

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU LANSIA
DALAM MENGENDALIKAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2017**



OLEH :

**FERANDA AKBAR
NPM: 1316010031**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2018**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM MENGENDALIKAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2017

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



OLEH :

**FERANDA AKBAR
NPM: 1316010031**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2018**

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Epidemiologi
Skripsi, 20 Januari 2018

ABSTRAK

NAMA : FERANDA AKBAR
NPM : 1316010031

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Lansia dalam Mengendalikan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017”

Xiii + 60 Halaman; 10 Tabel, 10 Lampiran, 2 Gambar

Berdasarkan data dari Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar jumlah kunjungan pasien hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 2221 kunjungan dari semua jenis usia, sedangkan kunjungan hipertensi bagi lansia sebanyak 946 kunjungan dari usia 60 sampai dengan 75 tahun. Sedangkan pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai dengan September terdapat jumlah kunjungan hipertensi sebanyak 2089 kunjungan dari semua jenis umur, sedangkan kunjungan hipertensi bagi lansia sebanyak 940 kunjungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* studi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 91 orang pasien hipertensi. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 11 s/d 17 Januari 2018. Dari hasil uji statistik *chi-square* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku lansia (*P-value* $0,002 < 0,05$), ada hubungan antara sikap dengan perilaku lansia (*P-value* $0,009 < 0,05$), ada hubungan antara pola makan, dengan perilaku lansia (*P-value* $0,027 < 0,05$), dan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan perilaku lansia (*P-value* $0,044 < 0,05$) dalam mengendalikan hipertensi di Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018. Kepada pihak Pukesmas, khususnya kepada petugas kesehatan lebih memberikan sosialisasi kepada pasien dengan hipertensi untuk meningkatkan pola makan dari pasien menjadi lebih baik lagi.

Kata Kunci : Hipertensi, Lansia, dan Perilaku
Referensi : 21 Buku (2007-2017)

University of Serambi Mekkah
Faculty of Public Health
Specialization of Epidemiology
Script, 15 January 2018

ABSTRACT

NAME : FERANDA AKBAR
NPM : 1316010031

“Factors Related to Elderly Behavior in Controlling Hypertension at the Working Area of Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar District, 2018”

Xiii + 60 Pages; 10 Tables, 10 Appendices, 2 Figures

Based on data from Puskesmas Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar, the number of hypertension visit in 2016 was 2221 visits from all age groups, while hypertension visit for elderly was 946 visits from age 60 to 75 years. While in the year 2017 from January to September there are number of hypertension visit as much as 2089 visits from all kinds of age, while hypertension visit for elderly as many as 940 visit. The purpose of this study is to determine the factors associated with elderly behavior in controlling hypertension in the Work Area Puskesmas Darul Imarah District of Aceh Besar Year 2018. This study is analytical descriptive with cross sectional design study. The sample in this study were 91 patients of hypertension. The analysis used is univariate and bivariate analysis. The location of this research was conducted at Puskesmas Darul Imarah, Darul Imarah Sub-district, Regency of Aceh Besar on 11 until 17 January 2018. From the result of chi-square statistic test it can be concluded that there is correlation between knowledge with elderly behavior (P-value 0,002 <0,05), there is correlation between attitude and behavior of elderly (P-value 0,009 <0,05), there is relation between diet, with elderly behavior (P-value 0,027 <0,05), and there is relation between physical activity and elderly behavior P-value 0.044 <0.05) in controlling hypertension in Darul Imarah Community Health Center Darul Imarah Sub-district, Aceh Besar District, 2018. To Pukesmas, especially to health officer to give more socialization to patients with hypertension to improve the patient's diet for the better.

Keywords: Hypertension, Elderly, and Behavior

Reference: 21 Books (2007-2017)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU LANSIA
DALAM MENGENDALIKAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2017**

OLEH :

**FERANDA AKBAR
NPM : 1316010031**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 09 Februari 2018

Pembimbing I

Pembimbing II

(Riski Muhammad, SKM, M.Si)

(Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU LANSIA
DALAM MENGENDALIKAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2017**

OLEH :

**FERANDA AKBAR
NPM : 1316010031**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Banda Aceh, 09 Februari 2018
TANDA TANGAN

Pembimbing I : Riski Muhammad, SKM, M.Si ()

Pembimbing II : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes ()

Penguji I : Masyudi, S.Kep, M.Kes ()

Penguji II : Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes ()

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**

(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur alhamdulliah Penulis persembahan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta selawat beriringi salam kepangkuhan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017”**.

Pada kesempatan ini Penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat bapak **Riski Muhammad, SKM, M.Si** selaku pembimbing I dan Ibu **Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes** selaku pembimbing II yang dengan tulus memberikan bimbingan dan dorongan sejak awal penulisan ini hingga selesai dikerjakan.

Selanjutnya, dalam penelitian dan penulisan, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Said Usman S. Pd, M.Kes selaku Rektor Universtas Serambi Mekkah.
2. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes sebagai dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Bapak dan ibu dosen serta staf akademik pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

4. Keluarga tercinta serta saudara-saudara penulis yang telah memberi dorongan dan doa demi kesuksesan dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat di Universitas Serambi Mekkah.
5. Teman-teman seangkatan yang telah banyak membantu sehingga terselesainya penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang penulis miliki. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini dimasa yang akan datang.

Akhirnya semoga jasa dan amal baik yang telah disumbangkan penulis serahkan kepada Allah SWT untuk membalasnya. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan pendidikan ke arah yang lebih baik.

Amin ya rabbal a'lamin

Banda Aceh, Januari 2018

Feranda

DAFTAR ISI

	Halaman :
JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN PENGUJI	iv
BIODATA	v
KATA PENGANTAR.....	vi
KATA MUTIARA.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	I
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Lanjut Usia.....	7
2.2 Konsep Perilaku	9
2.3 Konsep Hipertensi Pada Lansia	17
2.4 Kerangka Teoritis.....	30
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Variabel Penelitian.....	31
3.3. Definisi Operasional	32
3.4 Cara Pengukuran Variabel	33
3.5 Hipotesis Penelitian	34
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	35
4.1 Jenis Penelitian.....	35
4.2 Populasi dan sampel.....	35
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian	37
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	37
4.5 Pengolahan Data	38
4.6 Analisan Data.....	38
4.7 Penyajian Data	39

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Umum.....	40
5.3 Hasil Penelitian.....	41
5.4 Pembahasan.....	48
BAB IV PENUTUP	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
DAFTAR LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018	41
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Sikap Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.....	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pola Makan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018	43
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018	43
Tabel 5.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.....	44
Tabel 5.7 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018	45
Tabel 5.8 Hubungan Pola Makan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.....	46
Tabel 5.9 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.....	47

DAFTAR GAMBAR

Halaman:

Gambar 2.1	Kerangka Teoritis	30
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Tabel Skor

Lampiran 3 : Jadwal Rencana Penelitian

Lampiran 4 : Master Tabel dan Frekuensi table

Lampiran 5 : SK Pembimbing

Lampiran 6 : Lembaran Konsul

Lampiran 7 : Surat Izin Pengambilan penelitian

Lampiran 8 : Surat Balasan Penelitian

Lampiran 9 : Lembar Kendali Peserta Yang Mengikuti Seminar Proposal

Lampiran 10 : Format Sidang Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal sehingga memiliki resiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal sehingga memiliki resiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (WHO, 2011).

