

DAFTAR PUSTAKA

- Acelajado, M. C. (2010). Optimal management of hypertension in elderly patients. *Integrated Blood Pressure Control*, 3, 145–153. <https://doi.org/10.2147/IBPC.S6778>
- Alarabi, M., Al-Turki, A., Mahasin, M., Al-Sehly, A., Al-Dawood, F., Al-Kurini, S., & Bashir, S. (2017). Lifestyle factors affecting cognitive function of adults: A cross-sectional study. *Neurology Psychiatry and Brain Research*, 23, 36–42. <https://doi.org/10.1016/j.npbr.2016.12.001>
- Albert, S. M., & Freedman, V. A. (2010). *Public health and aging: maximizing function and well-being*. New York: Springer Publishing Company.
- Alosco, M. L., Gunstad, J., Xu, X., Clark, U. S., Labbe, D. R., Hannah H. Riskin-Jones, G. T., ... Sweet, L. H. (2014). The impact of hypertension on cerebral perfusion and cortical thickness in older adults. *Journal American Society of Hypertension*, 8(8), 561–570. <https://doi.org/10.1016/j.jash.2014.04.002>.The
- Alzheimer's Disease International. (2014). *Dementia in the Asia Pacific Region*. London.
- Anto, E. J., Siagian, L. O., Siahaan, J. M., Silitonga, H. A., & Nugraha, S. E. (2019). The Relationship between Hypertension and Cognitive Function Impairment in the Elderly. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(9), 1440–1445. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.300>
- Arikan, M. K., Tarhan, N., Uysal, O., Kupcuoglu, S., Gunay, B., & Küçük, Z. (2016). The Simplest way of assessing memory and attention function in daily clinical practice. *Neuropsychiatry*, 6(6), 362–365.
- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia* (Edisi Pert). Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik penduduk lanjut usia*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/2019/12/20/ab17e75dbe630e05110ae53b/statistik-penduduk-lanjut-usia-2019.html>
- Badan Pusat Statistik Kota Makassar. (2019). *Kota Makassar dalam Angka 2019*. Retrieved from <https://makassarkota.bps.go.id/publication.html?>
- Balqis, U. M., Nurviyandari, D., & Wati, K. (2014). *Penurunan fungsi kognitif berhubungan dengan ketidakmandirian lansia di panti sosial melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari*. Universitas Indonesia.
- Basuki, H. O., Haryanto, J., & Kusumaningrum, T. (2018). Factors that affect the

cognitive function in elderly at Jetak Public Health Center of Tuban regency. *Nurses at The Forefront in Transforming Care, Science, and Research*, 59–64. The 9th International Nursing Conference 2018.

Berman, A., Koziar, B., & Erb, G. L. (2015). *Koziar and Erb's Fundamentals of Nursing* (3rd editio). Australia: Pearson.

Bickley, L. S., & Szilagy, P. G. (2014). *Bates : Buku Saku Pemeriksaan Fisik dan Riwayat Kesehatan* (Edisi 7). Jakarta: EGC.

Buford, T. W. (2016). Hypertension and Aging. *Aging Research Reviews*, 26, 96–111. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.01.007>.Hypertension

Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and Control of Hypertension. *Journal of American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>

Carvalho, A., Rea, I. M., & Parimon, T. (2014). *Physical activity and cognitive function in individuals over 60 years of age : a systematic review*. 661–682. <https://doi.org/10.2147/CIA.S55520>

Chor, D., Luiz, A., Ribeiro, P., & Carvalho, M. S. (2015). Prevalence , awareness , treatment and influence of socioeconomic variables on control of high blood pressure : results of the ELSA-Brasil study. *PLoS ONE*, 10(6), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127382>

Darmojo, B. (2010). *Buku Ajar Boedhi Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)* (H. Martono & K. Pranaka, Eds.). Jakarta: Balai penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Darussalam, M., & Warseno, A. (2017). Factors associated with uncontrolled hypertension patients at Puskesmas Gamping 1 Sleman. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 1, 72–80. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/jkkk/article/view/49111>

Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2018). *Jumlah Kasus dan Kematian Penyakit Tidak Menular berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin*. Makassar.

Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018*. Retrieved from <http://dinkes.sulselprov.go.id/assets/dokumen/informasi/05ae4d9b9299f08a5a50912efefca741.pdf>

Douglas, G., Nicol, F., & Robertson, C. (2014). *Pemeriksaan Klinis Macleod* (Edisi ke-1). Singapore: Elsevier.

- Farahat, T. M., Shaheen, H. M., Khalil, N. A., Hegazy, N. N., & Barakat, A. M. (2016). Comparative study between adult and elderly patients as regards adherence to antihypertensive medication. *Menoufia Medical Journal*, 29, 121–125. <https://doi.org/10.4103/1110-2098.179001>
- Fisher, G. G., Chacon, M., & Chafee, D. S. (2019). Theories of Cognitive Aging and Work. In *Work Across the Lifespan* (pp. 17–45). United States: Elsevier Inc.
- Fisher, G. G., Chacon, M., & Chaffee, D. S. (2019). Theories of Cognitive Aging and Work. In *Work Across the Lifespan*. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-812756-8.00002-5>
- Fitri, F. I., & Rambe, A. S. (2018). Correlation between hypertension and cognitive function in elderly. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1). <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012177>
- Forte, G., Pascalis, V. De, & Favieri, F. (2020). Effects of blood pressure on cognitive performance: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 9(34). <https://doi.org/10.3390/jcm9010034>
- Gebremichael, G. B., Berhe, K. K., & Zemichael, T. M. (2019). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized. *BMC Cardiovascular Disorders*, 9(121), 1–10.
- Gottesman, R. F., Albert, M. S., Alonso, A., Coker, L. H., Coresh, J., Davis, S. M., ... Knopman, D. S. (2017). Associations Between Midlife Vascular Risk Factors and 25-Year Incident Dementia in the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Cohort. *JAMA Neurology*, 74(10), 1246–1254. <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2017.1658>
- Guyton, A. ., & Hall, J. . (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (Edisi 12). Singapore: Elsevier.
- Harada, C. N., Natelson Love, M. C., & Triebel, K. (2013). Normal Cognitive Aging. *Clinics in Geriatric Medicine*, 29(4), 737–752. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2013.07.002>.Normal
- Haring, B., Wu, C., Coker, L. H., Seth, A., Snetselaar, L., Manson, J. E., ... Wassertheil-smoller, S. (2016). Hypertension , Dietary Sodium , and Cognitive Decline : Results From the Women ’ s Health Initiative Memory Study. *American Journal of Hypertension*, 29(2), 1–15. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpv081>

- Harvey, P. D. (2019). Domains of cognition and their assessment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 21(3), 227–237. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2019.21.3/pharvey>
- Hidayat, A. A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hussain, M. A., Mamun, A. Al, Reid, C., & Huxley, R. R. (2016). Prevalence , Awareness , Treatment and Control of Hypertension in Indonesian Adults Aged ≥ 40 Years : Findings from the Indonesia Family Life Survey (IFLS). *PLoS ONE*, 11(8), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0160922>
- Hutasuhut, A. F., Anggraini, M., & Angnesti, R. (2020). Analisis fungsi kognitif pada lansia ditinjau dari jenis kelamin, riwayat pendidikan, riwayat penyakit, aktivitas fisik, aktivitas kognitif, dan keterlibatan sosial. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 2(1), 60–75.
- Iadecola, C., Yaffe, K., Biller, J., Bratzke, L. C., Faraci, F. M., Gorelick, P. B., ... Saczynski, J. S. (2016). Impact of Hypertension on Cognitive Function. In *Hypertension* (Vol. 68). <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000053>.Impact
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., ... Ortiz, E. (2014). 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*, 1097(5), 507–520. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- Kazazi, L., Foroughan, M., Nejati, V., & Shati, M. (2018). Association between age associated cognitive decline and health related quality of life among Iranian older individuals. *Electronic Physician*, 10(4), 6663–6671. <https://doi.org/10.19082/6663>
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Retrieved from k
- Kementerian Kesehatan. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.* , (2015).
- Kementerian Kesehatan. (2016). *Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*. Jakarta.

