasan hidup. Keluarga juga menjadi tempat yang sangat penting untuk memberikan dukungan, kenyamanan, dan pelayanan, bagi anggotanya. Anggota keluarga berfungsi sebagai sumber bantuan yang signifikan dalam mendorong anggota lain untuk mengubah gaya hidup. Pasien hipertensi yang mendapat dukungan keluarga yang memadai cenderung lebih termotivasi untuk memperbaiki kesehatan seta kualitas hidup mereka (Sari dkk., 2022).

Berdasarkan hasil kuesioner *WHO – QOLBREF*, pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang memiliki kualitas hidup tinggi. Rata-rata nilai dari 4 indikator kualitas hidup di dapatkan indikator kesehatan fisik, psikologis, dan lingkungan dengan nilai tinggi. Menurut peneliti kesehatan fisik, psikologis, dan lingkungan memiliki keterkaitan dalam menciptakan dasar untuk kepuasan, kebahagiaan, serta kesejahteraan terhadap kualitas hidup tinggi seseorang. Orang

dengan kualitas hidup tinggi mampu menerima dan memiliki pandangan serta persepsi positif terhadap dirinya.

Kualitas hidup mengukur kesejahteraan seseorang secara holistik, mencakup tiga dimensi kesehatan fisik, psikologis, dan lingkungan. Kesehatan fisik mencakup kondisi tubuh yang sehat dan mampu menjalani aktivitas sehari – hari. Psikologis meliputi bagaimana seseorang tersebut melakukan penerimaan terhadap dirinya sendiri, mendapatkan kepuasan hidup dan menghadapi tantangan. Lingkungan mencakup seperti rasa aman dan nyaman, dukungan social dan akses terhadap sumber daya. Ketiga indikator ini berkaitan dalam membentuk kualitas hidup tinggi pada seseorang (Nurjaman dkk., 2023).

### 5.2.3 Hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Jelakombo Jombang memiliki kecerdasan emosional tinggi dan kualitas hidup tinggi sebanyak 18 orang (50,8 %). Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,000 atau  $\alpha < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang. Menurut peneliti, pasien hipertensi dengan tingkat kecerdasan emosional yang berada pada kategori tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang berada pada kategori tinggi juga. Dengan kecerdasan emosional tinggi, pasien hipertensi mampu dalam mengenali emosi pada orang lain, melakukan pengaturan emosi, serta memanfaatkan atau mengarahkan emosi terhadap tindakan dan pemikiran yang positif

Menurut peneliti, terdapat hubungan yang signifikan antara kecerdasan

emosional dengan kualitas hidup seseorang. Kecerdasan emosional merujuk pada kemampuan individu untuk mengenali, memahami, mengelola, dan mengatur emosi, baik dalam diri sendiri maupun orang lain. Kemampuan ini berperan penting dalam mengatasi stress, menjalin hubungan sosial yang harmonis, serta menghadapi berbagai tantangan hidup dengan lebih efektif. Kecerdasan emosional tinggi membantu pasien hipertensi dalam mengelola stress, emosi negatif, dan menjaga optimisme yang secara langsung meningkatkan kualitas hidup pada seseorang.

Kecerdasan emosional adalah kemampuan seseorang dalam mengenali, memahami, mengelola dan mempengaruhi emosi, baik emosi diri sendiri maupun orang lain. Kecerdasan emosional dianggap sebagai salah satu komponen penting dalam kehidupan, termasuk kualitas hidup yang mencakup kesejahteraan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan seseorang. Kecerdasan emosi memainkan peran penting untuk mengelola emosi seseorang dengan baik, sehingga mereka dapat menghadapi tantangan hidup, membangun hubungan yang sehat dan mencapai tujuan pribadi. Hal ini secara langsung berkontribusi dengan peningkatan kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi akan mampu mencapai keseimbangan hidup dan merasa lebih secara keseluruhan. (Akbar dkk., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Nurhalizah dkk. Dimana berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan menggunakan uji *chi square* dan uji *rank spearman* terdapat hubungan kecerdasan emosional dengan pasien hipertensi terbukti dari hasil uji statistik P value 0,000 dengan r 0,347. Semakin tinggi kecerdasan emosional pada diri seseorang maka

seseorang tersebut memiliki upaya dalam mengontrol stress sehingga dapat melakukan pengendalian terhadap derajat hipertensinya (Nurkhalizah et al. 2021)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Muhammad nurwansyah dan Rina Kundre pada pasien hipertensi dengan jumlah responden 60 orang. Dimana dari hasil data yang dibuktikan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan  $p = 0.003$  atau kurang dari  $< 0,05$  yang menandakan terdapat hubungan antara kecerdasan emosional pada pasien hipertensi. Pasien hipertensi yang memiliki kecerdasan emosional yang baik ditandai dengan mampu menghadapi perubahan, memiliki kemampuan empati yang baik, serta mengetahui kelemahan dan kekuatan terhadap diri sendiri (Nurmansyah and Kundre 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Indrawati Khusadiani dkk, terdapat perbedaan dimana penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi yang berjumlah 76 orang di wilayah kerja Puskesmas Rijali Desa Batu Merah Kota Ambon Maluku. Didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan *chi square* menunjukkan nilai  $p = 0,715$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini dikarenakan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi sebanyak 5 orang (12,5%) mempunyai kualitas hidup buruk dan sebanyak 35 orang (87,5%) mempunyai kualitas hidup yang baik, sedangkan lansia tanpa hipertensi sebanyak 3 orang (8,3%) mempunyai kualitas hidup buruk dan sebanyak 33 orang (91,5%) mempunyai kualitas hidup baik sehingga peneliti mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kualitas hidup seseorang (Zawawi dkk., 2022).

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Kecerdasan emosional pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian besar mempunyai kategori kecerdasan emosional tinggi.
2. Kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang sebagian besar mempunyai kategori kualitas hidup tinggi.
3. Ada hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

#### **6.2 Saran**

##### 1 Bagi petugas kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan untuk lebih aktif untuk memberikan edukasi terkait kesehatan mental khususnya terkait pengontrolan emosi diri sendiri, melalui konseling atau bimbingan kepada pasien hipertensi maupun keluarga.

##### 2 Bagi keluarga

Disarankan bagi keluarga pasien untuk memberikan dukungan sosial pada pasien hipertensi sehingga menciptakan hubungan sosial yang baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

##### 3 Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar penelitian ini dapat dilanjutkan dengan mengangkat topik yang lain seperti hubungan pengaturan emosi pada diri sendiri dengan hubungan sosial atau hubungan penilaian emosi pada diri sendiri dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Hairil, Ake Royke Calvin Langingi, Siska Sibua, Sitti Rahma Soleman, Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, and Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika. 2021. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecerdasan Emosional Dalam Mengontrol Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Lukaku Kotamobagu the Relationship Between Family Support and Emotional Intelligence in Controlling Anxiety Among the Diabetes Mell." *Info Kesehatan* 11(1).
- Foeh, Yonatan, and Meyrlin Saefatu. 2024. "Pengaruh Pendidikan Karakter Terhadap Kecerdasan Emosional (EQ) Di Sekolah Menengah Atas." *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan* 6(2):1161–74. doi: 10.31004/edukatif.v6i2.6416.
- Maria De Jesus, Joko Wiyono, Vita Maryah Ardiayani. 2020. "Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018." 3:810–19.
- Nurkhalizah, Siti, Siti Rochmani, and Zahra Maulidia Septimar. 2021. "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia." *Nusantara Hasana Journal* 1(11):22–32.
- Nurmansyah, Muhamad, and Rina Kundre. 2019. "Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ranotana Weru." *Jurnal Keperawatan* 7(1):1–8. doi: 10.35790/jkp.v7i1.25229.
- Ridianto, Ridianto. 2023. "Pengaruh Pengalaman Dan Kecerdasan Emosional Terhadap Kinerja Pegawai (Studi Kasus Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Kaur)." *Jurnal STIA Bengkulu: Committe to Administration for Education Quality* 9(2):151–62. doi: 10.56135/jsb.v9i2.111.
- Sari, Gisri Maya, Sartiah Yusran Dp, and Hartati Bahar. 2022. "Gambaran Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Pada Usia Muda Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabawo Kabupaten Muna Tahun 2022 Description Of The Quality Of Life Of Hypertension Patients At Young Ages In Puskesmas Work Area Kabawo , Muna District In 2022." *Ins* 4(1):65–75.
- Septiarini. 2020. "Kecerdasan Intelektual, Kecerdasan Emosional, Kecerdasan Spiritual, Budaya Organisasi Dan Kinerja Karyawan." *Jurnal Manajemen Dan Bisnis* 15(4):24–41.
- Yuniar Dwi Prastika, Nur Siyam. 2021. "Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi." *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* 1(1):472–78.