Menurut Kellicker dalam Herlinah Dkk (2013) di Wilayah Kecamatan Koja Jakarta Utara, menyatakan lanjut usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, kultural, spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh salah satunya adalah sistem kardiovaskuler. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi pada lansia merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan hipertensi sistolik diatas 140 mmHg dan diastoliknya menetap atau kurang dari 90 mmHg yang memberi gejala yang berlanjut, seperti stroke, penyakit jantung koroner.

Menurut Shadine dalam Susriyanti (2014) di Gamping Sleman Yogyakarta, bahwa selama ini masyarakat kurang menaruh perhatian terhadap bahaya hipertensi. Padahal selain prevalensi hipertensi cukup tinggi, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi yang fatal. Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti pembesaran jantung, penyakit jantung koroner, dan pecahnya

pembuluh darah otak yang akan menyebabkan kelumpuhan atau kematian. Pengendalian yang benar terhadap hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi hipertensi. Hal yang paling penting untuk pengendalian adalah cara perawatannya seperti pengaturan pola makan, aktifitas fisik, kontrol kesehatan pengelolan stres.

Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan kondisi hipertensi yang penanganannya tidak dilakukan secara maksimal dan biasanya tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg. Apabila hipertensi yang tidak terkontrol tidak di tangani secara maksimal akan mengakibatkan timbul kembalinya gejala hipertensi yang biasanya disebut kekambuhan hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak mencegah dan mengobati penyakit hipertensinya secara maksimal, penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi. Diperkirakan dalam lima tahun penderita yang umurnya lebih dari 60 tahun akan mengalami gangguan pada jantungnya seperti infark miokard dan selain itu beresiko mengalami stroke apabila hipertensinya tidak ditangani (Suwandi, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan lain-lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama - sama (common underlying risk factor), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota yang berhubungan dengan risiko hipertensi seperti stress, obesitas (kegemukan),

kurangnya olah raga, merokok, alkohol, dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan menjurus ke sajian siap santap yang mengandung banyak lemak, protein, dan garam tinggi tetapi rendah serat pangan, membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi (Dalyoko, 2010).

Pengendalian faktor risiko penyakit hipertensi pada lansia telah dilakukan oleh petugas kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya ini dilakukan di seluruh tatanan pelayanan kesehatan, baik institusional maupun non institusional. Lansia yang mengalami hipertensi dan melaku-kan perawatan di institusi pelayanan kesehatan tidak semuanya mendapatkan perawatan inap, ada juga yang dilakukan perawatan jalan. Perawatan jalan dilakukan pada lansia karena tingkat keparahan hipertensi yang diderita masih ringan atau karena permintaan lansia sendiri untuk dirawat di rumah dengan alasan kenyamanan (Dalyoko, 2010).

Di dunia, hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari total kematian. Hal ini menyumbang 57 juta dari *disability adjusted life years* (DALY). Sekitar 25% orang dewasa di United State menderita penyakit hipertensi pada tahun 2011-2012. Tidak ada perbedaan prevalensi antara laki-laki dan wanita tetapi prevalensi terus meningkat berdasarkan usia: 5% usia 20-39 tahun, 26% usia 40-59 tahun, dan 59,6% untuk usia 60 tahun ke atas.

Berdasarkan survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013 hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%. Hipertensi di Indonesia mayoritas pada kelompok umur 75 tahun lebih yaitu sebanyak

63,8%, dan kelompok umur 67-74 sebanyak 57,6%. perempuan di Indonesia lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki.

Penyebab kematian utama di Indonesia termasuk Aceh adalah penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi dan diabetes mellitus. Prevalensi hipertensi di Aceh berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 30,2%, dan tertinggi di Indonesia. Berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang menyerupai stroke, prevalensi stroke di Aceh adalah 1,7 per 1000 penduduk (Bappeda Aceh, 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar jumlah kunjungan pasien hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 2221 kunjungan dari semua jenis usia, sedangkan kunjungan hipertensi bagi lansia sebanyak 946 kunjungan dari usia 60 sampai dengan 75 tahun. Sedangkan pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai dengan September terdapat jumlah kunjungan hipertensi sebanyak 2089 kunjungan dari semua jenis umur, sedangkan kunjungan hipertensi bagi lansia sebanyak 940 kunjungan (Puskesmas Darul Imarah, 2017).

Puskesmas Darul Imarah setiap bulannya terdapat kunjungan kasus baru penyakit hipertensi, kasus baru setiap bulannya rata-rata sebanyak 18 orang yang terindifikasi penyakit hipertensi semua jenis umur.

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Darul Imarah selama satu minggu, bahwa kunjungan pasien yang menderita penyakit hipertensi rata-rata usia 60 sampai dengan 75 tahun yang termasuk dalam kategori lansia. Sedangkan hasil wawancara dengan 10 pasien hipertensi bahwa 8 pasien menyatakan pola hidup yang tidak sehat sehingga tidak dapat mengendalikan hipertensi, sedangkan

2 pasien lainnya menyatakan kurang dukungan dari keluarga dan kurang melakukan aktivitas fisik sehingga tidak dapat mengendalikan hipertensi.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis tertarik mengambil judul tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang ada berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017 ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

1.3.2.2Untuk mengetahui hubungan sikap dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi penulis sebagai tambahan pengetahuan serta dapat memperoleh informasi tentang perilaku lansia terhadap pengentalian hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Sebagai bahan masukan sumbangan pemikiran untuk tentang perilaku lansia terhadap pengentalian hipertensi.

1.4.2.2 Sebagai masukan bagi provider khususnya Petugas puskesmas.

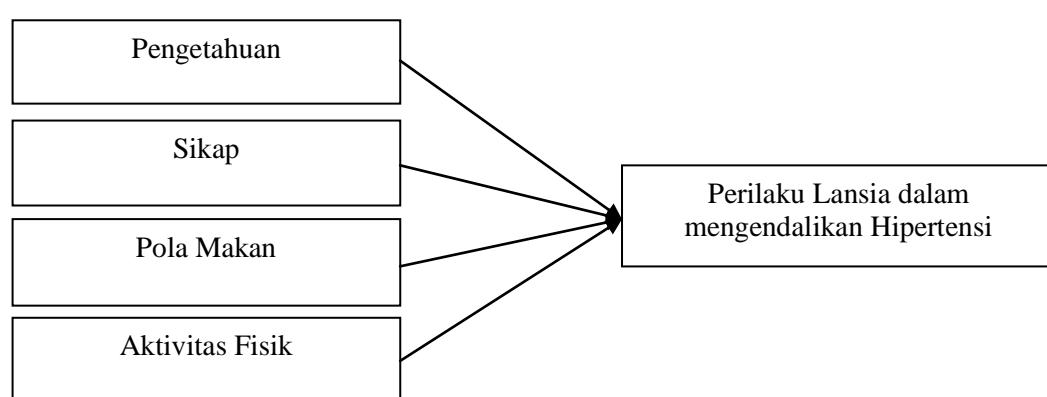
1.4.2.3 Menambah bahan informasi yang dapat dijadikan bahan refensi bagi pengembangan ilmu atau penelitian lebih lanjut bagi yang membutuhkan khususnya tentang perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi.