- Kim, C. J., Park, J. W., Kang, S. W., & Schlenk, E. A. (2017). Factors affecting aging cognitive function among community-dwelling older adults. *International Journal of Nursing Practice*, 23(4), 1–8. <https://doi.org/10.1111/ijn.12567>
- Kim, M., & Park, J. (2016). Factors affecting cognitive function according to gender in community-dwelling elderly individuals. *Epidemiology and Health*, 39, 1–10. <https://doi.org/10.4178/epih.e2017054>
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. (2011). *Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan*.
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Gangguan Kardiovaskular* (Edisi 5; A. Linda, Ed.). Jakarta: EGC.
- Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. (2018). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58–65. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i1.428>
- Liew, S. J., Lee, J. T., Tan, C. S., Huat, C., & Koh, G. (2019). Sociodemographic factors in relation to hypertension prevalence , awareness , treatment and control in a multi-ethnic Asian population : a cross- sectional study. *BMJ Open*, 9(e025869), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025869>
- Lionakis, N., Mendrinos, D., Sanidas, E., Favatas, G., & Georgopoulou, M. (2012). Hypertension in the elderly. *World Journal of Cardiology*, 4(5), 135–147. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.11.011>
- Liu, X., Gu, W., Li, Z., Lei, H., Li, G., & Huang, W. (2017). Hypertension prevalence, awareness, treatment, control, and associated factors in Southwest China: An update. *Journal of Hypertension*, 35(3), 637–644. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000001203>
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... Schneider, L. S. (2020). Dementia prevention , intervention , and care : 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*, 396, 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- MacLaughlin, E. J., & Saseen, J. J. (2014). Hypetension. In *Pharmacotherapy: a pathophysiologic approach* (11th ed). New York: McGraw-Hill Medical.
- Martins, S., Miguel, L., Teresa, M., Carolina, A., Pinto, M., Augusto, J., & Rosendo, I. (2019). Implications for medical activity of differences between individuals with controlled and uncontrolled hypertension. *Revista*

Portuguesa de Cardiologia (English Edition), 38(11), 745–753.
<https://doi.org/10.1016/j.repce.2019.05.024>

Mensah, G. A. (2016). Hypertension and target organ damage: Don't believe everything you think. *Ethnicity and Disease*, 26(3), 275–278.
<https://doi.org/10.18865/ed.26.3.275>

Mitra, M., & Wulandari, W. (2019). Factors affecting uncontrolled blood pressure among elderly hypertensive patients in Pekanbaru City, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(7), 1209–1213.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.255>

Monroe, T., & Carter, M. (2012). Using the Folstein Mini Mental State Exam (MMSE) to explore methodological issues in cognitive aging research. *European Journal of Ageing*, 9(3), 265–274. <https://doi.org/10.1007/s10433-012-0234-8>

Muzamil, M. S., Afriwardi, & Martini, R. D. (2014). Hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan fungsi kognitif pada usila di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur. *Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Pada Usila Di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur*, 3(2), 202–205.

Nakahori, N., Sekine, M., Yamada, M., Tatsuse, T., Kido, H., & Suzuki, M. (2019). Discrepancy in the perception of symptoms of cognitive decline between older adults and their family members: results of the Toyama dementia survey. *BMC Neurology*, 19, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12883-019-1581-2>

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan* (2 ed). Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.

Obisesan, T. O. (2009). Hypertension and Cognitive Function. *Clinics in Geriatric Medicine*, 25(2), 259–288.
<https://doi.org/10.1016/j.cger.2009.03.002>

Obisesan, T. O., & Gillum, R. F. (2009). Cognitive function, social integration and mortality in a U.S. national cohort study of older adults. *BMC Geriatrics*, 9, 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-9-33>

Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., &

- Williams, K. A. (2019). Hypertension in older adults: assessment, management, and challenges. *Clinical Cardiology*, (November), 1–9. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- PERDOSSI. (2015). *Panduan praktik klinik diagnosis dan penatalaksanaan demensia*. Retrieved from <http://www.neurona.web.id/paper/PPK-demensia.pdf>
- Pikir, B. S. (2015). *Hipertensi: Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Pinto, E. (2007). Blood pressure and ageing. *Postgraduate Medical Journal*, 83(976), 109–114. <https://doi.org/10.1136/pgmj.2006.048371>
- Potter, P. A., Perry, A. G., A. Stockert, P., & M. Hall, A. (2013). *Fundamentals of Nursing* (Eighth Edi). Canada: Elsevier Mosby.
- Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi bukan untuk ditakuti* (Edisi Pert). Jakarta: FMedia.
- Rasyid, I. Al, Syafrita, Y., & Sastri, S. (2017). Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 49–54.
- Rea, I. M. (2017). Towards ageing well: Use it or lose it: Exercise, epigenetics and cognition. *Biogerontology*, 18(4), 679–691. <https://doi.org/10.1007/s10522-017-9719-3>
- Rosińczuk, J., & Froelicher, E. S. (2018). Factors influencing adherence to treatment in older adults with hypertension. *Clinical Intervention in Aging*, 13, 2425–2441. <https://doi.org/10.2147/CIA.S182881>
- Salthouse, T. A. (2010). Selective review of cognitive aging. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16(5), 754–760. <https://doi.org/10.1017/S1355617710000706>
- Salthouse, T. A. (2012). Consequences of Age-Related Cognitive Declines. *Annual Review of Psychology*, 63(1), 201–226. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100328>
- Sari, R. V., Kuswardhani, R. A. T., Aryana, I. G. P. S., Purnami, R., Putrawan, I. B., Astika, I. N., & Sari, R. V. (2019). Hubungan hipertensi terhadap gangguan kognitif pada lanjut usia di Panti Werdha Wana Seraya Denpasar. *Jurnal Penyakit Dalam Udayana*, 3(1), 14–17. <https://doi.org/10.36216/jpd.v3i1.45>

- Schneider, J. A., & Yang, C. (2014). Functional changes associated with the aging nervous system. In *Geriatric Neurology*. <https://doi.org/10.1002/9781118730676.ch2>
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi manusia: dari sel ke sistem* (Edisi 8; H. O. Ong, A. A. Mahode, & D. Ramadhani, Eds.). Jakarta: EGC.
- Sidal-Gidan, F. (2013). Cognitive screening tools. *Clinician Reviews*, 23(1), 12–18.
- Siswo, P., Arsyad, N., Waluyo, I., Subu M, A., & Susilowati, I. D. (2016). Cognitive and Attention Based Differential of Falls among Elderly in Two Elderly Homes in Cengkareng Sub District, West Jakarta, 2012. *Journal of Ergonomics*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.4172/2165-7556.1000187>
- Smith, D., Lovell, J., Weller, C., Kennedy, B., Winbolt, M., Young, C., & Ibrahim, J. (2017). A systematic review of medication nonadherence in persons with dementia or cognitive impairment. *PLoS ONE*, 12(2), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170651>
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian: Kuantitatif, kualitatif dan r&d*. Bandung: Alfabeta.
- Sung, M., Kim, M. R., Lee, S. K., & Young, D. (2014). Comparison of demographic characteristics , comorbidity , and health habits of older adults with mild cognitive impairment and older adults with normal cognitive function. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(4), 351–360. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.4.351>
- Suwarso, W. (2010). *Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD H Adam Malik*. Universitas Sumatera Utara.
- Tesfaye, B., Haile, D., Lake, B., Belachew, T., Tesfaye, T., & Abera, H. (2017). *Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients on follow-up at Jimma University Teaching and Specialized Hospital : cross-sectional study*. 21–29.
- Torre, J. C. De. (2012). Cardiovascular risk factors promote brain hypoperfusion leading to cognitive decline and dementia. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology*, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/367516>
- Turana, Y., Teng kawan, J., Chin, Y. C., Hoshidae, S., Shin, J., Chen, C.-H., ... Kario, K. (2019). Hypertension and dementia : a comprehensive review from the HOPE Asia network. *Journal of Clinical Hypertension*, (February), 1–8. <https://doi.org/10.1111/jch.13558>