- Zawawi, Wa Ode Meyutya, Indrawanti Kusadhiani, and Presli Glovrig Siahaya. 2023. "Hubungan Kejadian Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Penduduk Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Rijali Desa Batu Merah Kota Ambon Maluku." *Jurnal Kesehatan Andalas* 11(3):139. doi: 10.25077/jka.v11i3.2069.
- A, D. A., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. (2022). Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 136–147.
- Akbar, H., Royke Calvin Langingi, A., Sibua, S., Rahma Soleman, S., Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, P., & Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecerdasan Emosional Dalam Mengontrol Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Lukaku Kotamobagu the Relationship Between Family Support and Emotional Intelligence in Controlling Anxiety Among the Diabetes Mell. *Info Kesehatan*, 11(1).
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Arifin, R. Y. P., & Christantyawati, N. (2017). Pengaruh Komunikasi Interpersonal Pelayanan External Debt Collector Terhadap Tingkat Kepuasan Nasabah PT. Clipan Finance Indonesia Cabang Surabaya. *JKG (Jurnal Komunikasi Global)*, 6(1), 102–116.
- Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2020). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan hipertensi di desa lenandareta wilayah kerja puskesmas paga. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, VII(1), 21–31.
- Azhary, D. A., Suhendar, S., & Nuranti, G. (2021). Pengaruh Self Regulated Learning Berbasis Literasi Digital Terhadap Kecerdasan Emosional Siswa. *Biodik*, 7(2), 1–10. <https://doi.org/10.22437/bio.v7i2.12820>
- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P. R., & Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70–77. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5470>
- Djua, N. A., Irwan, & Ahmad, Z. F. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup (Quality of life) Penderita TB Paru. *Journal Health & Science : Gorontalo*

- Journal Health and Science Community*, 8(2), 82–91.  
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/24855>
- Fitria, S. N., & Prameswari, G. N. (2021). Faktor Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 472–478.  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Fridolin, A., Musthofa, S. B., & Suryoputro, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 381–389.  
<https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1227>
- Gadink, M., & Sukenti, D. (2024). Pengaruh kecerdasan emosional terhadap penilaian autentik disekolah menengah atas. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 10(1), 681–688.
- Handayani, P., & Katherine. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Wartawan yang Meliput saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Psikologi Mind Set*, 1(1), 11–24.  
<https://journal.univpancasila.ac.id/index.php/mindset/article/view/2599>
- Handono, N. (2024). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Grade 2 di Desa Lebak Pracimantoro. *Jurnal Keperawatan GSH*, 13(1), 9–15.
- Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(1), 31–38. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>
- Irawan, E., & Mulyana, H. (2019). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Literatur Review. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan Stikes Mitra Kencana Tasimalaya*, 3, 25–33.  
[https://www.jurnal.ubktasikmalaya.ac.id/index.php/jmk\\_kb/article/view/60/249](https://www.jurnal.ubktasikmalaya.ac.id/index.php/jmk_kb/article/view/60/249)
- Khairunnissa, K., Norfai, N., & Hadi, Z. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Barabai Tahun 2021. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 165.  
<https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.455>
- Maryati, H., Praningsih, S., Siswati, & NK, A. (2023). Kabupaten Jombang The Relationship Between Self-Care Behavior and Quality Of Life Of Hypertension Patients In Rejoagung Village , Ploso District Jombang District Heni Maryati , Supriliyah Praningsih , Siswati , Ahmad Nur Khoiri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Pemkab Jombang*, 9(2), 477

- 48<https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1613/940>
- Masliati, Maidar, & Agustina. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Desa Paya Dapur Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *J of Health and Medical Sci*, 1(3), 1–14.
- Maulidina, C. M., Widiatika, A. R., Gunawan, W., Ikhsan, M. N., Adani, A. T., Syafa, B., Arum, A. S., Rahmadani, S., Powiec, N. F., & Adiyanto, O. (2024). Edukasi pencegahan hipertensi menuju lansia sehat. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 4(4), 776–783. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v4i4.21164>
- Megasari, C., & Latif, B. S. (2022). Pengaruh Design Interior Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Pengunjung Hotel Sotis Kemang. *Open Journal Systems*, 17(05), 795–802.
- Metanfanuan, R. jonathan K. (2021). Global Health Science. *Global Health Science*, 6(1), 34–37. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>
- Nopitasari, B. L., Rahmawati, C., & Mitasari, B. (2021). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2(1), 121. <https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3825>
- Nurfalah Setyawati, Hartyowidi Yuliawuri, S. R. (2023). Metodologi Riset Kesehatan. In *Eureka Media Aksara*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Nurjaman, M. F., Susilaningsih, F. S., & Permana, R. H. (2023). Kualitas Hidup (Quality of Life) Pada Mahasiswa Profesi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(1), 53. <https://doi.org/10.35842/mr.v18i1.845>
- Nurkhalizah, S., Rochmani, S., & Septimar, Z. M. (2021). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia. *Nusantara Hasana Journal*, 1(11), 22–32.
- Pardede, L., & Pardede, D. L. (2021). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Hasil Belajar Pkn Siswa Sma Negeri Sipahutar Tapanuli Utara. *Jurnal Darma Agung*, 29(2), 11. <https://doi.org/10.46930/ojsuda.v29i2.929>
- Pebriyani, U., Triswanti, N., Prawira, W. F., & Pramesti, W. (2022). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Medula*, 12(2), 261–267. <https://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/download/339/340>
- Putri, M., Ludiana, & Ayubbana, S. (2022). Penerapan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 246-

254.

- Rahman, I. A., Kusumawaty, J., & Fikriah, R. A. (2023). Pengaruh Video Teknik Relaksasi Pernafasan Diafragma terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 1023–1034. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.625>
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>.
- Resta, A., Akhmad, K. A., & Gunaningrat, R. (2023). Pengaruh Program Voucher Diskon dan Program Gratis Ongkos Kirim terhadap Minat Beli Ulang pada Aplikasi Shopee Food. *Al-Kharaj : Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(1), 759–771. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i1.4878>
- Julia Eva Putri,. (2024).Pengujian Validitas Konstruk Reabilitas Skala Kecerdasan Emosional Pada dewasa Awal.Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS) Page 25. *Jurnal Edu Research : Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, 2(2), 28–33.
- Siregar, I. A. (2021). Analisis Dan Interpretasi Data Kuantitatif. *ALACRITY : Journal of Education*, 1(2), 39–48. <https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i2.25>
- Siska Afrilya Diartin, Reni Zulfitri, & Erwin, E. (2022). Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 126–137. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.864>
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Supandi, A., Sahrazad, S., Wibowo, A. N., & Widiyanto, S. (2020). Analisis Kompetensi Guru: Pembelajaran Revolusi Industri 4.0. *Seminar Nasional Bahasa Dan Sastra Indonesia (Prosiding Samasta)*, 1–6.
- Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). Kerangka berfikir penelitian kuantitatif. *Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pengajaran*, 2(1), 160–166.
- Tika, T. T. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Pada Penyakit Hipertensi. *Jurnal Medika*, 03(01), 1260–1265. <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/263/177>
- WHO. (2022). Dimensi Pengukuran Kualitas Hidup. *Jurnal Pallangga Praja (JPP)*, 4(1), 51–63.

- Wulandari, A., & Cusmarih, C. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 6(2), 494–515. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10752>
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Yeni Yulianti, Teten Tresnawan, Yosep Purnairawan, Susilawati, & Arnetia Oktavia. (2023). Identification Of Factors Affecting The Quality Of Life In Hypertension Patients. *HealthCare Nursing Journal*, 5(2), 711–721. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i2.3307>
- Yusuf, J., & Boy, E. (2023). Manifestasi Klinis pada Pasien Hipertensi Urgensi. *Jurnal Implementa Husada*, 4(1). <https://doi.org/10.30596/jih.v4i1.12448>





## Lampiran 2. Nilai uji validitas kuesioner Kecerdasan Emosional

| No. | Pernyataan   | Sign  | Keterangan |
|-----|--|-------|------------|
| 1.  | Saya tahu mengapa saya emosi berubah   | 0,000 | Valid      |
| 2.  | saya dapat mengenali emosi yang saya alami   | 0,000 | Valid      |
| 3.  | Saya dapat mengetahui perasaan orang lain dengan mendengarkan nada suaranya                | 0,000 | Valid      |
| 4.  | Dengan melihat ekspresi wajah seseorang, saya dapat mengenali emosi yang sedang dialaminya | 0,000 | Valid      |
| 5.  | Saya mencari kegiatan yang membuat saya bahagia  | 0,000 | Valid      |
| 6.  | Saya memiliki kendali atas emosi saya  | 0,000 | Valid      |
| 7.  | Saya dapat mengendalikan suasa jika sedang berinteraksi dengan orang lain                  | 0,000 | Valid      |
| 8.  | Saya membantu orang lain merasa lebih baik ketika mereka terpuruk                          | 0,000 | Valid      |
| 9.  | Ketika suasana hati saya sedang positif saya dapat memunculkan ide – ide baru              | 0,000 | Valid      |
| 10. | Saya menggunakan suasa hati yang baik untuk membantu diri saya sendiri agar tetap          | 0,000 | Valid      |

## Lampiran 3. Uji Reabilitas's Cronbach Alpha alat ukur Kecerdasan Emosional

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| <b>0,900</b>     | 10         |



Lampiran 4. uji validitas Kuesioner Kualitas hidup WHO QOL – BREF

| Domain          | Nomer item | r – hitung | Keterangan |
|-----------------|------------|------------|------------|
| Kesehatan fisik | 3          | 456        | Diterima   |
|                 | 4          | 336        | Diterima   |
|                 | 10         | 632        | Diterima   |
|                 | 15         | 576        | Diterima   |
|                 | 16         | 610        | Diterima   |
|                 | 17         | 699        | Diterima   |
|                 | 18         | 695        | Diterima   |
|                 |            |            |            |
| Psikologis      | 5          | 753        | Diterima   |
|                 | 6          | 565        | Diterima   |
|                 | 7          | 539        | Diterima   |
|                 | 11         | 535        | Diterima   |
|                 | 19         | 650        | Diterima   |
|                 | 26         | 267        | Diterima   |
|                 |            |            |            |
| Hubungan sosial | 20         | 644        | Diterima   |
|                 | 21         | 464        | Diterima   |
|                 | 22         | 507        | Diterima   |
| Lingkungan      | 8          | 618        | Diterima   |
|                 | 9          | 468        | Diterima   |
|                 | 12         | 515        | Diterima   |
|                 | 13         | 417        | Diterima   |
|                 | 14         | 625        | Diterima   |
|                 | 23         | 654        | Diterima   |
|                 | 24         | 614        | Diterima   |
|                 | 25         | 602        | Diterima   |
|                 |            |            |            |