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Sugiharto (2007) dan teori L. Green dalam Notoatmodjo (2010) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. Adapun variabel independen dan variabel dependen adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka ditetapkan variabel penelitian sebagai berikut:

- 3.2.1 Variabel dependen adalah Perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi
 - 3.2.2 Variabel Independen adalah: pengetahuan, sikap, pola makan dan aktivitas fisik.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen						
1	Perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi	Tindakan lansia dalam mengendalikan hipertensi	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	a. Baik b. Kurang Baik	Ordinal
Independen						
1	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki oleh lansia mengenai hipertensi untuk dapat mengendalikan hipertensi	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	a. Tinggi b. Rendah	Ordinal
2	Sikap	perilaku lansia mengenai penyakit hipertensi yang dialami serta sikap untuk mengendalikan.	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	a. Positif b. Negatif	Ordinal
3	Pola Makan	Menu atau Asupan makanan yang dikonsumsi oleh lansia	Kuesioner	Membagiakan kuesioner kepada responden	a. Sesuai b. Tidak Sesuai	Ordinal
4	Aktivitas Fisik	Perilaku maupun kebiasaan atau rutinitas responden dalam melakukan kegiatan sehari-hari dari usia 55 tahun	Kuesioner	Membagiakan kuesioner kepada responden	a. Ada b. Tidak Ada	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

Untuk melakukan pengukuran terhadap tiap-tiap variabel baik variabel dependen maupun variabel independen dapat dikategorikan sebagai berikut:

3.4.1 Perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi

- a. Baik, jika skor $x \geq 16,5$
- b. Kurang Baik, jika skor $x < 16,5$

3.4.2 Pengetahuan

- a. Tinggi, jika skor $x \geq 15,4$
- b. Rendah, jika skor $x < 15,4$

3.4.3 Sikap

- a. Positif, jika skor $x \geq 16,8$
- b. Negatif, jika skor $x < 16,8$

3.4.4 Pola Makan

- a. Sesuai, jika skor $x \geq 7,79$
- b. Tidak Sesuai, jika skor $x < 7,79$

3.4.5 Aktivitas Fisik

- a. Ada, jika skor $x \geq 12,8$
- b. Tidak Ada, jika skor $x < 12,8$

3.5 Hipotesis Penelitian

3.5.1 Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018.

3.5.2 Ada hubungan antara sikap dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018.

3.5.3 Ada hubungan antara pola makan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018.

3.5.4 Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *Survey* yang bersifat deskriptif analitik desain penelitian *cross sectional* yaitu data independen dan dependen diambil dalam waktu yang sama untuk sehingga mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017.

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010) populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia berumur 60-75 tahun yang berkunjung ke Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar berjumlah 940 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi. Karena ia merupakan bagian dari populasi, tentulah ia memiliki ciri-ciri yang dimiliki oleh populasinya, karena analisis penelitian didasarkan pada data sampel sedangkan kesimpulannya nanti akan diterapkan pada populasi maka sangatlah penting untuk memperoleh sampel yang representatif bagi populasinya (Sumantri, 2011).

Teknik pengukuran yang digunakan untuk mengetahui ukuran sampel dengan populasi yang telah diketahui yaitu populasi yang dapat dicari dengan menggunakan rumus *slovin* (Notoatmodjo, 2010).

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

Keterangan :

N= Besar Populasi

n= Besar Sampel

d= Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (10% = 0,1)

Cara Menghitung :

$$n = \frac{940}{1 + 940 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{940}{1 + 940 (0,01)}$$

$$n = \frac{940}{1 + 9.40}$$

$$n = \frac{940}{10.4}$$

$$n = 90.3$$

$$n = 91$$

Jadi, besar sampel penelitian ini sebanyak 91 orang

Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini berupa *non probability sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan mengambil sampel sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti tetapi dapat mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu semua lansia yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar yang memiliki keluhan penyakit hipertensi, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Bersedia dijadikan sampel

2. Bisa membaca dan menulis
3. Berada di tempat penelitian
4. Umur 60 s/d 75 tahun
5. Memiliki keluhan penyakit hipertensi

4.3 Tempat dan Waktu Peneliti

4.3.1 Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

4.3.2 Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 11 s/d 17 Januari tahun 2018

4.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan pembagian kuesioner pada responden di di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar, dengan jenis data yang dikumpulkan meliputi:

4.4.1 Data primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung dari atau melalui jawaban responden berdasarkan hasil kuesioner. Para responden lebih dahulu diberikan penjelasan singkat tentang tata cara pengisian kuesioner dan tujuan penelitian. Kuesioner ini diadopsi dari penelitian Dalyoko (2010).

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data lengkap yang diperoleh melalui kepala puskesmas dan data lainnya yang berkaitan dengan tujuan penelitian.

4.5 Pengolahan Data

Jenis data adalah data primer, diolah dengan cara manual melalui langkah-langkah sebagai berikut :

- 4.5.1 *Editing* adalah Pemeriksaan data untuk menyesuaikan terhadap apa yang seharusnya.
- 4.5.2 *Coding* adalah proses untuk memberikan kode pada jawaban-jawaban responden atau ukuran-ukuran yang diperoleh dari unit analisis sesuai dengan rencana awalnya.
- 4.5.3 *Tabulating* adalah proses yang akan dilakukan untuk menghitung setiap variable berdasarkan kategori-kategori yang telah ditetapkan sebelumnya, sesuai dengan tujuan penelitian.
- 4.5.4 *Transferring* yaitu penyusunan total variabel penelitian untuk keseluruhan responden.

4.6 Analisis Data

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis yang dijabarkan dengan menjabarkan distribusi frekuensi variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independent. Untuk analisa ini semua variabel dibuat dalam bentuk proporsi dengan skala ordinal.

4.6.2 Analisa Bivariat

Analisa yang digunakan untuk menguji hipotesis yang menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik yang digunakan yaitu *chi-square test*, sebagai berikut:

$$X^2 = \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 : Chi Square

O : Nilai Observasi

E : Nilai yang diharapkan

Penilaian dilakukan sebagai berikut:

1. Jika $p\ value \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. Jika $p\ value > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Untuk menentukan nilai P value *chi square test* (x^2) tabel, memeliki ketentuan sebagai berikut :

1. Bila *Chi Square Test* (x^2) terdiri dari table 2x2 dijumpai nilai E harapan < 5 maka nilai P value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Fisher Exact Test*.
2. Bila *Chi Square Test* (x^2) terdiri dari table 2x2 dijumpai nilai E harapan > 5 maka nilai P value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Continuity Correction*.
3. Bila *Chi Square Test* (x^2) terdiri dari table 3x2 dan 3x3 maka nilai P value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Pearson Chi Square*.