- United Nation, Department of Economic and Social Affairs, P. D. (2019). *World population ageing 2019 highlights (ST/ESA/SER.A/430)*. Retrieved from <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Vellas, B., & Marquie, J. (2018). Blood pressure and cognitive performances in middle- aged adults: the aging, health and work longitudinal study. *Journal of Hypertension*, 36(1), 1–10. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002013>
- Waldron, N., Willie, D., Holder-nevins, D., & Fearon, K. M. (2015). *The Prevalence of Cognitive Impairment among Older Adults in Jamaica The Prevalence of Cognitive Impairment among Older Adults in Jamaica*. (May). <https://doi.org/10.7727/wimjopen.2014.003>
- Wei, J., Yin, X., Liu, Q., Libo, M. P. H., & Chongqi, T. (2018). Association between hypertension and cognitive function : A cross - sectional study in people over 45 years old in China. *Journal of Clinical Hypertension*, 20, 1575–1583. <https://doi.org/10.1111/jch.13393>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Jr., D. E. C., Collins, K. J., Cheryl Dennison, H. S. M. D., ... Jr, J. T. W. (2017). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *Journal of the American College of Cardiology*. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.11.006>
- WHO. (2017). Physical activity for patients with hypertension. In *Noncommunicable disease education manual for primary health care professionals and patient*.
- Wood, R. Y., Giuliano, K. K., Bignell, C. U., & Pritham, W. W. (2006). Assessing cognitive ability in research: Use of MMSE with minority populations and elderly adults with low education levels. *Journal of Gerontological Nursing*, 32(4), 45–54. <https://doi.org/10.3928/00989134-20060401-08>
- World Health Organization. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*. Retrieved from <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-profiles-2018/en/>
- World Health Organization. (2019a). Dementia. Retrieved October 10, 2019, from Fact sheets website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- World Health Organization. (2019b). Hypertension. Retrieved October 5, 2019,

from Fact sheets website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension->

- Wu, L., He, Y., Jiang, B., Liu, M., Wang, J., Yang, S., & Wang, Y. (2016). The association between the prevalence , treatment and control of hypertension and the risk of mild cognitive impairment in an elderly urban population in China. *Hypertension Research*, 39, 367–375. <https://doi.org/10.1038/pj.2016.37>
- Wulandari, A., Syam, Y., & R, A. P. (2019). Description of elderly mental status in work area puskesmas pampang makassar. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 2(2), 11–17.
- Yang, L., Xu, X., Yan, J., Yu, W., Tang, X., Wu, H., & Parkin, C. L. (2014). Analysis on associated factors of uncontrolled hypertension among elderly hypertensive patients in Southern China: a community-based, cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-903>
- Yang, Z. qi, Zhao, Q., Jiang, P., Zheng, S. bai, & Xu, B. (2017). Prevalence and control of hypertension among a community of elderly population in changning district of shanghai : a cross- sectional study. *BMC Geriatrics*, 17(296), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0686-y>
- Yuan, J., Lv, Y., Chen, H., Gao, X., Wang, W., Kraus, V. B., ... Studies, D. (2019). Association between late life blood pressure and the incidence of cognitive impairment: a community based prospective cohort study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 20(2), 177–182. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2018.05.029>.Association
- Zhang, W., Tang, F., Chen, Y., Silverstein, M., Liu, S., & Dong, X. (2019). Education , activity engagement , and cognitive function in. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(53), 525–531. <https://doi.org/10.1111/jgs.15560>

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Penjelasan untuk Responden

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Perkenalkan nama saya **Gavrila Lenny Satar**, NIM : **C12116307** adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, sedang melakukan penelitian dalam rangka menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul **“Hubungan kontrol hipertensi dengan fungsi kognitif lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung dan Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar”**.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kontrol hipertensi dan fungsi kognitif lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung dan Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Saya sebagai peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu secara sukarela untuk dapat berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya akan mengajukan beberapa pertanyaan terkait identitas diri, kondisi hipertensi, fungsi kognitif berdasarkan format *Mini Mental State Examination* (MMSE) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Bapak/Ibu.

.Jika Bapak/Ibu bersedia mengikuti penelitian ini, silahkan menandatangani lembar persetujuan responden.

Makassar, Januari 2020

Peneliti,



Gavrila Lenny Satar

Lampiran 2: *Informed Consent*

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Alamat :

Setelah mendengar atau membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul “**Hubungan kontrol hipertensi dengan fungsi kognitif lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung dan Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar**”, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, sehingga sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Makassar, Januari 2020

Responden

(_____)

Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

A. DATA DEMOGRAFI

- Nama : Usia : tahun
- Jenis Kelamin : L/P
- Status Perkawinan : Pendidikan terakhir :
- Belum menikah Tidak Sekolah/Tidak tamat SD
- Menikah SD
- Janda/Duda SMP/ sederajat
- SMA/ sederajat
- Diploma/ Sarjana
- Status Pekerjaan :
- Tidak bekerja/ibu rumah tangga
- Bekerja, sebutkan.....
- Tinggal dengan : Sendiri
- Keluarga
- Apakah Bapak/Ibu sering berolahraga : Ya Tidak
- Jenis olahraga : _____
- Frekuensi : _____ kali/minggu
- Durasi tiap kali : _____ menit

B. Status Hipertensi

Tekanan darah

Pengukuran 1 : mmHg Rata-rata: mmHg

Pengukuran 2 : mmHg

Lama menderita hipertensi :

Apakah tekanan darah Bapak/Ibu umumnya < 150/90mmHg ?

Ya Tidak

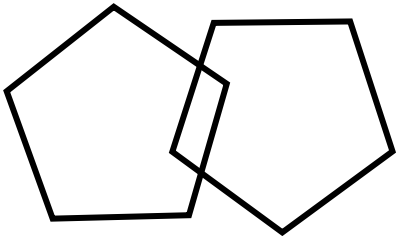
Apakah Bapak/Ibu mengonsumsi obat untuk mengendalikan tekanan darah Bapak/Ibu?