(Handayani &amp; Katherine, 2021)

## Lampiran 5. Uji Reabilitas Kuesioner Kualitas Hidup

| <i>Ceombach's Alpha</i> | Jumlah item | Keterangan  |
|-------------------------|-------------|---|
| <b>914</b>              | 26          | <u>WHO – BREF</u><br>Reabilitas tergolong baik (<br>> 0,8 ) |

(Handayani & Katherine, 2021)



## Lampiran 6 Penjelasan penelitian

**PENJELASAN PENELITIAN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Zaena Maulidia

NIM : 213210056

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITSKes ICME Jombang yang akan melakukan karya tulis ilmiah dalam bentuk skripsi tentang “ Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang “ sebagai upaya penelitian terapan non farmakologis yang berkaitan dengan keperawatan medikal bedah untuk pasien.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
5. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode – kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICME Jombang.
6. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon /sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Apabila Bapak / Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, Oktober 2024  
Peneliti

( Zaena Maulidia )

## Lampiran 7. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****INFORMED CONSENT***

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia / tidak bersedia ) menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh saudari Zaena Maulidia, Mahasiswi SI Ilmu Kepereawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dengan judul penelitian “ hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Jombang Oktober 2024

Responden

( )

## Lampiran 8. Lembar identitas responden

**LEMBAR IDENTITAS**

Isilah runga kosong dibawah ini dengan menggunakan (√).

## a. Lembar identitas

|                |           |                         |
|----------------|-----------|-------------------------|
| 1. responden : | 2. kasi : | 3. tanggal pengkajian : |
|----------------|-----------|-------------------------|

1. Usia :

2. Jenis kelamin :

Laki – laki

Perempuan

3. pendidikan :

SD

SMP

SMA

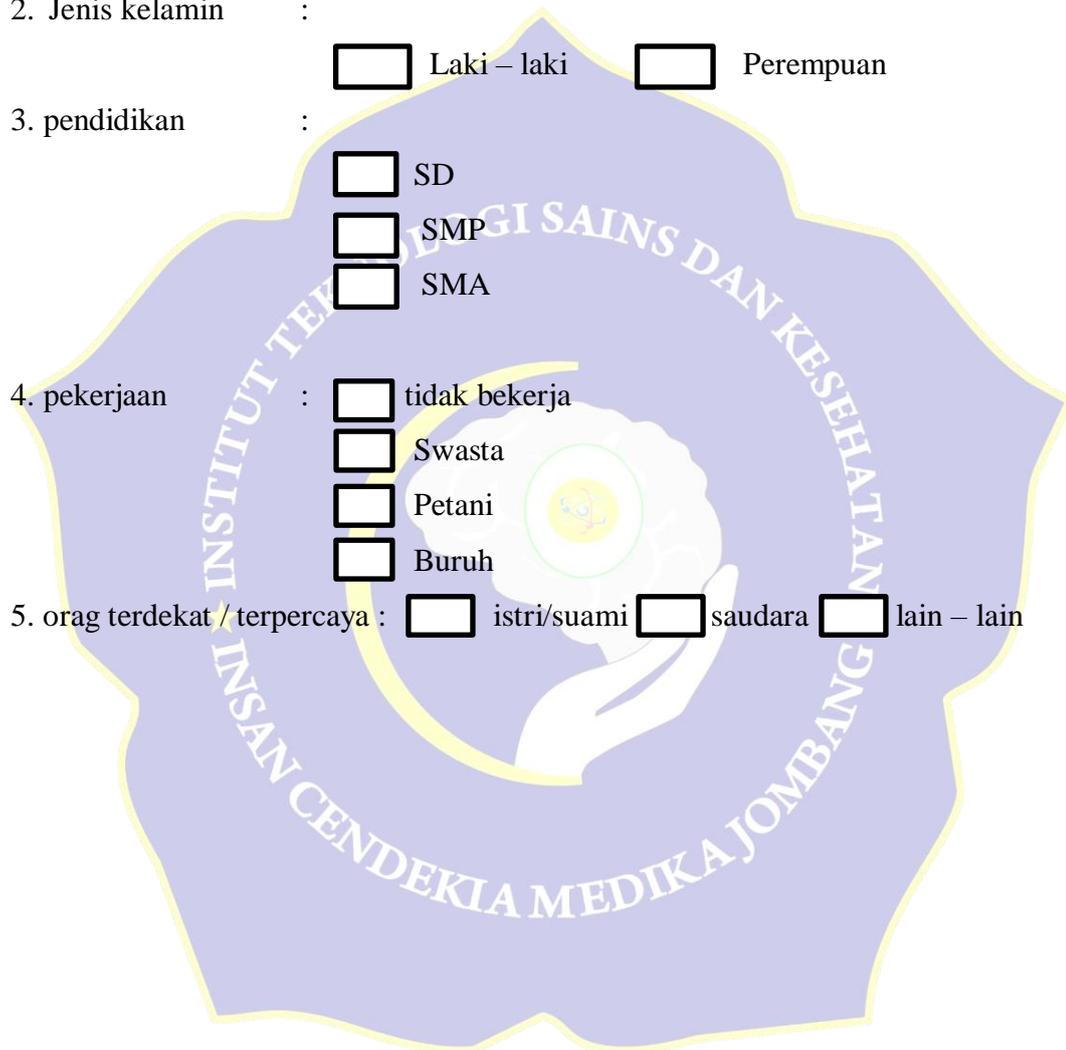
4. pekerjaan :

tidak bekerja

Swasta

Petani

Buruh

5. orang terdekat / terpercaya :  istri/suami  saudara  lain – lain

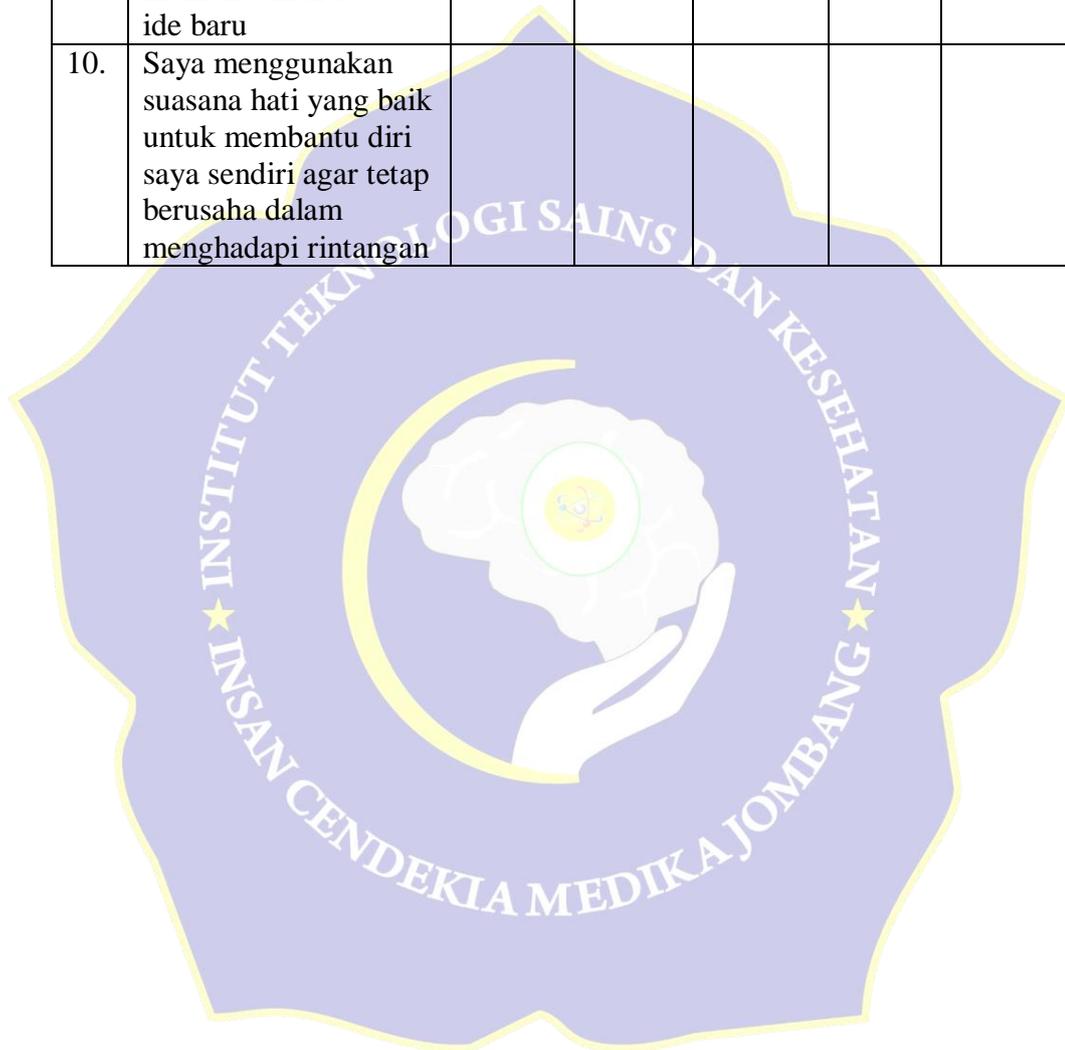
## Lampiran 9. Kuesioner Emotional quotient

**Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah secara cermat pertanyaan kemudian jawablah sesuai kondisi anda saat ini. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.
2. Berikan tanda (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai menurut anda
3. Dalam kuesioner tidak terdapat penilaian benar atau salah, karena semua jawaban sesuai dengan keadaan anda saat ini.
4. Dalam menjawab pertanyaan, terdapat pilihan dengan keterangan sebagai berikut :
  1. Sangat setuju : SS
  2. Setuju : S
  3. Kurang setuju : KS
  4. Tidak setuju : TS
  5. Sangat tidak setuju :

| No. | Pertanyaan   | SS | S | KS | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|----|-----|
| 1.  | Saya tahu mengapa emosi saya berubah   |    |   |    |    |     |
| 2.  | Saya dapat mengenali emosi yang saya alami   |    |   |    |    |     |
| 3.  | Saya dapat mengetahui perasaan orang lain dengan mendengarkan nada suaranya                |    |   |    |    |     |
| 4.  | Dengan melihat ekspresi wajah seseorang, saya dapat mengenali emosi yang sedang dialaminya |    |   |    |    |     |
| 5.  | Saya mencari kegiatan yang membuat saya bahagia  |    |   |    |    |     |
| 6.  | Saya memiliki kendali atas emosi saya  |    |   |    |    |     |
| 7.  | Saya dapat mengendalikan suasana saat  |    |   |    |    |     |

|     |   |  |  |  |  |  |
|-----|---|--|--|--|--|--|
|     | berinteraksi dengan orang lain  |  |  |  |  |  |
| 8.  | Saya membantu orang lain merasa lebih baik saat mereka merasa terpuruk  |  |  |  |  |  |
| 9.  | Ketika suasana hati saya sedang positif, saya dapat memunculkan ide – ide baru  |  |  |  |  |  |
| 10. | Saya menggunakan suasana hati yang baik untuk membantu diri saya sendiri agar tetap berusaha dalam menghadapi rintangan |  |  |  |  |  |



## Lampiran 10. Kuesioner Kuesioner kualitas hidup WHOQOL – BREF

Kuesioner ini digunakan untuk menilai kualitas hidup pada pasien hipertensi

**Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah secara cermat pertanyaan kemudian jawablah sesuai kondisi anda saat ini. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.
2. Berikan tanda (√) pada salah satu kolom yang paling sesuai menurut anda
3. Dalam kuesioner tidak terdapat penilaian benar atau salah, karena semua jawaban sesuai dengan keadaan anda saat ini.

| No. | Pertanyaan  | Sangat buruk      | Buruk      | Biasa saja          | Baik          | Sangat baik         |
|-----|---|-------------------|------------|---------------------|---------------|---------------------|
| 1.  | Bagaimana menurut bapak / ibuk kualitas hidup bapak / ibu ?   |                   |            |                     |               |                     |
| No. | Pertanyaan  | Sangat tidak puas | Tidak puas | biasa               | Puas          | Sangat puas         |
| 2.  | Seberapa puas bapak / ibu terhadap kesehatan bapak ibuk?  |                   |            |                     |               |                     |
| No. | Pertanyaan  | Tidak sama sekali | sedikit    | Dalam jumlah sedang | Sangat sering | Dalam jumlah banyak |
| 3.  | Seberapa jauh rasa sakit fisik bapak / ibu sehingga menyulitkan anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda ? |                   |            |                     |               |                     |
| 4.  | Seberapa sering bapak / ibuk membutuhkan terapi obat untuk dapat lebih baik dalam kehidupan sehari – hari ?     |                   |            |                     |               |                     |
| 5.  | Seberapa jauh bapak / ibu menikmati hidup ?   |                   |            |                     |               |                     |
| 6.  | Seberapa jauh bapak / ibu merasa hidup anda berarti ?   |                   |            |                     |               |                     |
| 7.  | Seberapa jauh bapak / ibu mampu berkonsentrasi ?  |                   |            |                     |               |                     |
| 8.  | Secara umum, seberapa   |                   |            |                     |               |                     |

| No. | Pertanyaan   | Sangat buruk      | Buruk      | Biasa saja | Baik  | Sangat baik |
|-----|--|-------------------|------------|------------|-------|-------------|
|     | aman bapak / ibu rasakan dalam kehidupan sehari - hari   |                   |            |            |       |             |
| 9.  | Seberapa sehat lingkungan tempat tinggal bapak / ibu?  |                   |            |            |       |             |
| 10. | Apakah bapak / ibu memiliki vitalitas (daya tahan tubuh) yang cukup untuk beraktivitas sehari - hari |                   |            |            |       |             |
| 11. | Apakah bapak / ibu dapat menerima penampilan yang anda miliki ?                                      |                   |            |            |       |             |
| 12. | Apakah bapak / ibu memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari anda ?                 |                   |            |            |       |             |
| 13. | Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi bapak  |                   |            |            |       |             |
| 14. | Seberapa sering bapak / ibu memiliki kesempatan untuk bersenang – senang ?                           |                   |            |            |       |             |
| No. | Pertanyaan   | Sangat buruk      | Buruk      | Biasa saja | Baik  | Sangat baik |
| 15. | Seberapa baik kemampuan bapak / ibu dalam berinteraksi dengan orang lain ?                           |                   |            |            |       |             |
| No. | Pertanyaan   | Sangat tidak puas | Tidak puas | Biasa saja | Puasa | Sangat puas |
| 16. | Seberapa puas bapak / ibu dalam berinteraksi dengan orang lain ?                                     |                   |            |            |       |             |
| 17. | Seberapa puas bapak / ibu dengan kemampuan yang anda miliki untuk aktivitas kehidupan sehari – hari  |                   |            |            |       |             |
| 18. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan  |                   |            |            |       |             |

| No. | Pertanyaan   | Sangat buruk | Buruk  | Biasa saja   | Baik          | Sangat baik |
|-----|--|--------------|--------|--------------|---------------|-------------|
|     | keampuan anda dalam bekerja  |              |        |              |               |             |
| 19. | Seberapa puaskah bapak / ibu terhdap diri sendiri ?  |              |        |              |               |             |
| 20. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan hubungan personal / sosial anda  |              |        |              |               |             |
| 21. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan kehidupan seksual anda?  |              |        |              |               |             |
| 22. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda ?   |              |        |              |               |             |
| 23. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan kondisi tempat tinggal anda saat ini ?   |              |        |              |               |             |
| 24. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan akses pelayanan kesehatan ?  |              |        |              |               |             |
| 25. | Seberapa puaskah bapak / ibu dengan transportasi yang anda gunakan?  |              |        |              |               |             |
| No. | Pertanyaan   | Tidak pernah | Jarang | Cukup sering | Sangat sering | Selalu      |
| 26. | Sebera sering bapak / ibu memiliki perasaan negatif seperti <i>feeling blue</i> ( kesepian, putus asa, cemas dan depresi ) ? |              |        |              |               |             |

## Lampiran 11. Surat Balasan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Dr. Soetomo, No.75 Jombang, Kode Pos 61419  
Telp. (0321) 866197, e-mail: [dinkes@jombangkab.go.id](mailto:dinkes@jombangkab.go.id)

**JOMBANG**

Jombang, 17 Oktober 2024

|          |  |                                   |
|----------|--|-----------------------------------|
| Nomor    | : 400.14.5.4/3919/415.17/2024  | Kepada :                          |
| Sifat    | : Biasa  | Yth. Dekan Fakultas Kesehatan ITS |
| Lampiran | : -  | Kesehatan ICMe Jombang            |
| Hal      | : Rekomendasi Pre survey data<br>Studi Pendahuluan, dan Izin<br>Penelitian | di -<br>JOMBANG                   |

Menindak lanjuti surat Saudara nomor : 198/FK/X/2024,  
Tanggal 8 Oktober 2024, Hal : Pre survey data ,Studi Pendahuluan, dan izin  
Penelitian, pada prinsipnya kami *tidak keberatan* Mahasiswi Saudara  
dibawah ini :

Nama : Zaena Maulida  
NIM : 213210056  
Prodi : S-1 Keperawatan  
Judul : Hubungan kecerdasan emosional dengan kualitas  
hidup pada pasien Hipertensi di Puskesmas  
Jelakombo.

Melaksanakan Pre survey data, Studi Pendahuluan, dan Izin  
Penelitian di Puskesmas Jelakombo, Kecamatan Jombang,  
Kabupaten Jombang.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya disampaikan  
terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan  
Ditandatangani secara elektronik



**dr. HEXAWAN TJAHA WIDADA, MKP**  
NIP. 197106082002121006

Tembusan :  
Yth. Kepala Puskesmas Jelakombo  
Kec. Jombang, Kab. Jombang.