4.7 Penyajian Data

Data yang disajikan berbentuk tabular dan tekstular.

1. Tabular yaitu penyajian dengan menggunakan tabel atau menggunakan daftar.
2. Tekstular yaitu penyajian data dengan menggunakan teks atau naskah.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum

5.1.1 Data Geografi

Puskesmas Kecamatan Darul Imarah terletak di Kecamatan Darul Imarah merupakan salah satu Kecamatan yang terdapat di wilayah Kabupaten Aceh Besar dengan ibu kota Kecamatan Lampeunerut Ujong Blang. Di bangun pada tahun 1994, pada mulanya merupakan pengembangan sebuah pustu dari Puskesmas Biluy dan dioperasikan pada akhir tahun 1994.

Sejak tahun 2011 tepatnya 24 Juni 2011 Puskesmas Darul Imarah mengalami perombakan total (Rehab Total) menjadi 1 unit Puskesmas Satelit type 292,5 M (dua lantai) dan selesai pada 21 november 2011 dari sumber Otsus Kabupaten. Penempatan gedung baru dan serah terima dilaksanakan pada tanggal 17 Maret 2012 bertepatan dengan perayaan Maulid Nabi Besar SAW.

Puskesmas Darul Imarah memiliki luas bangunan \pm 556,5 m² dengan luas tanah \pm 2100 m². Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lhoknga dan Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Darul Kamal.
- d. Sebelah Utara berbatasan dengan Kota Banda Aceh dan Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada

5.1.2 Data Demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah pada Tahun 2017 sebesar 53.177 jiwa, dimana jumlah penduduk wanita sebanyak 26.009 jiwa dan penduduk laki-laki sebanyak 27.168 Jiwa yang terdiri dari 32 Desa di Kecamatan Darul Imarah diantaranya yaitu desa; Denong, Leugue, Lamsiteh, Lampeuneun, Ulee Tuy, Punie, Leu-ue, Geundrieng, Pasheu Beutong, Lampasie Engking, Jeumpet Ajun, Garot, Gue Gajah, Ulee Lueng, Lambheu, Kandang, Daroy Keumeu, Tingkeum, Lamtheun, Lamsidaya, Kuta Karang, Lamkawe, Lhe Blang, Lagang, Lamblang Manyang, Lamblang Trieng, Payaroh, Lampeunerut Ub, Lampeunerut Gp, Lamcot, dan Bayu. Jumlah sampel yang didapat sebagai responden yaitu sebanyak 91 Sampel berdasarkan rumus *Slovin*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 sampai 17 Januari Tahun 2018.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan dengan kuesioner serta ditabulasi maka diperoleh hasil sebagai berikut:

5.2.1.1 Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Perilaku Lansia	Jumlah	%
1	Baik	46	50,5
2	Kurang Baik	45	49,5
Jumlah		91	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 91 responden yang perilaku lansia kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 45 responden (49,5%).

5.2.1.2 Pengetahuan

**Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas
Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Jumlah	%
1	Tinggi	44	48,4
2	Rendah	47	51,6
	Jumlah	91	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 91 responden yang memiliki pengetahuan rendah dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 47 responden (51,6%).

5.2.1.3 Sikap

**Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Sikap Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul
Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2018**

No	Sikap	Jumlah	%
1	Positif	44	48,4
2	Negatif	47	51,6
	Jumlah	91	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 91 responden yang menyatakan sikap negatif dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 47 responden (51,6%).

5.2.1.4 Pola Makan

**Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pola Makan Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul
Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2018**

No	Pola Makan	Jumlah	%
1	Sesuai	42	46,2
2	Tidak Sesuai	49	53,8
	Jumlah	91	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 91 responden yang memiliki pola makan tidak sesuai dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 49 responden (53,8%).

5.2.1.5 Aktivitas Fisik

**Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas
Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar
Tahun 2018**

No	Aktivitas Fisik	Jumlah	%
1	Ada	41	45,1
2	Tidak Ada	50	54,9
	Jumlah	91	100

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2018

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 91 responden yang mengatakan tidak ada melakukan aktivitas fisik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 50 responden (54,9%).

5.2.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan variabel independen melalui *Chi-Square (X²)*.

5.2.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 5.6

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Pengetahuan	Perilaku Lansia				Jumlah		P value	α				
		Baik		Kurang Baik									
		f	%	f	%								
1	Tinggi	30	68,2	14	31,8	44	100	0,002	0,05				
2	Rendah	16	34,0	31	66,0	47	100						
Jumlah		46	-	45	-	91	100						

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2018

Berdasarkan data pada Tabel 5.6 di atas dapat didefinisikan bahwa dari 44 responden, yang memiliki pengetahuan tinggi terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (68,2%), sedangkan dari 47 responden yang memiliki pengetahuan rendah terhadap perilaku lansia yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 31 responden (66%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai *P.value* = $0,002 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

5.2.2.2 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 5.7

Hubungan Sikap Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Sikap	Perilaku Lansia				Jumlah		P value	α				
		Baik		Kurang Baik									
		f	%	f	%								
1	Positif	29	65,9	15	34,1	44	100	0,009	0,05				
2	Negatif	17	36,2	30	63,8	47	100						
Jumlah		46	-	45	-	91	100						

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2018

Berdasarkan data pada Tabel 5.7 di atas dapat didefinisikan bahwa dari 44 responden, yang memiliki sikap positif terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 29 responden (65,9%), sedangkan dari 47 responden yang memiliki pengetahuan rendah terhadap perilaku lansia kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (63,8%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai *P.value* = $0,009 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

5.2.2.3 Hubungan Pola Makan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 5.8

Hubungan Pola Makan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Pola Makan	Perilaku Lansia				Jumlah		P value	α				
		Baik		Kurang Baik									
		f	%	f	%								
1	Sesuai	27	64,3	15	35,7	42	100	0,027	0,05				
2	Tidak Sesuai	19	38,8	30	61,2	49	100						
Jumlah		46	-	45	-	91	100						

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2018

Berdasarkan data pada Tabel 5.8 di atas dapat didefinisikan bahwa dari 42 responden, yang mengatakan pola makan sesuai terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 27 responden (64,3%), sedangkan dari 49 responden yang mengatakan pola makan tidak sesuai terhadap perilaku lansia yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (61,2%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai *P.value* = $0,027 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

5.2.2.4 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Tabel 5.9

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

No	Aktivitas Fisik	Perilaku Lansia				Jumlah		P value	α				
		Baik		Kurang Baik									
		f	%	f	%								
1	Ada	26	63,4	15	36,6	41	100	0,044	0,05				
2	Tidak Ada	20	40,0	30	60,0	50	100						
Jumlah		46	-	45	-	91	100						