Ya Tidak

Jika ya, apakah rutin/tidak : Rutin Tidak

Lampiran 4 : Kuesioner Mini Mental State Examination (MMSE)

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)

		Skor	Skor lansia
Orientasi	a. Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), (hari) apa ?	0-5	
	b. Sekarang kita berada di mana?(negara), (provinsi), (kota), (kecamatan), (kelurahan)	0-5	
Registrasi	Saya akan menyebutkan 3 buah benda, setelah itu Bapak/Ibu ulangi ketiga benda tersebut. Apel-Meja-Koin (1 detik untuk 1 benda) Benda-benda apa yang baru saya sebutkan?(1 angka untuk setiap jawaban benar, bila salah maka ulangi hingga responden dapat mengulanginya dengan benar, maksimal 6 kali pengulangan) (Hitunglah dan catat jumlah percobaan) Jumlah percobaan:	0-3	
Atensi dan Kalkulasi	a. Hitunglah berturut-turut selang 7 mulai dari 100 ke bawah. Berhentilah setelah 5 hitungan. Berilah 1 angka untuk setiap jawaban benar (100_93_86_79_72_65) atau Ejalah kata “dunia” dari belakang ke depan (A_I_N_U_D)	0-5	
Mengingat	Apakah nama tiga benda yang sebelumnya saya minta sebutkan? <i>Loncati tes ini jika seluruh benda tidak dapat diingat dalam tes sebelumnya</i>	0-3	
Bahasa	Apakah nama benda ini (<i>perlihatkan arloji</i>) dan ini (<i>perlihatkan pensil</i>)	0-2	
	Saya akan menyebutkan sebuah kalimat, setelah itu Bapak/Ibu ulangi kalimat tersebut. ”jika tidak, dan atau tapi” (<i>hanya boleh dilakukan satu kali</i>)	0-1	
	Saya akan menunjukkan sebuah tulisan, setelah itu Bapak/Ibu baca dan lakukan apa yang tertulis. (<i>Tunjukkan kartu atau tulislah: ”TUTUP MATA ANDA ”</i>) (<i>Beri 1 angka jika responden benar-benar memejamkan matanya</i>)	0-1	
	Dapatkah anda menuliskan sebuah kalimat untuk saya?	0-1	
	1. Peganglah kertas ini dengan tangan kiri atau kanan anda 2. Lipatlah kertas itu pada pertengahannya 3. Letakkanlah di lantai	0-3	
	Tirulah gambar ini semirip mungkin 	0-1	
Total			

Lampiran 5 : SOP Pengukuran Tekanan Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENGUKURAN TEKANAN DARAH

A. Definisi : Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *sphygmomanometer*, manset tekanan darah dan stetoskop

B. Tujuan :

1. Mengetahui tekanan sistolik dan tekanan diastolik responden
2. Mengidentifikasi dan memantau perubahan tekanan darah yang terjadi akibat proses penyakit dan terapi medis (misalnya adanya penyakit atau riwayat penyakit kardiovaskular, dan lain-lain).

C. Alat : *Sphygmomanometer* aneroid dengan bola karet dan manset serta Stetoskop

D. Referensi : Diadaptasi dari Berman et al., 2015

E. Prosedur Kerja :

1. Siapkan peralatan dan pastikan seluruh peralatan utuh serta berfungsi dengan baik
2. Sebelum pengukuran, responden istirahat minimal 5 menit.
3. Meminta izin kepada responden untuk diukur tekanan darahnya. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada responden
4. Pemeriksa berada di sebelah kanan responden
5. Atur posisi responden pada posisi duduk dan kedua kaki harus menyentuh lantai. Fleksikan siku responden dengan telapak tangan menghadap ke atas

dan lengan bawah ditopang sejajar dengan jantung. Gulung lengan baju bagian atas

6. Lilitkan manset pada lengan atas sehingga melingkari lengan secara merata dan tidak terlalu ketat, sekitar 2,5 cm di atas ruang antekubiti
7. Palpasi *arteri brachialis* dengan tiga jari
8. Pompa manset dengan cepat sampai kira-kira 30 mmHg di atas tekanan ketika pulsasi *arteri brachialis* menghilang
9. Buka katup pada manset, turunkan tekanan manset perlahan-lahan hingga pulsasi kembali teraba kemudian Kempiskan hingga tuntas
10. Tunggu 1-2 menit sebelum melakukan pengukuran selanjutnya
11. Pasang stetoskop kemudian letakkan bagian diafragma stetoskop di atas *arteri brachialis*
12. Pompa manset kembali hingga mencapai kira-kira 30 mmHg di atas tekanan sistolik palpasi responden
13. Buka katup perlahan sehingga tekanan turun dengan kecepatan rata-rata 2-3 mmHg per detik. Perhatikan titik pada *sphygmomanometer* ketika denyut terdengar pertama kali
14. Lanjutkan membuka katup secara perlahan dan perhatikan titik ketika denyut tidak terdengar lagi kemudian Kempiskan hingga tuntas
15. Informasikan hasil pengukuran ke responden
16. Lepaskan manset dan simpan kembali peralatan
17. Rapikan kembali baju klien
18. Dokumentasikan hasil pengukuran

Lampiran 6 : Master Tabel

MASTER TABEL

1. Karakteristik Responden

No.	Inisial	Alamat	Usia	Kode	J K	Tingkat Pendidikan	Kode	Status Pernikahan	Status Pekerjaan	Tinggal dengan	Kebiasaan olahraga	Lama hipertensi	Kode	Status konsumsi obat	Tekanan darah			Kontrol hipertensi
															Sistolik	Diastolik	JNC-8	
1	AR	2	69	1	2	4	3	2	2	1	2	2	1	1	160	90	4	2
2	R	2	64	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	148	88	3	1
3	YT	1	67	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	140	86	3	1
4	BG	1	65	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	144	90	3	1
5	SY	1	76	2	1	4	3	1	1	2	2	6	2	1	160	90	4	2
6	AL	1	68	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	140	80	3	1
7	ML	1	69	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	150	90	3	2
8	IL	1	78	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	170	86	4	2
9	SH	1	66	1	2	3	2	1	2	2	1	3	1	2	148	86	3	1
10	KN	1	65	1	1	3	2	1	1	2	1	7	2	1	140	90	3	2
11	NH	2	69	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	150	80	3	2
12	JR	2	62	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	146	90	3	1
13	KS	2	65	1	1	3	2	1	2	2	1	6	2	2	140	80	3	1
14	CL	2	64	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	142	85	3	1
15	NM	2	67	1	2	4	3	2	1	2	2	3	1	2	148	90	3	1
16	NS	2	65	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	140	82	3	1
17	TN	2	68	1	2	1	1	2	2	2	1	5	2	1	150	90	3	2

18	HD	2	70	1	2	2	2	2	2	1	1	5	2	1	150	86	3	2
19	KC	2	65	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	140	90	3	1
20	PN	2	67	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	160	90	4	2
21	BS	2	69	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	1	158	80	3	2
22	MW	2	75	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	160	90	4	2
23	MG	2	75	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	170	90	4	2
24	PD	2	60	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	150	84	3	2
25	DM	2	65	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	148	85	3	1
26	HN	2	68	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	150	90	3	2
27	MT	2	60	1	1	2	2	1	1	2	2	8	2	1	164	82	4	2
28	KL	2	69	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	138	90	3	1
29	HS	2	70	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	150	90	3	2
30	SM	1	63	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	156	80	3	2
31	JN	1	61	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	146	82	3	1
32	SR	1	63	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	150	90	3	2
33	IY	1	76	2	1	2	2	2	2	2	2	6	2	2	160	84	4	2
34	HW	1	60	1	2	3	2	1	1	2	1	3	1	2	142	80	3	1
35	AK	1	62	1	1	3	2	1	1	2	1	5	2	2	150	80	3	2
36	MR	2	70	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	160	92	4	2
37	JW	2	64	1	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	150	80	3	2
38	SM	2	64	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	145	80	3	1
39	SY	2	62	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	160	90	4	2
40	SL	2	60	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	140	80	3	1
41	RS	1	65	1	2	4	3	1	1	2	2	4	1	2	140	80	3	1
42	SR	1	61	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	150	90	3	2