## Lampiran 12. Surat Pengecekan Judul



**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Zaena Maulidia  
 NIM : 213210056  
 Prodi : S1 Keperawatan  
 Tempat/Tanggal Lahir: Probolinggo, 06 Mei 2003  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Jl.Ki Hajar Dewantara, Kelurahan Curahgrinting, Kecamatan Kanigaran, Kota Probolinggo  
 No.Tlp/HP : 085850672832  
 email : zaenamaulidia697@gmail.com  
 Judul Penelitian : "Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang "

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 2 Oktober 2024  
 Mengetahui,  
 Kepala Perpustakaan

**Dwi Nuriana, M.IP**  
**NIK.01.08.112**

## Lampiran 13. Keterangan lolos uji etik



**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. 213/KEPK/ITSKES-ICME/X/2024**

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 Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien  
Hipertensi di Puskesmas Jelakombo Jombang**

Peneliti Utama : **Zaena Maulidia**  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**  
*Setting of Research*

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



Jombang, 23 Oktober 2024  
Ketua,



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

## Lampiran 14. Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Zaena Maulidia

NIM : 21320056

Judul Skripsi : Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di  
Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

Nama Pembimbing : Endang Yuswatiningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes

| No  | Tanggal    | Hasil Bimbingan                 | Tanda tangan |
|-----|------------|---------------------------------|--------------|
| 1.  | 15/09/2024 | Konsul Judul                    |              |
| 2.  | 19/09/2024 | Bimbingan BAB 1                 |              |
| 3.  | 20/09/2024 | Revisi BAB 1                    |              |
| 4.  | 25/09/2024 | Acc BAB 1 Lanjut BAB 2 dan 3    |              |
| 5.  | 27/09/2024 | 27/09/2024                      |              |
| 6.  | 30/09/2024 | Revisi BAB 2 dan 3 lanjut BAB 4 |              |
| 7.  | 01/10/2024 | Bimbingan BAB 4                 |              |
| 8.  | 02/10/2024 | Acc Seminar Proposal            |              |
| 9.  | 20/11/2024 | Bimbingan BAB 5                 |              |
| 10. | 22/11/2024 | Revisi BAB 5                    |              |
| 11. | 25/11/2024 | Bimbingan BAB 5 dan 6           |              |
| 12. | 28/11/2024 | Revisi BAB 5 dan BAB 6          |              |
| 13. | 02/12/2024 | Acc BAB 5 dan BAB 6             |              |
| 14. | 04/12/2024 | Bimbingan abstrak dan lampiran  |              |
| 15. | 06/12/2024 | Acc abstrak dan lampiran        |              |
| 16. | 10/12/2024 | Acc ujian Seminar Hasil Skripsi |              |

## Lampiran 15. Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Zaena Maulidia

NIM : 21320056

Judul Skripsi : Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kualiatas Hidup Pasien Hipertensi di  
Puskesmas Jelak Ombo Jombang.

Nama Pembimbing : Suhendra Agung Wibowo S.Kep.,Ns.,M.Kep

| No  | Tanggal    | Hasil Bimbingan                 | Tanda tangan  |
|-----|------------|---------------------------------|---|
| 1.  | 15/09/2024 | Konsul Judul                    |    |
| 2.  | 19/09/2024 | Bimbingan BAB 1                 |    |
| 3.  | 20/09/2024 | Revisi BAB 1                    |    |
| 4.  | 25/09/2024 | Acc BAB 1 Lanjut BAB 2 dan 3    |    |
| 5.  | 27/09/2024 | 27/09/2024                      |    |
| 6.  | 30/09/2024 | Revisi BAB 2 dan 3 lanjut BAB 4 |    |
| 7.  | 01/10/2024 | Bimbingan BAB 4                 |   |
| 8.  | 02/10/2024 | Acc Seminar Proposal            |  |
| 9.  | 20/11/2024 | Bimbingan BAB 5                 |  |
| 10. | 22/11/2024 | Revisi BAB 5                    |  |
| 11. | 25/11/2024 | Bimbingan BAB 5 dan 6           |  |
| 12. | 28/11/2024 | Revisi BAB 5 dan BAB 6          |  |
| 13. | 02/12/2024 | Acc BAB 5 dan BAB 6             |  |
| 14. | 04/12/2024 | Bimbingan abstrak dan lampiran  |  |
| 15. | 06/12/2024 | Acc abstrak dan lampiran        |  |
| 16. | 10/12/2024 | Acc ujian Seminar Hasil Skripsi |  |

## Lampiran 16. Tabulasi data umum

| RESPONDEN   | USIA  | JENIS KELAMIN                                | PENDIDIKAN                                   | PEKERJAAN   | ORANG TERDEKAT/TERPERCAYA  |
|---|---|--|--|---|--|
| 1   | 60  | perempuan                                    | SD   | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 2   | 60  | perempuan                                    | SMP  | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 3   | 55  | laki laki                                    | SMA  | swasta  | istri/suami  |
| 4   | 60  | perempuan                                    | SMP  | ibu rumah tangga  | istri/suami  |
| 5   | 58  | perempuan                                    | SD   | ibu rumah tangga  | istri/suami  |
| 6   | 60  | perempuan                                    | SMP  | ibu rumah tangga  | istri/suami  |
| 7   | 58  | laki laki                                    | SMA  | tidak bekerja   | istri/suami  |
| 8   | 59  | perempuan                                    | SMA  | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 9   | 55  | perempuan                                    | SMP  | swasta  | Keluarga   |
| 10  | 54  | perempuan                                    | SMP  | ibu rumah tangga  | istri/suami  |
| 11  | 53  | perempuan                                    | SD   | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 12  | 52  | perempuan                                    | SMA  | swasta  | istri/suami  |
| 13  | 39  | perempuan                                    | SMP  | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 14  | 49  | perempuan                                    | SD   | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 15  | 58  | perempuan                                    | SD   | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 16  | 55  | perempuan                                    | SD   | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 17  | 59  | laki laki                                    | SMA  | tidak bekerja   | Keluarga   |
| 18  | 60  | perempuan                                    | SMA  | tidak bekerja   | istri/suami  |
| 19  | 57  | laki laki                                    | SMA  | tidak bekerja   | Keluarga   |
| 20  | 58  | laki laki                                    | SMA  | tidak bekerja   | istri/suami  |
| 21  | 59  | perempuan                                    | SMA  | ibu rumah tangga  | istri/suami  |
| 22  | 55  | laki laki                                    | SMA  | swasta  | istri/suami  |
| 23  | 60  | perempuan                                    | SMP  | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 24  | 56  | laki laki                                    | SMA  | petani  | istri/suami  |
| 25  | 44  | perempuan                                    | SMA  | ibu rumah tangga  | Keluarga   |
| 26  | 50  | laki laki                                    | SMA  | petani  | istri/suami  |
| 27  | 47  | perempuan                                    | SMA  | ibu rumah tangga  | istri/suami  |
| 28  | 48  | laki laki                                    | SMP  | petani  | Keluarga   |
| 29  | 43  | laki laki                                    | SD   | swasta  | Keluarga   |
| 30  | 45  | laki laki                                    | SD   | swasta  | Keluarga   |
| Responden :<br>Responden 1 : R1<br>Responden 2: R2<br>Responden 3 : R3<br>dst | Usia<br>30-40 <sup>th</sup> :U1<br>40-50 <sup>th</sup> :U2<br>60-60 <sup>th</sup> :U3 | Jenis kelamin<br>Laki-laki: 1<br>Perempuan:2 | Pendidikan<br>SD :S1<br>SMP : S2<br>SMA : S3 | Pekerjaan :<br>Tidak bekerja : B1<br>Swasta : B2<br>Petani : B3 | Orang terdekat/terpercaya :<br>Istri/suami :O1<br>Keluarga : O2<br>Lain -lain : O3 |

Lampiran 17. Tabulasi kuesioner Kecerdasan Emosional

| Responden | Pertanyaan |    |    |    |    |    |    |    |    |     | JUMLAH | PRESENTASE | KATEGORI | KODE |
|-----------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--------|------------|----------|------|
|           | X1         | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 |        |            |          |      |
| R         | X1         | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 | JUMLAH | PRESENTASE | KATEGORI | KODE |
| R1        | 3          | 4  | 4  | 5  | 3  | 5  | 4  | 4  | 5  | 4   | 41     | 82         | TINGGI   | 3    |
| R2        | 4          | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3   | 36     | 72         | SEDANG   | 2    |
| R3        | 3          | 3  | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 5  | 4   | 41     | 82         | TINGGI   | 3    |
| R4        | 5          | 4  | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4   | 37     | 74         | SEDANG   | 2    |
| R5        | 4          | 4  | 5  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5   | 41     | 82         | TINGGI   | 2    |
| R6        | 4          | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4   | 37     | 74         | SEDANG   | 3    |
| R7        | 5          | 5  | 3  | 3  | 4  | 5  | 4  | 5  | 5  | 4   | 43     | 86         | TINGGI   | 3    |
| R8        | 3          | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 4   | 35     | 70         | SEDANG   | 2    |
| R9        | 5          | 5  | 4  | 4  | 3  | 2  | 5  | 5  | 4  | 5   | 42     | 84         | TINGGI   | 3    |
| R10       | 4          | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 5  | 5  | 4   | 40     | 80         | TINGGI   | 3    |
| R11       | 5          | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5   | 49     | 98         | TINGGI   | 3    |
| R12       | 3          | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5   | 48     | 96         | TINGGI   | 3    |
| R13       | 3          | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4   | 37     | 74         | SEDANG   | 2    |
| R14       | 3          | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4   | 35     | 70         | SEDANG   | 2    |
| R15       | 4          | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 5   | 38     | 76         | TINGGI   | 3    |

| Responden | Pertanyaan |    |    |    |    |    |    |    |    |     | JUMLAH | PRESENTASE | KATEGORI | KODE |
|-----------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|--------|------------|----------|------|
|           | X1         | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 |        |            |          |      |
| R16       | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 3  | 3  | 3   | 35     | 70         | SEDANG   | 2    |
| R17       | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4   | 39     | 78         | TINGGI   | 3    |
| R18       | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 40     | 80         | TINGGI   | 3    |
| R19       | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 40     | 80         | TINGGI   | 3    |
| R20       | 4          | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 40     | 80         | TINGGI   | 3    |
| R21       | 3          | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 38     | 76         | TINGGI   | 3    |
| R22       | 4          | 4  | 3  | 5  | 5  | 4  | 3  | 4  | 5  | 5   | 42     | 84         | TINGGI   | 3    |
| R23       | 3          | 3  | 4  | 5  | 5  | 4  | 4  | 5  | 3  | 2   | 38     | 76         | TINGGI   | 3    |