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2018

Berdasarkan data pada Tabel 5.9 di atas dapat didefinisikan bahwa dari 41 responden, yang mengatakan ada melakukan aktivitas fisik terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 26 responden (63,4%), sedangkan dari 50 responden yang mengatakan tidak ada melakukan aktivitas fisik terhadap perilaku lansia yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (60%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai *P.value* = $0,044 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.6 dapat didefinisikan bahwa dari 44 responden, yang memiliki pengetahuan tinggi terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (68,2%), sedangkan dari 47 responden yang memiliki pengetahuan rendah terhadap perilaku lansia yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 31 responden (66%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai $P.value = 0,002 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang sesuatu hal, maka ia cenderung mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah dibandingkan dengan mereka yang pengetahuan rendah (Kushariyadi, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ftrina (2014) di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Pandang Panjang, menyimpulkan

bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan tentang stroke dengan perilaku mencegah stroke pada klien hipertensi ($p=0,429$; $\alpha=0,018$). Sedangkan hasil penelitian Wijaya (2011), menyimpulkan bahwa faktor internal dan eksternal yang meliputi kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan, peran media massa, peran keluarga dan teman berhubungan dengan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi ($p=0,000$). Selanjutnya pengetahuan dan sikap berhubungan dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit hipertensi ($p=0,000$).

Namun penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Nurwidayanti (2013) di Rumah pada Wanita Terhadap Kejadian Hipertensi di Jogyakarta, menunjukkan bahwa pengaruh paparan asap rokok dengan wanita terhadap kejadian hipertensi dengan P. Value sebesar 0,045, maka Ha diterima. Sedangkan hasil penelitian Herlinah (2013) di Puskesmas Makale Jakarta juga tidak sejalan, menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dengan pengendalian hipertensi dengan $P.Value = 0,038 < 0,05$, maka Ha diterima.

Faktor yang dominan mempengaruhi strategi coping penderita hipertensi adalah tingkat pengetahuan. Masyarakat umum untuk menjalani diet atau mengontrol makanan yang beresiko pada penyakit yang diderita masih kurang mengerti, disebabkan karena kurangnya informasi tentang bahan makanan yang perlu dihindari dan bahan makanan yang harus dikonsumsi untuk penderita hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwasanya pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku yang didasari oleh setiap manusia, pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku

yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal tersebut ditunjukkan pada saat penelitian, lansia seperti kurang paham bahkan ada yang tidak mengerti dalam menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan lansia tentang kesehatan di Kecamatan Darul Imarah perlu ditingkatkan terhadap terjadinya penyakit hipertensi, sehingga dapat memberikan antusias kepada lansia dalam menjalani hidup sehat di masa tua. Karena semakin tinggi ilmu pengetahuan, maka wawasan yang didapatkan semakin luas.

5.3.2 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.7 dapat didefinisikan bahwa dari 44 responden, yang memiliki sikap positif terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 29 responden (65,9%), sedangkan dari 47 responden yang memiliki pengetahuan rendah terhadap perilaku lansia kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (63,8%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai *P.value* = $0,009 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Dalam kehidupan sehari-hari sikap adalah reaksi yang bersifat emosional

terhadap stimulus sosial. Dari pengertian ini bahwa selama perilaku itu masih tertutup, maka dinamakan sikap sedangkan apabila sudah terbuka itulah perilaku yang sebenarnya ditunjukkan seseorang (Dalyoko, 2010).

Sikap merupakan konsep perilaku seseorang baik individu maupun kelompok yang merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu. Sikap individu itu biasanya konsisten satu dengan yang laian dan dalam tindakannya juga konsisten satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Siringoringo (2013) di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir, menyimpulkan bahwa ada perbedaan sikap ($p=0,044$) dan tindakan ($p=0,043$) terhadap pencegahan hipertensi pada lansia. Menurut penelitian yang sama dilakukan oleh Herlinah (2013) di Wilayah Kerja Puskesmas Makale Jakarta”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku lansia dengan kejadian hipertensi dengan nilai $\rho = 0,020 < \alpha (0,05)$ Sikap seseorang dalam menghindari atau mencegah suatu penyakit merupakan hal yang paling penting harus ditekuni dalam kehidupan sehari-hari.

Namun hasil penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Susriyanti (2014), bahwa tidak ada hubungan sikap dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia dengan P. Value sebesar 0,067, maka Ha ditolak. Menurut penelitian yang tidak sejalan juga dilakukan oleh Nurwidayanti (2013) di Rumah pada Wanita Terhadap Kejadian Hipertensi di Jogyakarta, menunjukkan bahwa ada

pengaruh paparan asap rokok dengan wanita terhadap kejadian hipertensi dengan P . Value sebesar 0,045, maka H_a diterima.

Dapat disimpulkan bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku atau bersikap sesuai dengan pengetahuan yang di dapat dari pembelajaran, pengalaman, atau intruksi. Hal tersebut ditunjukkan pada saat penelitian, lansia seperti acuh tak acuh dalam menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Menurut asumsi peneliti, sikap seorang lansia di Kecamatan Darul Imarah sangat penting untuk perkembangan dan pertahanan tubuh dimasa tua, jika seorang lansia rajin memeriksa atau mengontrol kesehatannya serta mengecek tekanan darah, maka lansia dapat mengetahui apa yang terjadi atau yang terjadi nantinya saat masa lanjut usia.

5.3.3 Hubungan Pola Makan Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.8 dapat didefinisikan bahwa dari 42 responden, yang mengatakan pola makan sesuai terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 27 responden (64,3%), sedangkan dari 49 responden yang mengatakan pola makan tidak sesuai terhadap perilaku lansia yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (61,2%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai $P.value = 0,027 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di

Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

Manusia sering tidak teratur dalam menjalani pola makan sehari-hari, akibat buruk dari kebiasaan ini dapat mengganggu kesehatan. Cara yang paling jitu untuk membuang kebiasaan yang lebih baik. Salah satu yang paling berpengaruh terhadap timbulnya penyakit adalah pola makan. Pengaturan pola makan bisa mencegah atau menahan agar sakit tidak tambah parah. Mengkonsumsi garam berlebihan menyebabkan haus dan mendorong kita untuk minum. Hal ini meningkatkan volume darah dalam tubuh, sehingga jantung harus memompa lebih giat sehingga tekanan darah naik. Kenaikan ini berakibat pada ginjal yang harus menyaring lebih banyak garam dan air. Karena masuknya harus sama dengan pengeluaran dalam sistem pembuluh darah, jantung harus memompa lebih kuat dengan tekanan lebih tinggi (Ftrina, 2014).

Menurut penelitian yang sama dilakukan oleh Dalyoko (2010) di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali, menyimpulkan bahwa kebiasaan hidup yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia adalah konsumsi garam ($p=0,003$) yang tidak sesuai takaran disebabkan yaitu pola makan yang tidak teratur menjadi salah satu penyebabnya. Maka ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan pengedalian hipertensi pada lansia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susriyanti (2014) di Gampong Sleman Yogyakarta, menunjukkan bahwa pola makan berpengaruh dengan kejadian hipertensi lansia dengan P.Value sebesar 0,017, maka H_a diterima.