43	HJ	1	62	1	1	4	3	1	1	2	2	3	1	2	142	84	3	1
44	MS	1	67	1	2	5	4	2	2	2	2	5	2	2	140	90	3	2
45	RH	1	63	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	144	86	3	1
46	SM	1	60	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	160	80	4	2
47	BN	1	62	1	1	4	3	2	2	2	1	3	1	2	140	90	3	1
48	DJ	1	77	2	1	1	1	2	2	2	1	3	1	1	160	80	4	2
49	JN	1	73	1	2	1	1	2	2	2	1	5	2	1	160	82	4	2
50	SM	1	63	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	140	80	3	1
51	DR	1	70	1	1	2	2	2	2	2	2	6	2	1	150	80	3	2
52	MR	1	64	1	2	4	3	2	1	2	1	2	1	2	146	84	3	1
53	HM	1	65	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	148	80	3	1
54	BB	1	62	1	2	3	2	2	2	2	2	5	2	2	140	82	3	1
55	SB	1	70	1	1	2	2	2	2	2	1	10	2	1	160	90	4	2
56	AS	1	69	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	140	86	3	1
57	HZ	2	76	2	1	2	2	2	2	2	1	3	1	1	140	82	3	1
58	DG	2	82	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	160	90	4	2
59	SN	2	73	1	2	2	2	2	2	2	1	4	1	1	154	90	3	2
60	TN	1	60	1	2	5	4	2	1	2	2	1	1	2	148	78	3	1
61	MJ	1	75	2	1	3	2	2	2	1	1	5	2	1	160	90	4	2
62	BY	1	78	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	140	85	3	1
63	SH	2	64	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	148	84	3	1
64	NG	2	60	1	2	2	2	1	1	2	2	4	1	1	150	80	3	2
65	FD	1	60	1	2	5	4	2	1	2	2	10	2	2	140	80	3	1
66	SD	1	75	2	2	1	1	2	2	1	1	5	2	2	150	90	3	2
67	SS	1	60	1	2	5	4	1	2	2	2	3	1	1	158	90	3	2

68	RL	1	62	1	2	3	2	1	1	2	1	5	2	2	145	88	3	1
69	MG	1	60	1	1	4	3	1	1	2	2	3	1	1	150	90	3	2
70	JF	1	63	1	1	5	4	1	1	2	1	2	1	2	138	82	2	1
71	FR	2	60	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	150	90	3	2
72	NH	2	69	1	2	2	2	1	2	2	2	5	2	2	140	88	3	1
73	IS	2	63	1	1	2	2	2	1	2	2	6	2	1	150	90	3	2
74	RH	2	60	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	146	82	3	1
75	SK	2	63	1	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	142	80	3	1
76	SA	2	72	1	2	1	1	2	2	2	1	5	2	1	160	90	4	2
77	MU	2	60	1	2	3	2	2	2	2	2	7	2	2	136	80	2	1
78	SU	2	65	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	150	88	3	2
79	AS	2	64	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	140	84	3	1
80	TU	2	70	1	2	4	3	1	2	2	1	3	1	2	148	80	3	1
81	PA	2	70	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	160	90	4	2
82	DA	2	72	1	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	170	80	4	2
83	SH	1	62	1	2	5	4	2	2	2	2	2	1	1	140	80	3	1
84	SA	1	71	1	1	2	2	2	2	1	1	6	2	1	140	85	3	1
85	FA	1	63	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	150	90	3	2
86	SY	1	64	1	2	3	2	2	2	2	2	8	2	2	138	88	2	1
87	MS	2	61	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	148	80	3	1
88	NZ	2	66	1	1	3	2	2	2	2	1	4	1	1	150	90	3	2
89	AL	2	60	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	150	80	3	1
90	ES	1	68	1	2	3	2	2	2	2	1	5	2	1	140	85	3	1
91	SR	1	64	1	2	3	2	1	1	2	2	3	1	2	140	80	3	1
92	MA	1	60	1	2	2	2	1	2	2	1	8	2	1	160	90	4	2

93	LN	1	70	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	140	86	3	1
94	SK	1	63	1	1	4	3	2	2	2	1	5	2	2	144	84	3	1
95	EH	1	64	1	2	3	2	1	2	2	2	6	2	2	140	90	3	1
96	US	2	66	1	2	2	2	2	2	2	1	5	2	1	165	90	4	2
97	YI	2	60	1	1	2	2	1	1	2	2	5	2	2	140	80	3	1
98	DE	2	64	1	2	2	2	1	2	2	1	8	2	1	140	90	3	2
99	NM	1	62	1	2	4	3	1	1	2	2	5	2	1	140	80	3	1
100	HK	2	68	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	160	90	4	2
101	MD	1	60	1	2	4	3	1	1	2	2	5	2	2	148	85	3	1
102	SN	2	64	1	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	140	86	3	1
103	DK	1	60	1	2	4	3	2	1	2	2	1	1	1	158	80	3	2
104	TI	1	67	1	1	4	3	1	2	2	1	2	1	1	160	90	4	2
105	FN	2	63	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	150	80	3	2
106	RW	1	62	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	160	80	4	2
107	JN	1	69	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	1	146	84	3	1
108	JH	1	70	1	1	1	1	2	2	1	2	6	2	1	160	80	4	2
109	KI	1	71	1	1	4	3	1	2	2	1	2	1	1	170	90	4	2
110	BO	1	60	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	140	83	3	1
111	KI	2	66	1	2	2	2	1	1	2	1	7	2	1	150	86	3	2
112	DG	2	73	1	1	4	3	2	2	1	2	5	2	1	170	90	4	2
113	SI	2	65	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	148	80	3	1
114	SJ	2	68	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	140	80	3	1
115	CV	2	64	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	150	84	3	2
116	AN	2	67	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	150	90	3	2
117	WT	1	62	1	2	5	4	1	1	2	2	2	1	2	144	80	3	1

118	MD	1	64	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	148	84	3	1
119	RU	1	72	1	1	3	2	1	2	2	1	5	2	2	160	90	4	2
120	SU	1	68	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	155	90	3	2
121	RO	1	72	1	1	2	2	1	2	2	1	5	2	1	160	90	4	2
122	WI	1	67	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	160	80	3	2
123	HT	1	73	1	1	5	4	2	2	1	1	5	2	2	150	85	4	2
124	AZ	1	78	2	1	2	2	1	2	2	2	5	2	2	150	90	3	2
125	CW	1	64	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	148	84	3	1

Keterangan:

Alamat

1 = Tamamaung

2 = Kaluku bodoa

Kategori usia

1 = 60-74 tahun

2 = 75-84 tahun

Jenis kelamin

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

Tingkat pendidikan

1 = Tidak sekolah/tidak tamat SD

2 = SD/ sederajat

3 = SMP/ sederajat

4 = SMA/ sederajat

5 = Diploma/ Sarjana

Kategori tingkat pendidikan

1 = Tidak sekolah

2 = Dasar (SD dan SMP)

3 = Menengah (SMA)

4 = Tinggi (Diploma/ Sarjana)

Status pernikahan

1 = Kawin

2 = Janda/ duda

Status pekerjaan

- 1 = Bekerja
- 2 = Tidak bekerja/pensiunan

Tinggal dengan

- 1 = Sendiri
- 2 = Keluarga

Kebiasaan olahraga

- 1 = Tidak aktif (< 3x/minggu selama 30 menit)
- 2 = Aktif ($\geq 3x/minggu$ selama 30 menit)

Status konsumsi obat

- 1 = Tidak rutin
- 2 = Rutin

Kategori lama hipertensi

- 1 = < 5 tahun
- 2 = 5 tahun ke atas

Tekanan darah (JNC-8)

- 1 = Normal
- 2 = Pre hipertensi
- 3 = Hipertensi derajat 1
- 4 = Hipertensi derajat 2