Kecerdasan emosional

Rendah : 1

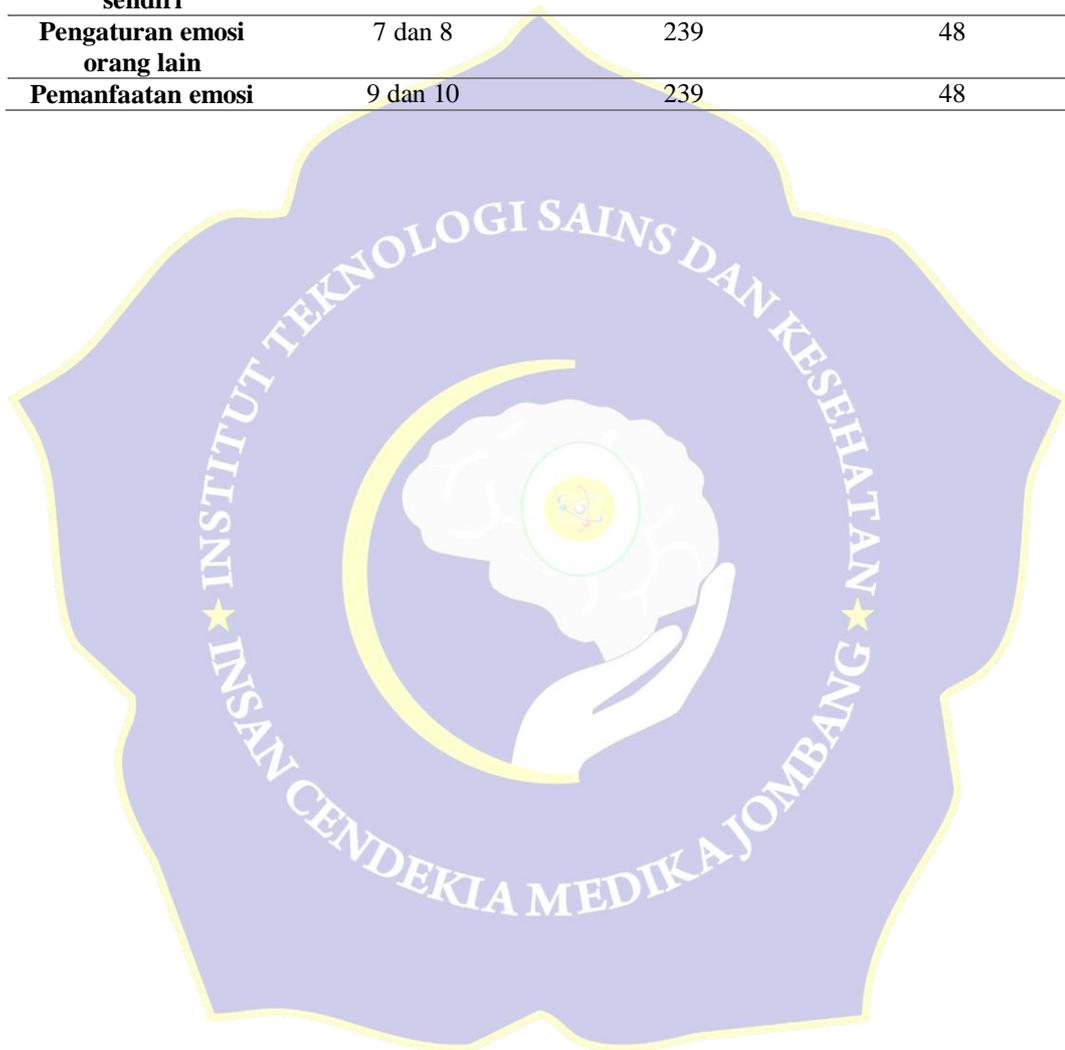
Sedang : 2

Tinggi : 3

## Lampiran. 18. Rata – rata indikator kecerdasan emosional

Tabel frekuensi indikator variabel Kecerdasan Emosional

| <b>Indikator</b>                   | <b>Nomor</b> | <b>Total</b> | <b>Rata – rata</b> |
|------------------------------------|--------------|--------------|--------------------|
| <b>Penilaian emosi sendiri</b>     | 1 dan 2      | 232          | 46                 |
| <b>Penilaian emosi orang lain</b>  | 3 dan 4      | 239          | 48                 |
| <b>Pengaturan emosi sendiri</b>    | 5 dan 6      | 231          | 46                 |
| <b>Pengaturan emosi orang lain</b> | 7 dan 8      | 239          | 48                 |
| <b>Pemanfaatan emosi</b>           | 9 dan 10     | 239          | 48                 |



## Lampiran 19. Tabulasi kusioner kualitas hidup

| Responden | Pertanyaan |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Jumlah | presentase | ketegori | kode |
|-----------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------|------------|----------|------|
|           | X1         | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 | X11 | X12 | X13 | X14 | X15 | X16 | X17 | X18 | X19 | X20 | X21 | X22 | X23 | X24 | X25 | X26 |        |            |          |      |
| R1        | 4          | 3  | 4  | 2  | 4  | 4  | 3  | 5  | 5  | 3   | 5   | 3   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 5   | 4   | 5   | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 101    | 78         | TINGGI   | 3    |
| R2        | 4          | 2  | 3  | 1  | 2  | 2  | 2  | 3  | 4  | 3   | 3   | 3   | 3   | 2   | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 3   | 4   | 3   | 3   | 3   | 4   | 79     | 61         | SEDANG   | 2    |
| R3        | 3          | 3  | 3  | 1  | 4  | 4  | 3  | 3  | 5  | 4   | 4   | 5   | 3   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 100    | 76         | TINGGI   | 3    |
| R4        | 3          | 4  | 5  | 3  | 5  | 4  | 3  | 3  | 4  | 2   | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 4   | 2   | 2   | 4   | 4   | 1   | 3   | 4   | 4   | 4   | 5   | 87     | 66         | SEDANG   | 2    |
| R5        | 5          | 4  | 3  | 2  | 5  | 5  | 4  | 4  | 5  | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 105    | 80         | TINGGI   | 3    |
| R6        | 4          | 4  | 3  | 2  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 3   | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 2   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 93     | 71         | SEDANG   | 2    |
| R7        | 3          | 5  | 3  | 1  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4  | 2   | 5   | 3   | 2   | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 5   | 3   | 2   | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   | 96     | 74         | SEDANG   | 2    |
| R8        | 4          | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3   | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 2   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 3   | 91     | 70         | SEDANG   | 2    |
| R9        | 5          | 4  | 1  | 3  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 5   | 1   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 114    | 88         | TINGGI   | 3    |
| R10       | 4          | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 3  | 5  | 5  | 3   | 4   | 4   | 2   | 4   | 3   | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 95     | 73         | SEDANG   | 2    |
| R11       | 3          | 2  | 2  | 3  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   | 2   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 5   | 3   | 3   | 5   | 5   | 5   | 5   | 109    | 84         | TINGGI   | 3    |
| R12       | 5          | 4  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 3   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 126    | 97         | TINGGI   | 3    |
| R13       | 3          | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 4  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 1   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 83     | 64         | SEDANG   | 2    |
| R14       | 4          | 4  | 5  | 3  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 3   | 3   | 3   | 4   | 3   | 4   | 3   | 96     | 74         | SEDANG   | 2    |
| R15       | 2          | 2  | 2  | 2  | 3  | 5  | 3  | 3  | 3  | 3   | 4   | 4   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 99     | 76         | TINGGI   | 3    |
| R16       | 3          | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3   | 4   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 4   | 4   | 3   | 1   | 2   | 4   | 5   | 4   | 3   | 86     | 66         | SEDANG   | 2    |
| R17       | 5          | 4  | 3  | 2  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 5   | 5   | 5   | 5   | 113    | 87         | TINGGI   | 3    |
| R18       | 3          | 4  | 5  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 5   | 100    | 77         | TINGGI   | 3    |
| R19       | 4          | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 5   | 5   | 4   | 104    | 80         | TINGGI   | 3    |
| R20       | 4          | 4  | 5  | 2  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 102    | 78         | TINGGI   | 3    |
| R21       | 4          | 4  | 3  | 2  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 5   | 4   | 5   | 99     | 76         | TINGGI   | 3    |
| R22       | 4          | 5  | 4  | 3  | 4  | 5  | 2  | 3  | 5  | 3   | 4   | 5   | 3   | 4   | 3   | 4   | 4   | 4   | 5   | 5   | 3   | 3   | 4   | 4   | 5   | 5   | 103    | 79         | TINGGI   | 3    |
| R23       | 3          | 3  | 5  | 3  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 3   | 5   | 3   | 5   | 4   | 3   | 3   | 3   | 5   | 3   | 5   | 3   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 106    | 82         | TINGGI   | 3    |
| R24       | 3          | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 5   | 5   | 5   | 99     | 76         | TINGGI   | 3    |