Namun hasil penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Siringoringo (2013) di Desa Sigaol Samosir, menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pola

makan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai P. Value sebesar 0,054, maka Ha ditolak. Menurut penelitian yang tidak sejalan juga dilakukan oleh Suwandi (2016) di Desa Blimbing Sukoharjo, bahwa ada pengaruh dukungan keluarag dalam DIIT Hipertensi dengan frekuensi kekambuhan hipertensi pada lansia dengan nilai P. Value sebesar $0,033 < 0,05$, maka ha diterima.

Dapat disimpulkan bahwa pola makan yang baik selalu mengacu kepada gizi seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan dan seimbang. Tetapi banyak lansia yang tidak memikirkan pola makan yang mereka konsumsi baik atau tidak. Banyak lansia tidak peduli dengan kesehatannya, sehingga dari pola makan menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Hal tersebut ditunjukkan pada saat penelitian, lansia seperti tak acuh dan menjawab “tergantung apa yang dimasak dirumah, itu yang saya makan” dalam menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Menurut asumsi peneliti, bahwa bagi lansia di Kecamatan Darul Imarah yang mengalami hipertensi banyak disebabkan oleh pola makanan yang tidak ada aturan atau tidak sesuai asupan, untuk itu lansia harus lebih memperhatikan dan mengatur pola makan yang bergizi buat kesehatannya.

5.3.4 Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018

Berdasarkan data pada tabel 5.9 dapat didefinisikan bahwa dari 41 responden, yang mengatakan ada melakukan aktivitas fisik terhadap perilaku lansia yang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 26 responden (63,4%), sedangkan dari 50 responden yang mengatakan tidak ada melakukan

aktivitas fisik terhadap perilaku lansia yang kurang baik dalam mengendalikan hipertensi sebanyak 30 responden (60%).

Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square Test*, diperoleh nilai *P.value* = $0,044 < \alpha = 0,05$ Berarti H_a diterima. Maka hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2018.

Rendahnya frekuensi latihan jasmani berkaitan dengan berbagai faktor antara lain kesibukan bekerja dan faktor usia. Faktor usia kemungkinan berkaitan dengan berkurangnya massa otot dan kegemukan sehingga dimungkinkan subyek merasa kesulitan untuk melakukan frekuensi latihan jasmani yang sesuai dengan anjuran (Ftrina, 2014).

Aktivitas fisik yang dilakukan bila ingin mendapatkan hasil yang baik harus memenuhi syarat yaitu dikasanakan minimal 3 sampai 4 kali dalam seminggu serta dalam kurun waktu minimal 30 menit dalam sekali beraktivitas, aktivitas fisik tidak harus aktivitas yang berat cukup dengan berjalan kaki di pagi hari sambil menikmati pemandangan selama 30 menit atau lebih sudah termasuk dalam kriteria aktivitas fisik yang baik (Pudiastuti, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dalyoko (2010) di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali, menyimpulkan bahwa kebiasaan hidup yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia adalah merokok ($p=1,000$), aktivitas olahraga ($p=0.479$) dan pemanfaatan waktu luang ($p=0.154$). bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. Berdasarkan hasil

penelitian yang dilakukan Siringoringo (2013) frekuensi responden tingkat aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia yang berat dan berisiko sebanyak 11 responden (27,5%) sedangkan yang tidak berisiko sebanyak 29 responden (72,5%) dan responden dengan aktivitas fisik tidak berat dan berisiko sebanyak 21 responden (55,3%), sedangkan yang tidak berisiko 17 responden (44,7%), dengan P-value (0,021) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

Namun penelitian yang tidak sejalan dilakukan oleh Nurwidayanti (2013) di Rumah pada Wanita Terhadap Kejadian Hipertensi, menunjukkan bahwa pengaruh paparan asap rokok dengan wanita terhadap kejadian hipertensi dengan P. Value sebesar $0,045 < 0,05$, maka H_a diterima.

Dapat disimpulkan bahwa menjalankan hidup sehat, diet secara baik dan olahraga rutin dapat membantu melawan stress dan berbagai faktor yang menyebabkan kegelisahan. Kecenderungan menderita sakit kepala berkurang serta mempertahankan ritme kehidupan yang kurang sehat bagi lansia. Hal tersebut ditunjukkan pada saat penelitian, banyak lansia malas untuk berolahraga karena alasan lemas, capek dan kurang acuh dalam menjawab pertanyaan peneliti.

Menurut asumsi peneliti, lansia harus banyak beristirahat ataupun bergerak lansia karena tujuan dari dilakukannya aktivitas fisik adalah untuk merangsang kembali sensitifitas dari sel serta pengurangan lemak dan perubahan jaringan otot sehingga tidak terjadinya pemicu hipertensi pada lansia.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

- 6.1.1 Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018. Dengan nilai P value = 0.002
- 6.1.2 Ada hubungan antara sikap dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018. Dengan nilai P value = 0.009
- 6.1.3 Ada hubungan antara pola makan dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018. Dengan nilai P value = 0.027
- 6.1.4 Ada hubungan antara aktifitas fisik dengan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar tahun 2018. Dengan nilai P value = 0.044

6.2 Saran

- 6.2.1 Kepada pihak Pukesmas, khususnya kepada petugas kesehatan lebih memberikan sosialisasi kepada pasien dengan hipertensi untuk meningkatkan pola makan dari pasien menjadi lebih baik lagi, baik dengan cara penyuluhan ataupun membagikan brosur yang berisi bagaimana cara meningkatkan pola makan yang baik kepada pasien dengan hipertensi. Juga bisa dengan memberikan pengetahuan-pengetahuan khusus tentang pola

makan kepada pasien, seperti: apa yang tidak dianjurkan untuk dikonsumsi oleh pasien.