Kontrol hipertensi

- 1 = Terkontrol
- 2 = Tidak terkontrol

2. Fungsi Kognitif Lansia

No.	Inisial	Alamat	Orientasi		Total skor orientasi	Registrasi	Atensi dan Kalkulasi	Recall	Bahasa					Total skor Bahasa	Total skor MMSE	Status kognitif	
			Waktu	Tempat					Penaamaan	Pengulangan	Mem-Baca	Me-nulis	Perintah 3 langkah				Konstruksi
1	AR	2	3	4	7	3	2	1	2	0	1	1	3	1	8	21	2
2	R	2	4	5	9	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
3	YT	1	4	5	9	3	1	0	2	0	1	1	3	0	7	20	2
4	BG	1	4	5	9	3	2	1	2	0	1	0	3	1	7	22	2
5	SY	1	3	4	7	3	1	0	2	1	1	0	3	0	7	18	2
6	AL	1	4	4	8	3	0	0	2	0	1	1	3	1	8	19	2
7	ML	1	4	5	9	3	2	1	2	1	1	1	3	1	9	24	1
8	IL	1	2	3	5	2	0	1	2	0	0	0	2	0	4	12	3
9	SH	1	3	5	8	2	1	2	2	1	1	1	3	1	9	22	2
10	KN	1	5	5	10	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	26	1
11	NH	2	3	4	7	3	0	2	2	1	1	0	3	0	7	19	2
12	JR	2	5	5	10	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
13	KS	2	3	4	7	2	1	2	2	1	0	0	3	0	6	18	2
14	CL	2	4	5	9	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
15	NM	2	4	5	9	3	2	1	2	0	1	1	3	1	8	23	2
16	NS	2	4	4	8	3	2	1	2	1	0	0	3	0	6	20	2
17	TN	2	3	4	7	2	0	1	2	1	0	0	3	1	7	17	3
18	HD	2	4	4	8	3	1	0	2	1	1	0	3	0	7	19	2
19	KC	2	5	5	10	3	1	3	2	1	1	0	3	0	7	24	1
20	PN	2	3	3	6	2	0	1	1	0	0	0	2	0	3	12	3

21	BS	2	4	4	8	3	0	2	2	0	1	0	2	0	5	18	2
22	MW	2	4	5	9	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
23	MG	2	4	4	8	2	3	0	2	0	1	0	2	0	5	18	2
24	PD	2	5	5	10	3	2	1	2	1	1	1	3	1	9	25	1
25	DM	2	3	5	8	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	23	2
26	HN	2	3	4	7	2	0	0	2	1	0	0	2	0	5	14	3
27	MT	2	4	5	9	3	1	3	2	1	1	1	3	1	9	25	1
28	KL	2	3	2	5	2	0	1	2	0	0	0	2	1	5	13	3
29	HS	2	4	5	9	3	0	1	2	1	0	0	3	1	7	20	2
30	SM	1	4	4	8	3	0	0	2	0	1	1	3	1	8	19	2
31	JN	1	5	5	10	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
32	SR	1	4	4	8	3	1	3	2	1	1	1	3	1	9	24	1
33	IY	1	2	3	5	2	1	1	2	0	0	0	2	0	4	13	3
34	HW	1	4	5	9	3	2	2	2	1	1	0	3	1	8	24	1
35	AK	1	3	5	8	3	2	1	2	0	1	1	3	0	7	21	2
36	MR	2	2	3	5	3	0	0	2	0	0	0	2	0	4	12	3
37	JW	2	3	5	8	3	1	0	1	0	1	1	3	0	6	18	2
38	SM	2	5	5	10	3	0	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
39	SY	2	4	5	9	3	1	1	2	0	1	1	1	0	5	19	2
40	SL	2	5	5	10	3	1	3	2	0	1	1	3	1	8	25	1
41	RS	1	5	5	10	3	3	2	2	1	1	1	3	1	9	27	1
42	SR	1	4	5	9	3	1	3	2	1	1	1	3	0	8	24	1
43	HJ	1	5	5	10	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	28	1
44	MS	1	4	5	9	3	1	1	2	1	1	1	3	1	9	23	2
45	RH	1	4	5	9	3	2	1	2	1	1	1	3	1	9	24	1

46	SM	1	4	5	9	3	2	3	2	1	1	1	3	1	9	26	1
47	BN	1	5	4	9	3	1	3	2	1	1	0	3	1	8	24	1
48	DJ	1	2	3	5	2	0	0	2	0	0	0	2	0	4	11	3
49	JN	1	3	3	6	2	0	1	2	0	0	0	1	1	4	13	3
50	SM	1	4	5	9	3	1	3	2	0	1	1	3	1	8	24	1
51	DR	1	4	4	8	3	1	0	2	1	1	1	3	1	9	21	2
52	MR	1	5	5	10	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
53	HM	1	4	5	9	3	2	1	2	1	1	1	3	1	9	24	1
54	BB	1	4	5	9	3	2	3	2	1	1	1	3	1	9	26	1
55	SB	1	4	5	9	3	0	0	2	1	1	0	2	0	6	18	2
56	AS	1	3	4	7	3	1	0	2	1	1	0	3	1	8	19	2
57	HZ	2	2	3	5	3	0	0	2	0	1	0	3	0	6	14	3
58	DG	2	3	3	6	3	1	1	0	0	0	0	2	0	2	13	3
59	SN	2	3	5	8	3	0	0	2	1	1	0	3	0	7	18	2
60	TN	1	5	5	10	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	28	1
61	MJ	1	3	5	8	3	1	1	2	0	1	1	2	1	7	20	2
62	BY	1	2	4	6	2	0	1	2	0	0	0	3	0	5	14	3
63	SH	2	4	5	9	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	27	1
64	NG	2	4	5	9	3	2	3	2	1	1	0	3	0	7	24	1
65	FD	1	5	5	10	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	28	1
66	SD	1	2	3	5	3	0	1	2	0	0	0	3	0	5	14	3
67	SS	1	4	5	9	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	27	1
68	RL	1	3	5	8	3	3	1	2	1	1	1	3	0	8	23	2
69	MG	1	4	5	9	3	3	2	2	1	1	1	3	1	9	26	1
70	JF	1	5	5	10	3	4	3	2	1	1	1	3	1	9	29	1

71	FR	2	5	5	10	3	2	0	2	1	1	1	3	1	9	24	1
72	NH	2	3	4	7	3	1	0	2	0	0	0	3	0	5	16	3
73	IS	2	4	4	8	3	2	3	2	1	1	1	3	0	8	24	1
74	RH	2	5	5	10	3	1	2	2	1	1	1	3	0	8	24	1
75	SK	2	4	5	9	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
76	SA	2	2	3	5	2	1	2	0	0	0	0	2	0	2	12	3
77	MU	2	5	5	10	3	2	2	2	1	1	0	3	0	7	24	1
78	SU	2	4	5	9	3	2	1	2	1	1	1	3	1	9	24	1
79	AS	2	5	5	10	3	2	2	2	1	1	1	3	0	8	25	1
80	TU	2	3	5	8	3	2	3	2	1	1	1	3	1	9	25	1
81	PA	2	4	5	9	3	1	3	2	1	1	1	3	0	8	24	1
82	DA	2	3	5	8	2	0	0	2	0	1	0	2	0	5	15	3
83	SH	1	4	5	9	3	3	3	2	1	0	1	3	1	8	26	1
84	SA	1	2	4	6	3	0	0	2	1	1	0	3	0	7	16	3
85	FA	1	5	5	10	3	2	1	2	1	1	1	3	0	8	24	1
86	SY	1	4	5	9	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
87	MS	2	4	5	9	2	3	3	2	1	1	1	3	1	9	26	1
88	NZ	2	5	5	10	3	1	1	2	1	1	1	3	1	9	24	1
89	AL	2	5	5	10	3	2	3	2	1	1	1	3	0	8	26	1
90	ES	1	4	5	9	3	1	1	2	1	1	1	3	0	8	22	2
91	SR	1	4	5	9	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
92	MA	1	4	5	9	3	2	2	2	1	1	1	3	0	8	24	1
93	LN	1	2	3	5	2	0	1	2	1	0	0	3	0	6	14	3
94	SK	1	4	5	9	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	27	1
95	EH	1	4	5	9	3	3	2	2	1	1	1	3	0	8	25	1