| Responden | Pertanyaan |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |    | Jumlah | presentase | ketegori | kode |
|-----------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|--------|------------|----------|------|
|           | X1         | X2 | X3 | X4 | X5 | X6 | X7 | X8 | X9 | X10 | X11 | X12 | X13 | X14 | X15 | X16 | X17 | X18 | X19 | X20 | X21 | X22 | X23 | X24 | X25 | X26 |     |    |        |            |          |      |
| R25       | 3          | 3  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   | 4   | 5   | 99  | 76 | TINGGI | 3          |          |      |
| R26       | 3          | 3  | 4  | 3  | 2  | 5  | 5  | 3  | 5  | 4   | 4   | 5   | 4   | 5   | 3   | 5   | 4   | 5   | 5   | 4   | 5   | 2   | 3   | 5   | 5   | 5   | 106 | 86 | TINGGI | 3          |          |      |
| R27       | 3          | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4   | 4   | 3   | 3   | 3   | 4   | 3   | 4   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 92  | 71 | SEDANG | 2          |          |      |
| R28       | 4          | 2  | 3  | 1  | 2  | 2  | 2  | 3  | 5  | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 4   | 3   | 5   | 5   | 5   | 105 | 81 | TINGGI | 3          |          |      |
| R29       | 2          | 2  | 2  | 2  | 3  | 5  | 3  | 3  | 3  | 3   | 4   | 3   | 4   | 3   | 4   | 4   | 2   | 2   | 4   | 4   | 3   | 3   | 4   | 4   | 4   | 3   | 83  | 64 | SEDANG | 2          |          |      |
| R30       | 4          | 4  | 5  | 2  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 2   | 4   | 5   | 4   | 4   | 5   | 102 | 78 | TINGGI | 3          |          |      |

Kualitas hidup :

Kualitas hidup rendah : 1

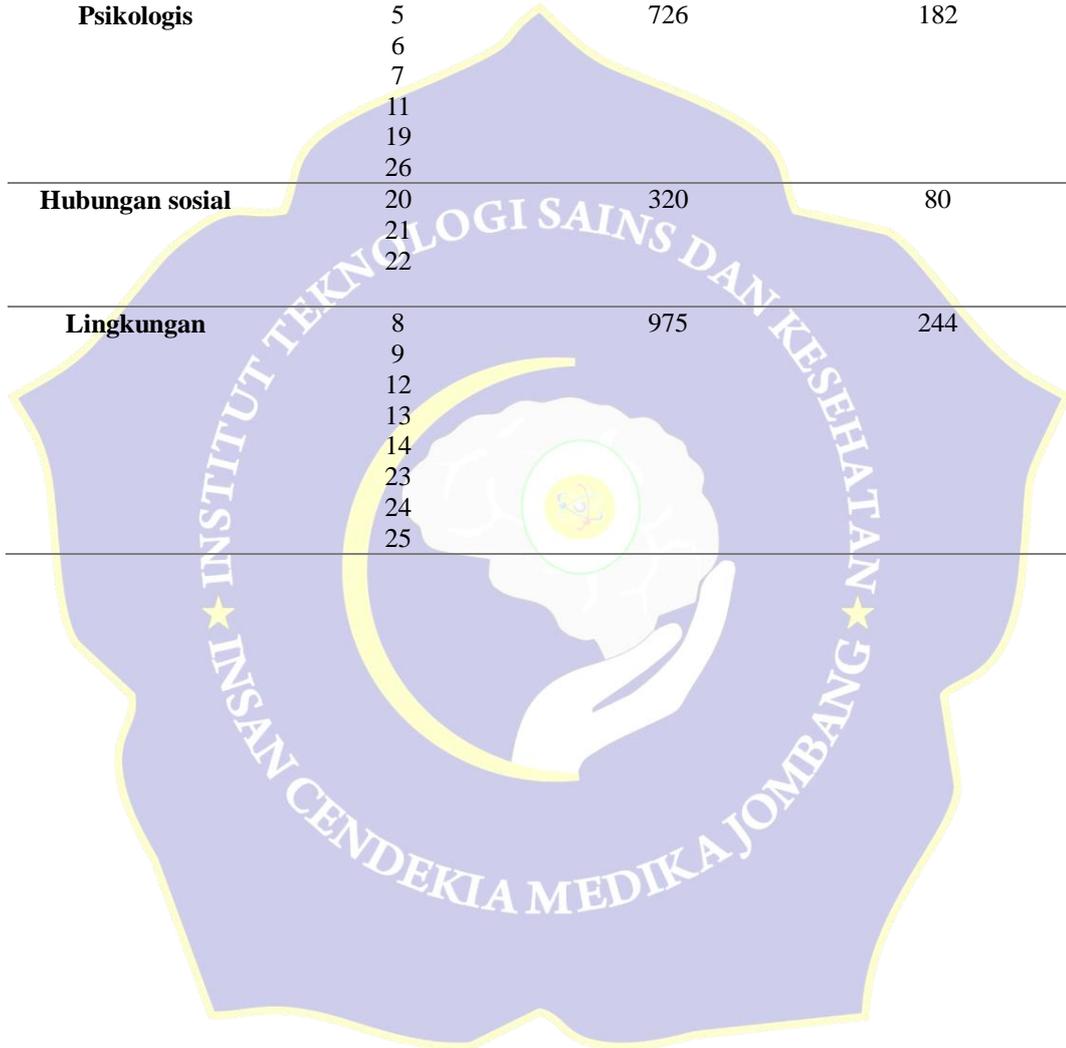
Kualitas hidup sedang : 2

Kualitas hidup tinggi : 3



## Lampiran 20. Rata – rata indikator kualitas hidup

| Indikator       | Nomor | Total | Rata – rata |
|-----------------|-------|-------|-------------|
| Kesehatan fisik | 3     | 623   | 156         |
|                 | 4     |       |             |
|                 | 10    |       |             |
|                 | 15    |       |             |
|                 | 16    |       |             |
|                 | 17    |       |             |
|                 | 18    |       |             |
|                 | 18    |       |             |
| Psikologis      | 5     | 726   | 182         |
|                 | 6     |       |             |
|                 | 7     |       |             |
|                 | 11    |       |             |
|                 | 19    |       |             |
|                 | 26    |       |             |
| Hubungan sosial | 20    | 320   | 80          |
|                 | 21    |       |             |
|                 | 22    |       |             |
|                 | 22    |       |             |
| Lingkungan      | 8     | 975   | 244         |
|                 | 9     |       |             |
|                 | 12    |       |             |
|                 | 13    |       |             |
|                 | 14    |       |             |
|                 | 23    |       |             |
|                 | 24    |       |             |
|                 | 25    |       |             |
|                 | 25    |       |             |
|                 | 25    |       |             |



Lampiran 21. Hasil uji SPSS frequencies data umum

**KECERDASAN\_EMOSIONAL**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SEDANG | 8         | 26.7    | 26.7          | 26.7               |
|       | TINGGI | 22        | 73.3    | 73.3          | 100.0              |
|       | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**KUALITAS\_HIDUP**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SEDANG | 11        | 36.7    | 36.7          | 36.7               |
|       | TINGGI | 19        | 63.3    | 63.3          | 100.0              |
|       | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |



Lampiran 22. Hasil uji spss SPSS frequency variable

**KECERDASAN\_EMOSIONAL**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SEDANG | 8         | 26.7    | 26.7          | 26.7               |
|       | TINGGI | 22        | 73.3    | 73.3          | 100.0              |
|       | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**KUALITAS\_HIDUP**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SEDANG | 11        | 36.7    | 36.7          | 36.7               |
|       | TINGGI | 19        | 63.3    | 63.3          | 100.0              |
|       | Total  | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |



Lampiran 23. Hasil uji spss crosstabs

**KECERDASAN\_EMOSIONAL \* KUALITAS\_HIDUP Crosstabulation**

|                      |        |   | KUALITAS_HIDUP |             |        | Total        |
|----------------------|--------|---|----------------|-------------|--------|--------------|
|                      |        |   | SEDANG         | TINGGI      | RENDAH |              |
| KECERDASAN_EMOSIONAL | SEDANG | Count<br>% within<br>KECERDASAN_EMOSIONAL | 7<br>87.5%     | 1<br>12.5%  | 0%     | 8<br>100.0%  |
|                      | TINGGI | Count<br>% within<br>KECERDASAN_EMOSIONAL | 4<br>18.2%     | 18<br>81.8% | 0%     | 22<br>100.0% |
| Total                |        | Count<br>% within<br>KECERDASAN_EMOSIONAL | 11<br>36.7%    | 19<br>63.3% | 0%     | 30<br>100.0% |



Lampiran 24. Hasil uji SPSS non-parametric correlation

**Correlations**

|                |                          | KECERDASAN<br>_EMOSIONAL   | KUALITAS_<br>HIDUP |
|----------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|
| Spearman's rho | KECERDASAN_EMO<br>SIONAL | Correlation<br>Coefficient | 1.000              |
|                |                          | Sig. (2-tailed)            | .636**             |
|                |                          | N                          | .000               |
| KUALITAS_HIDUP |                          | Correlation<br>Coefficient | 1.000              |
|                |                          | Sig. (2-tailed)            | .636**             |
|                |                          | N                          | .000               |