- 6.2.2 Diharapkan kepada lansia untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyebab terjadinya hipertensi dalam masa tua. Seperti mencari tahu tentang hipertensi di media dan bagaimana cara mengendalikannya.
- 6.2.3 Diharapkan kepada lansia seharusnya memiliki sikap positif untuk kemauan dan keinginan melakukan pemeriksaan tekanan darah dalam masa tua.
- 6.2.4 Diharapkan kepada lansia untuk menjaga pola makan selama masa tua agar tidak mudah terjadinya hipertensi dalam masa lanjut usia.
- 6.2.5 Diharapkan kepada lansia untuk sering melakukan aktivitas fisik selama masa lanjut usia agar tidak mudah terjadinya hipertensi dalam masa tua.
- 6.2.6 Diharapkan kepada peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa di tempat yang sama, agar dapat melakukan pendataan ulang responden serta dapat menambah variabel lain seperti variabel pekerjaan, yang di duga berpengaruh terhadap penyakit hipertensi serta dapat menambah berbagai referensi-referensi yang dapat memperkuat teori-teori yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandiyah, Siti., 2009. *Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Beniah, Ade., 2014. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bustan, M.N., 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dalyoko, Dyah Ayu Pithaloka., 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali*. Skripsi: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fatimah., 2010. *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Jakarta: TIM.
- Ftrina, Yossi., 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat Tahun 2014*. Jurnal: D3 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukit Tinggi.
- Herlinah, Lily dkk., 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dengan pengendalian hipertensi*. Jurnal: D III Keperawatan FIK Univ. Muhammadiyah Jakarta dan Universitas Indonesia.
- Kushariyadi., 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurwidayanti, Lina., 2013. *Analisis Pengaruh Paparan Asap Rokok Di Rumah Pada Wanita Terhadap Kejadian Hipertensi*. Jurnal: Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Pudiastuti, Ratna Dewi., 2013. *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Puskesmas Darul Imarah., 2017. ***Data Jumlah Kasus Lansia.***
- Riskesdes., 2013. ***Riset Kesehatan Dasar.*** Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Siringoringo, Martati., 2013. ***Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013.*** Jurnal: Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Sumantri, Arif., 2011. ***Metodologi Penelitian Kesehatan.*** Jakarta: Rineka Cipta.
- Suwandi, Yusuf Denirvan., 2016. ***Hubungan Dukungan Keluarga Dalam DIIT Hipertensi Dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Posyandu Desa Blimbing Sukoharjo.*** Skripsi: Program Studi S1 Keparawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susilo dkk., 2011. ***Cara Jitu Mengatasi Hipertensi.*** Yogyakarta: ANDI.
- Susriyanti., 2014. ***Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Lansia Di Gampong Sleman Yogyakarta.*** Skripsi: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- WHO, 2011. ***Hypertension Fact Sheet. Department of Sustainable Development and Healthy Environments 2011.*** http://www.searo.who.int/linkfiles/non-communicable_diseases_hypertension_fs.pdf
- Wijaya, Muhammad., 2011. ***Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Stroke Pada Lansia Di Kampung Keramai Yogyakarta.*** Skripsi: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU LANSIA DALAM MENGENDALIKAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUL IMARAH KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2018

A. Identitas Responden

1. Nomor Responden :(diisi oleh peneliti)
2. Nama Responden :

B. Perilaku Lansia Dalam Mengendalikan Hipertensi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bapak atau Ibu secara tidak rutin datang ke dokter untuk mengontrol kondisi hipertensi bapak atau ibu ?		
2.	Apakah Bapak atau Ibu memeriksakan diri ke dokter jika hanya saat hipertensi Bapak atau Ibu kambuh ?		
3.	Apakah Bapak atau Ibu meminum obat dari dokter secara teratur ?		
4.	Apakah Bapak atau Ibu sudah mengurangi konsumsi garam ?		
5.	Apakah Bapak atau Ibu tidak melakukan olahraga secara teratur ?		
6.	Apakah Bapak atau Ibu sudah mengkonsumsi buah-buahan yang bisa menurunkan tekanan darah seperti timun, semangka, dan belimbing?		
7.	Apakah Bapak atau Ibu sudah mengurangi konsumsi buah yang bisa menaikkan tekanan darah seperti nanas dan durian?		
8.	Apakah Bapak atau Ibu sudah mengurangi konsumsi daging kambing?		
9.	Apakah Bapak atau Ibu pernah melakukan meditasi ?		
10.	Apakah Bapak atau Ibu secara rutin mendatangi posyandu lansia ?		

C. Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Hipertensi dan darah tinggi punya arti yang sama .		
2.	Pusing, susah tidur dan mata berkunang-kunang itu merupakan gejala dari hipertensi.		
3.	Merokok dan minum-minuman beralkohol merupakan faktor mendorong terjadinya hipertensi		
4.	Penderita hipertensi diperbolehkan mengkonsumsi daging kambing		
5.	Penderita hipertensi tidak perlu mengurangi konsumsi garam		
6.	Buah semangka, melon dan mentimun adalah buah yang dapat menurunkan hipertensi		
7.	Buah nanas dan durian adalah buah yang harus dihindari oleh penderita hipertensi		
8.	Orang yang mengalami obesitas (kegemukan) berisiko tinggi terserang penyakit hipertensi		
9.	Melakukan olah raga secara teratur merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan hipertensi		

D. Sikap

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi itu adalah penyakit berbahaya				
2.	Penderita hipertensi harus menjaga pola makan				
3.	Tekanan darah perlu dikontrol secara rutin minimal satu bulan sekali				
4.	Penderita hipertensi perlu minum obat secara terus menerus				
5.	Penderita hipertensi sebaiknya melakukan olah raga pagi secara teratur				
6.	Menu makan penderita hipertensi sebaiknya dibedakan dengan orang yang tidak hipertensi				

E. Pola Makan

No.	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Apakah anda suka makan-makanan yang asin-asin			
2	Apakah anda suka menambah garam lagi kedalam masakan yang anda beli			
3	Apakah anda suka menambahkan penyedap (Ajinamto/Royco, dll) dalam masakan			

4	Apabila tidak ada makanan yang berminyak/berlemak anda tidak nafsu makan			
5	Apakah anda mengkonsumsi buah-buahan seperti jambu biji, belimbing, anggur, markisa, papaya, jeruk, mangga, apel, semangka dan pisang minimal sehari satu			

F. Aktivitas Fisik

1. Apakah anda masih bekerja? Apa pekerjaan anda :.....
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Selama beraktivitas/bekerja apakah anda sering merasa lelah/pusing ?
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak
3. Apakah anda berolahraga? (Jika Tidak pertanyaan selesai)
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak
4. Apakah bapak/ibu melakukan olahraga seperti bersepeda, senam dan lari-lari kecil/jalan santai dipagi hari atau selesai shalat subuh?
 - a. Ya
 - b. Kadang-kadang
 - c. Tidak
5. Seberapa sering bapak/ibu melakukan olahraga?
 - a. 1 kali seminggu
 - b. 2 kali seminggu
 - c. 2-3 kali seminggu
6. Berapa lama bapak/Ibu berolahraga?
 - a. 10- 15 Menit
 - b. 15-20 Menit
 - c. 20-30 Menit

TABEL SKOR

Variabel Yang Diteliti	No. urut pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
		Ya	Tidak	
Variabel Dependen				
Perilaku Lansia dalam mengendalikan hipertensi	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 1 2 2 1 2 2 2 2 2	2 2 1 1 2 1 1 1 1 1	Baik , $x \geq 16,5$ Kurang Baik, $x < 16,5$

Variabel Yang Diteliti	No. urut pertanyaan	Bobot Skor		Rentang
		Benar	Salah	
Variabel Independen				
Pengetahuan	1 2 3 4 5 6 7 8 9	2 2 2 1 1 2 2 2 2	1 1 1 2 2 1 1 1 1	Tinggi, $x \geq 15,4$ Rendah, $x < 15,4$

Variabel Yang Diteliti	No. urut pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
		SS	S	TS	STS	
Variabel Independen						
Sikap	1 2 3 4 5 6	4 4 4 4 4 4	3 3 3 3 3 3	2 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1	Positif, $x \geq 16,8$ Negatif, $x < 16,8$