96	US	2	4	4	8	3	0	2	2	1	1	0	3	0	7	20	2
97	YI	2	4	5	9	3	2	3	2	0	1	0	3	0	6	23	2
98	DE	2	5	5	10	3	1	2	2	1	1	0	3	1	8	24	1
99	NM	1	4	5	9	3	2	3	2	1	1	1	3	1	9	26	1
100	HK	2	4	4	8	3	1	1	2	1	1	0	3	0	7	20	2
101	MD	1	4	5	9	3	3	3	2	1	1	1	3	1	9	27	1
102	SN	2	4	5	9	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
103	DK	1	5	5	10	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
104	TI	1	4	5	9	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
105	FN	2	2	3	5	2	1	2	2	0	0	0	3	0	5	15	3
106	RW	1	4	5	9	3	2	3	2	1	1	1	3	1	9	26	1
107	JN	1	4	3	7	3	1	2	2	0	0	0	3	0	5	18	2
108	JH	1	3	3	6	3	0	1	2	0	0	0	2	0	4	14	3
109	KI	1	4	5	9	3	2	2	2	0	1	1	3	1	8	24	1
110	BO	1	5	5	10	2	3	2	2	1	1	1	3	1	9	26	1
111	KI	2	4	5	9	3	3	3	2	0	1	0	3	0	6	24	1
112	DG	2	4	5	9	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	25	1
113	SI	2	4	4	8	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
114	SJ	2	3	4	7	2	1	1	2	1	1	0	3	0	7	18	2
115	CV	2	4	4	8	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
116	AN	2	4	4	8	3	1	0	2	1	0	0	3	0	6	18	2
117	WT	1	4	5	9	3	4	3	2	1	1	1	3	1	9	28	1
118	MD	1	4	4	8	3	2	2	2	1	1	1	3	1	9	24	1
119	RU	1	3	5	8	3	1	0	2	0	1	1	2	1	7	19	2
120	SU	1	4	5	9	3	2	1	2	1	1	1	3	1	9	24	1

121	RO	1	4	5	9	3	1	3	2	1	1	1	2	1	8	24	1
122	WI	1	5	5	10	3	2	3	2	1	1	1	3	1	9	27	1
123	HT	1	4	5	9	3	2	2	2	0	1	1	3	1	8	24	1
124	AZ	1	3	2	5	3	1	1	0	0	0	0	2	0	2	12	3
125	CW	1	5	5	10	3	2	3	2	1	1	0	3	0	7	25	1

Keterangan

Alamat

1 = Tamamaung

2 = Kaluku Bodoa

Status kognitif

1 = Normal

2 = Terganggu ringan

3 = Terganggu berat

Lampiran 7 : Hasil Uji Statistik

Hasil Uji Statistik

Statistics

		Wilayah puskesmas	Kategori usia	Jenis kelamin	Tingkat pendidikan	Status pekerjaan	Status pernikahan	Tinggal dengan	Kebiasaan berolahraga	Kategori lama hipertensi	Derajat hipertensi	Kontrol hipertensi
N	Valid	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mode	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2

Statistics

		Usia	Lama_hipertensi	Tekanan darah_sistolik	Tekanan darah_diastolik	Total_skor_MMSE
N	Valid	125	125	125	125	125
	Missing	0	0	0	0	0
	Mean	66.22	3.33	149.49	85.30	21.74
	Median	65.00	3.00	150.00	85.00	24.00
	Mode	60	2	140	90	24
	Std. Deviation	5.054	2.047	8.598	4.286	4.535
	Minimum	60	1	136	78	11
	Maximum	82	10	170	92	29

Statistics

	Orien tasi waktu	Orien tasi tempat	Total skor orientasi	Skor registras i	Skor atensi dan kalkulasi	Skor <i>recall</i>	Skor penamaan	Skor peng ulangan	Skor membaca	Skor menulis	Skor perintah 3_langkah	Skor kons truksi	Total skor bahasa
N Valid	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	3.83	4.51	8.34	2.85	1.42	1.66	1.94	.70	.81	.62	2.82	.58	7.47
Median	4.00	5.00	9.00	3.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00	8.00
Mode	4	5	9	3	1	2	2	1	1	1	3	1	9
Std. Deviation	.859	.758	1.465	.360	.994	1.040	.330	.458	.395	.486	.422	.496	1.794
Minimum	2	2	5	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Maximum	5	5	10	3	4	3	2	1	1	1	3	1	9

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Jenis kelamin	Tingkat pendidikan	Status pekerjaan	Status pernikahan	Tinggal dengan	Kebiasaan berolahraga	Status konsumsi obat	Derajat hipertensi	Kontrol hipertensi	Status kognitif
N		125	125	125	125	125	125	125	125	125	125
Normal Parameters ^a	Mean	1.63	2.61	1.68	1.56	1.90	1.50	1.52	3.22	1.52	1.61
	Std. Deviation	.484	1.039	.468	.498	.306	.502	.502	.468	.502	.761
Most Extreme Differences	Absolute	.408	.273	.433	.371	.529	.342	.351	.438	.351	.348
	Positive	.272	.273	.247	.309	.367	.338	.330	.438	.330	.348
	Negative	-.408	-.183	-.433	-.371	-.529	-.342	-.351	-.298	-.351	-.212
Kolmogorov-Smirnov Z		4.566	3.050	4.839	4.152	5.912	3.829	3.921	4.894	3.921	3.889
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Jenis kelamin	Tingkat pendidikan	Status pekerjaan	Status pernikahan	Tinggal dengan	Kebiasaan berolahraga	Status konsumsi obat	Derajat hipertensi	Kontrol hipertensi	Status kognitif
N		125	125	125	125	125	125	125	125	125	125
Normal Parameters ^a	Mean	1.63	2.61	1.68	1.56	1.90	1.50	1.52	3.22	1.52	1.61
	Std. Deviation	.484	1.039	.468	.498	.306	.502	.502	.468	.502	.761
Most Extreme Differences	Absolute	.408	.273	.433	.371	.529	.342	.351	.438	.351	.348
	Positive	.272	.273	.247	.309	.367	.338	.330	.438	.330	.348
	Negative	-.408	-.183	-.433	-.371	-.529	-.342	-.351	-.298	-.351	-.212
Kolmogorov-Smirnov Z		4.566	3.050	4.839	4.152	5.912	3.829	3.921	4.894	3.921	3.889
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Usia	Lama hipertensi	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik	Total skor orientasi	Skor registrasi	Skor atensi dan kalkulasi	Skor <i>recall</i>	Total skor bahasa	Total skor MMSE	
N	125	125	125	125	125	125	125	125	125	125	
Normal Parameters ^a	Mean	66.22	3.33	149.49	85.30	8.34	2.85	1.42	1.66	7.47	21.74
	Std. Deviation	5.054	2.047	8.598	4.286	1.465	.360	.994	1.040	1.794	4.535
Most Extreme Differences	Absolute	.140	.206	.188	.240	.257	.511	.209	.198	.224	.251
	Positive	.140	.206	.188	.188	.129	.337	.209	.168	.197	.086
	Negative	-.109	-.128	-.129	-.240	-.257	-.511	-.175	-.198	-.224	-.251
Kolmogorov-Smirnov Z	1.562	2.300	2.105	2.681	2.871	5.717	2.338	2.209	2.501	2.802	
Asymp. Sig. (2-tailed)	.015	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	

a. Test distribution is Normal.