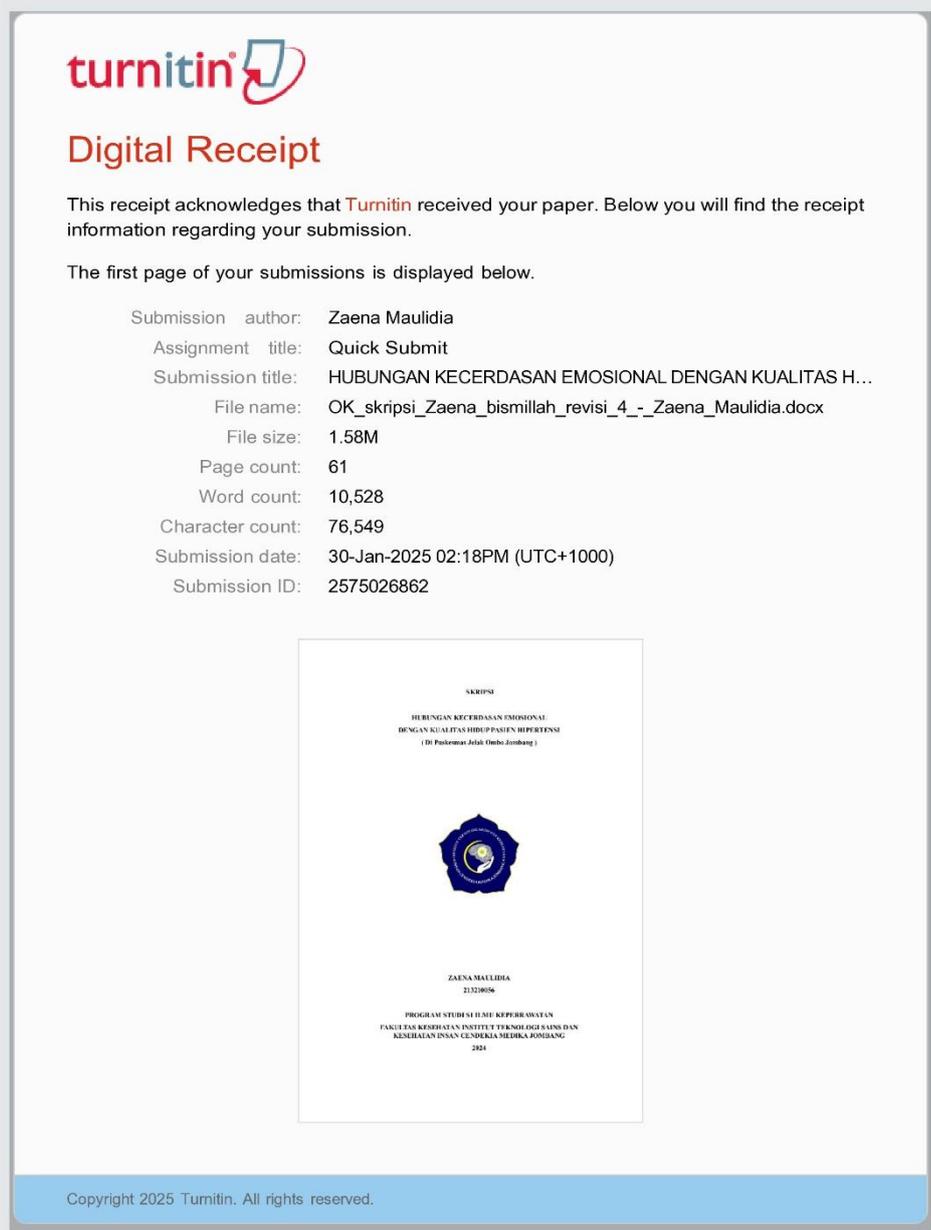
\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 25. Dokumentasi penelitian



## Lampiran 26. Hasil Turnitin digital receipt



**turnitin**

## 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: **Zaena Maulidia**  
Assignment title: **Quick Submit**  
Submission title: **HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KUALITAS H...**  
File name: **OK\_skripsi\_Zaena\_bismillah\_revisi\_4\_-\_Zaena\_Maulidia.docx**  
File size: **1.58M**  
Page count: **61**  
Word count: **10,528**  
Character count: **76,549**  
Submission date: **30-Jan-2025 02:18PM (UTC+1000)**  
Submission ID: **2575026862**

SKRIPSI

HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL  
DENGAN KUALITAS HUBUNGAN HIPERTENSI  
(Di Puskesmas Jelek Ombel Jombang)



ZAENA MAULIDIA  
213219006

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN, INSTITUTE TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER DAN  
KEMERIAAN INSAN SUCI MERDEKA JONGGANG  
2024

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

## Lampiran 27. Surat keterangan bebas plagiasi



**ITSkes** Insan Cendekia Medika  
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

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

**KETERANGAN BEBAS PLAGIASI**

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Zaena Maulidia  
NIM : 213210056  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Judul : Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi ( Di Puskesmas Jelak Ombo Jombang )

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **8%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Wakil Rektor I

**Dr. Luslanah Meinawati, SST., M.Kes**  
NIDN. 0718058503

## Lampiran 28. Presentase Tunitin

| HUBUNGAN KECERDASAN EMOSIONAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI ( Di Puskesmas Jelak Ombo Jombang ) |  |              |                |
|---|--|--------------|----------------|
| ORIGINALITY REPORT  |  |              |                |
| 8%  | 7%   | 2%           | 3%             |
| SIMILARITY INDEX  | INTERNET SOURCES   | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |
| PRIMARY SOURCES   |  |              |                |
| 1   | repo.stikesicme-jbg.ac.id<br>Internet Source   | 2%           |                |
| 2   | Submitted to Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama)<br>Student Paper  | 1%           |                |
| 3   | Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II<br>Student Paper   | 1%           |                |
| 4   | Anita Wulandari, Cusmarih Cusmarih. "Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi", Malahayati Nursing Journal, 2024<br>Publication | <1%          |                |
| 5   | jurnal.academiacenter.org<br>Internet Source   | <1%          |                |
| 6   | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan<br>Student Paper  | <1%          |                |

|    |   |      |
|----|---|------|
| 7  | <a href="http://riset.unisma.ac.id">riset.unisma.ac.id</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 8  | <a href="http://humanisa.my.id">humanisa.my.id</a><br>Internet Source                             | <1 % |
| 9  | <a href="http://jurnal.stikes-ibnusina.ac.id">jurnal.stikes-ibnusina.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 10 | <a href="http://jurnal.uui.ac.id">jurnal.uui.ac.id</a><br>Internet Source                         | <1 % |
| 11 | Submitted to GIFT University<br>Student Paper   | <1 % |
| 12 | <a href="http://ejournal3.undip.ac.id">ejournal3.undip.ac.id</a><br>Internet Source               | <1 % |
| 13 | <a href="http://dmi-journals.org">dmi-journals.org</a><br>Internet Source                         | <1 % |
| 14 | <a href="http://123dok.com">123dok.com</a><br>Internet Source                                     | <1 % |
| 15 | <a href="http://ezra.krabulletin.com">ezra.krabulletin.com</a><br>Internet Source                 | <1 % |
| 16 | <a href="http://journal.arikesi.or.id">journal.arikesi.or.id</a><br>Internet Source               | <1 % |
| 17 | <a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a><br>Internet Source                 | <1 % |
| 18 | Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha<br>Student Paper                                      | <1 % |

|    |  |      |
|----|--|------|
| 19 | <a href="http://ejournal.stikku.ac.id">ejournal.stikku.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 20 | <a href="http://www.bajangjournal.com">www.bajangjournal.com</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 21 | <a href="http://vm36.upi.edu">vm36.upi.edu</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 22 | <a href="http://repository.unar.ac.id">repository.unar.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 23 | <a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 24 | <a href="http://jurnal.htp.ac.id">jurnal.htp.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 25 | <a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 26 | Wulan Handayani, Diena San Fauziya.<br>"Cultivation of Digital Literacy Culture<br>Through an Interest in Reading Literature<br>21st Century Life Skills", JLER (Journal of<br>Language Education Research), 2023<br>Publication | <1 % |
| 27 | <a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a><br>Internet Source  | <1 % |
| 28 | <a href="http://repository.unsoed.ac.id">repository.unsoed.ac.id</a><br>Internet Source  | <1 % |

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 29 | <a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a><br>Internet Source                           | <1% |
| 30 | <a href="http://jppipa.unram.ac.id">jppipa.unram.ac.id</a><br>Internet Source                   | <1% |
| 31 | <a href="http://irsyadosd.blogspot.com">irsyadosd.blogspot.com</a><br>Internet Source           | <1% |
| 32 | <a href="http://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a><br>Internet Source             | <1% |
| 33 | <a href="http://jurnal.poltekkespalu.ac.id">jurnal.poltekkespalu.ac.id</a><br>Internet Source   | <1% |
| 34 | <a href="http://repository.itskesicme.ac.id">repository.itskesicme.ac.id</a><br>Internet Source | <1% |

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

## Lampiran 29. Surat pernyataan kesediaan unggahan

## Lampiran 29. Surat pernyataan kesediaan unggahan

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zaena Maulidia  
NIM : 213210056  
Program Studi : S1 Keperawatan

Demikian Pengembangan Ilmu Pengetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepadaitskes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalties Non Eksklusif ( *Non Exclusive Royalty Free Righ* ) Atas “Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Jelak Ombo Jombang”.

Hak Bebas Royalties Non Eksklusif Ini Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Berhak Meniyimpan Alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, Mengolah Dalam Bentuk Pangkalan Data ( Data Base), Meraat Kti, Merawat Skripsi Dan Mempublikasikan Tugas Akhir Saya Selama Tetap Mencantumkan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan Ini Saya Buat Untuk Dapat Digunakan Sebagaimana Mestinya.

Jombang, 31 Januari 2025



(Zaena Maulidia)