Variabel Yang Diteliti	No. urut pertanyaan	Bobot Skor			Rentang
		Selalu	Kadang -kadang	Tidak Pernah	
Pola Makan	1	2	1	0	a. Sesuai, $x \geq 7,79$
	2	2	1	0	
	3	2	1	0	b. Tidak Sesuai, $x < 7,79$
	4	2	1	0	
	5	2	1	0	

Variabel Yang Diteliti	No. urut pertanyaan	Bobot Skor			Rentang
		Ya	Kadang- kadang	Tidak	
Aktivitas Fisik	1	3	-	1	a. Ada, $x \geq 12,8$ b. Tidak Ada, $x < 12,8$
	2	3	2	1	
	3	3	2	1	
	4	3	2	1	
	5	3	2	1	
	6	3	2	1	

JADWAL RENCANA PENELITIAN

Frequency Table / analisis univariat

Perilaku Lansia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	50,5	50,5	50,5
	Kurang Baik	45	49,5	49,5	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	44	48,4	48,4	48,4
	Rendah	47	51,6	51,6	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	44	48,4	48,4	48,4
	Negatif	47	51,6	51,6	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Pola Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	42	46,2	46,2	46,2
	Tidak Sesuai	49	53,8	53,8	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Aktifitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	41	45,1	45,1	45,1
	Tidak Ada	50	54,9	54,9	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Crosstabs / Analisa Bivariat

Pengetahuan * Perilaku Lansia Crosstabulation

		Perilaku Lansia		Total
		Baik	Kurang Baik	
Pengetahuan	Tinggi	Count	30	14 44
		Expected Count	22,2	21,8 44,0
		% within Pengetahuan	68,2%	31,8% 100,0%
	Rendah	% within Perilaku Lansia	65,2%	31,1% 48,4%
		% of Total	33,0%	15,4% 48,4%
		Count	16	31 47
		Expected Count	23,8	23,2 47,0
		% within Pengetahuan	34,0%	66,0% 100,0%
		% within Perilaku Lansia	34,8%	68,9% 51,6%
Total		% of Total	17,6%	34,1% 51,6%
		Count	46	45 91
		Expected Count	46,0	45,0 91,0
		% within Pengetahuan	50,5%	49,5% 100,0%
		% within Perilaku Lansia	100,0%	100,0% 100,0%
		% of Total	50,5%	49,5% 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,596 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	9,274	1	,002		
Likelihood Ratio	10,815	1	,001		
Fisher's Exact Test				,002	,001
N of Valid Cases	91				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Perilaku Lansia Crosstabulation

		Perilaku Lansia		Total
		Baik	Kurang Baik	
Sikap	Count	29	15	44
	Expected Count	22,2	21,8	44,0
	Positif % within Sikap	65,9%	34,1%	100,0%
	% within Perilaku Lansia	63,0%	33,3%	48,4%
	% of Total	31,9%	16,5%	48,4%
	Count	17	30	47
	Expected Count	23,8	23,2	47,0
	Negatif % within Sikap	36,2%	63,8%	100,0%
	% within Perilaku Lansia	37,0%	66,7%	51,6%
Total	% of Total	18,7%	33,0%	51,6%
	Count	46	45	91
	Expected Count	46,0	45,0	91,0
	% within Sikap	50,5%	49,5%	100,0%
		100,0%	100,0%	100,0%
		50,5%	49,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,040 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	6,895	1	,009		
Likelihood Ratio	8,165	1	,004		
Fisher's Exact Test				,006	,004
N of Valid Cases	91				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Pola Makan * Perilaku Lansia Crosstabulation

		Perilaku Lansia		Total
		Baik	Kurang Baik	
Pola Makan	Sesuai	Count	27	15
		Expected Count	21,2	20,8
		% within Pola Makan	64,3%	35,7%
	Tidak Sesuai	% within Perilaku Lansia	58,7%	33,3%
		% of Total	29,7%	16,5%
		Count	19	30
		Expected Count	24,8	24,2
		% within Pola Makan	38,8%	61,2%
		% within Perilaku Lansia	41,3%	53,8%
Total		% of Total	20,9%	33,0%
		Count	46	45
		Expected Count	46,0	45,0
		% within Pola Makan	50,5%	49,5%
		% within Perilaku Lansia	100,0%	100,0%
		% of Total	50,5%	49,5%
				100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,888 ^a	1	,015		
Continuity Correction ^b	4,911	1	,027		
Likelihood Ratio	5,956	1	,015		
Fisher's Exact Test				,021	,013
N of Valid Cases	91				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,77.

b. Computed only for a 2x2 table

Aktifitas Fisik * Perilaku Lansia Crosstabulation

		Perilaku Lansia		Total
		Baik	Kurang Baik	
Aktifitas Fisik	Ada	Count	26	15 41
		Expected Count	20,7	20,3 41,0
		% within Aktifitas Fisik	63,4%	36,6% 100,0%
	Tidak Ada	% within Perilaku Lansia	56,5%	33,3% 45,1%
		% of Total	28,6%	16,5% 45,1%
		Count	20	30 50
		Expected Count	25,3	24,7 50,0
		% within Aktifitas Fisik	40,0%	60,0% 100,0%
		% within Perilaku Lansia	43,5%	66,7% 54,9%
Total	Aktifitas Fisik	% of Total	22,0%	33,0% 54,9%
		Count	46	45 91
		Expected Count	46,0	45,0 91,0
		% within Aktifitas Fisik	50,5%	49,5% 100,0%
	Perilaku Lansia	% within Perilaku Lansia	100,0%	100,0% 100,0%
		% of Total	50,5%	49,5% 100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,941 ^a	1	,026		
Continuity Correction ^b	4,049	1	,044		
Likelihood Ratio	4,990	1	,025		
Fisher's Exact Test				,035	,022
N of Valid Cases	91				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,27.

b. Computed only for a 2x2 table

BIODATA

Biodata Penulis

Nama : Feranda Akbar
NPM : 1316010031
Tempat/ tanggal lahir : Sigli, 09 Februari 1995
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Status : Belum Kawin
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan : S-1
Alamat : Dsn. Cot Leupee Gp. Payaroh Kec. Darul Imarah Kab. Aceh Besar

Biodata Orang Tua

Ayah : Zaini
Pekerjaan : Sopir
Ibu : Suriati
Pekerjaan : IRT
Alamat : Dsn. Cot Leupee Gp. Payaroh Kec. Darul Imarah Kab. Aceh Besar

Pendidikan yang Ditempuh

- | | |
|----------------------------|------------|
| 1. SD Negeri 50 Banda Aceh | Tahun 2007 |
| 2. SMPN 7 Banda Aceh | Tahun 2010 |
| 3. SMAN 7 Banda Aceh | Tahun 2013 |
| 4. S-1 FKM USM Banda Aceh | Tahun 2017 |

Banda Aceh, 23 Maret 2018

Penulis

Feranda Akbar