Wilayah_puskesmas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tamamaung	67	53.6	53.6	53.6
Kaluku bodoa	58	46.4	46.4	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60	19	15.2	15.2	15.2
61	3	2.4	2.4	17.6
62	11	8.8	8.8	26.4
63	11	8.8	8.8	35.2
64	14	11.2	11.2	46.4
65	10	8.0	8.0	54.4
66	4	3.2	3.2	57.6
67	7	5.6	5.6	63.2
68	7	5.6	5.6	68.8
69	8	6.4	6.4	75.2
70	9	7.2	7.2	82.4
71	2	1.6	1.6	84.0
72	4	3.2	3.2	87.2
73	4	3.2	3.2	90.4
75	4	3.2	3.2	93.6
76	3	2.4	2.4	96.0
77	1	.8	.8	96.8
78	3	2.4	2.4	99.2
82	1	.8	.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Kategori_usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60-74 tahun	113	90.4	90.4	90.4
75-84 tahun	12	9.6	9.6	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	46	36.8	36.8	36.8
Perempuan	79	63.2	63.2	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Kategori_pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak sekolah	12	9.6	9.6	9.6
Rendah	89	71.2	71.2	80.8
Sedang	16	12.8	12.8	93.6
Tinggi	8	6.4	6.4	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Status_pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	40	32.0	32.0	32.0
Tidak bekerja/ Pensiunan	85	68.0	68.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Status_pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kawin	55	44.0	44.0	44.0
Janda/ Duda	70	56.0	56.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Tinggal dengan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sendiri	13	10.4	10.4	10.4
Keluarga	112	89.6	89.6	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Kebiasaan berolahraga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak aktif (<3x/ minggu selama 30 menit)	62	49.6	49.6	49.6
	Aktif (3x atau lebih/minggu selama 30 menit)	63	50.4	50.4	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Lama hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	21	16.8	16.8	16.8
	2	37	29.6	29.6	46.4
	3	22	17.6	17.6	64.0
	4	6	4.8	4.8	68.8
	5	22	17.6	17.6	86.4
	6	8	6.4	6.4	92.8
	7	3	2.4	2.4	95.2
	8	4	3.2	3.2	98.4
	10	2	1.6	1.6	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Kategori lama hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 tahun	87	69.6	69.6	69.6
	5 tahun ke atas	38	30.4	30.4	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Status konsumsi obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak rutin	60	48.0	48.0	48.0
	Rutin	65	52.0	52.0	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Tekanan darah sistolik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	136	1	.8	.8	.8
	138	3	2.4	2.4	3.2
	140	30	24.0	24.0	27.2
	142	4	3.2	3.2	30.4
	144	4	3.2	3.2	33.6
	145	2	1.6	1.6	35.2
	146	5	4.0	4.0	39.2
	148	13	10.4	10.4	49.6
	150	27	21.6	21.6	71.2
	154	1	.8	.8	72.0
	155	1	.8	.8	72.8
	156	1	.8	.8	73.6
	158	3	2.4	2.4	76.0
	160	23	18.4	18.4	94.4
	164	1	.8	.8	95.2
	165	1	.8	.8	96.0
	170	5	4.0	4.0	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Tekanan darah diastolik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	78	1	.8	.8	.8
	80	36	28.8	28.8	29.6
	82	8	6.4	6.4	36.0
	83	1	.8	.8	36.8
	84	11	8.8	8.8	45.6
	85	7	5.6	5.6	51.2
	86	9	7.2	7.2	58.4
	88	5	4.0	4.0	62.4
	90	46	36.8	36.8	99.2
	92	1	.8	.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Derajat hipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pre-hipertensi	3	2.4	2.4	2.4
Hipertensi derajat 1	92	73.6	73.6	76.0
Hipertensi derajat 2	30	24.0	24.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Kontrol hipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Terkontrol	60	48.0	48.0	48.0
Tidak terkontrol	65	52.0	52.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Total_skor_MMSE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11	1	.8	.8	.8
12	5	4.0	4.0	4.8
13	4	3.2	3.2	8.0
14	6	4.8	4.8	12.8
15	2	1.6	1.6	14.4
16	2	1.6	1.6	16.0
17	1	.8	.8	16.8
18	10	8.0	8.0	24.8
19	7	5.6	5.6	30.4
20	6	4.8	4.8	35.2
21	3	2.4	2.4	37.6
22	3	2.4	2.4	40.0
23	5	4.0	4.0	44.0
24	33	26.4	26.4	70.4
25	16	12.8	12.8	83.2
26	10	8.0	8.0	91.2
27	6	4.8	4.8	96.0
28	4	3.2	3.2	99.2
29	1	.8	.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Status fungsi kognitif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Normal	70	56.0	56.0	56.0
Terganggu ringan	34	27.2	27.2	83.2
Terganggu berat	21	16.8	16.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Skor orientasi waktu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	11	8.8	8.8	8.8
3	25	20.0	20.0	28.8
4	63	50.4	50.4	79.2
5	26	20.8	20.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Skor orientasi tempat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	1.6	1.6	1.6
3	14	11.2	11.2	12.8
4	27	21.6	21.6	34.4
5	82	65.6	65.6	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Total skor orientasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 5	11	8.8	8.8	8.8
6	6	4.8	4.8	13.6
7	10	8.0	8.0	21.6
8	25	20.0	20.0	41.6
9	48	38.4	38.4	80.0
10	25	20.0	20.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Skor registrasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	19	15.2	15.2	15.2
	3	106	84.8	84.8	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Skor atensi dan kalkulasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	24	19.2	19.2	19.2
	1	44	35.2	35.2	54.4
	2	39	31.2	31.2	85.6
	3	16	12.8	12.8	98.4
	4	2	1.6	1.6	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Skor recall

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	21	16.8	16.8	16.8
	1	33	26.4	26.4	43.2
	2	39	31.2	31.2	74.4
	3	32	25.6	25.6	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Skor penamaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	2.4	2.4	2.4
	1	2	1.6	1.6	4.0
	2	120	96.0	96.0	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Skor pengulangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	37	29.6	29.6	29.6
	1	88	70.4	70.4	100.0
	Total	125	100.0	100.0	

Skor membaca

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	24	19.2	19.2	19.2
1	101	80.8	80.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Skor menulis

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	47	37.6	37.6	37.6
1	78	62.4	62.4	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Skor perintah 3 langkah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	1.6	1.6	1.6
2	18	14.4	14.4	16.0
3	105	84.0	84.0	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Skor konstruksi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	53	42.4	42.4	42.4
1	72	57.6	57.6	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Total skor bahasa

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	2.4	2.4	2.4
3	1	.8	.8	3.2
4	6	4.8	4.8	8.0
5	11	8.8	8.8	16.8
6	9	7.2	7.2	24.0
7	19	15.2	15.2	39.2
8	25	20.0	20.0	59.2
9	51	40.8	40.8	100.0
Total	125	100.0	100.0	

Tabulasi Silang Kontrol Hipertensi dengan Karakteristik Responden

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori usia * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Jenis kelamin * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Tingkat pendidikan * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Status pekerjaan * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Status pernikahan * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Tinggal dengan * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Kebiasaan berolahraga * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Kategori lama hipertensi * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Status konsumsi obat * Kontrol hipertensi	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%

Crosstab

			Kontrol_hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Kategori usia	60-74 tahun	Count	58	55	113
		% within Kategori usia	51.3%	48.7%	100.0%
	75-84 tahun	Count	2	10	12
		% within Kategori usia	16.7%	83.3%	100.0%
Total		Count	60	65	125
		% within Kategori usia	48.0%	52.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.221 ^a	1	.022	.032	.021
Continuity Correction ^b	3.925	1	.048		
Likelihood Ratio	5.702	1	.017		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.180	1	.023		
N of Valid Cases ^b	125				

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

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kontrol_hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	17	29	46
		% within Jenis kelamin	37.0%	63.0%	100.0%
	Perempuan	Count	43	36	79
		% within Jenis kelamin	54.4%	45.6%	100.0%
Total		Count	60	65	125
		% within Jenis kelamin	48.0%	52.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.556 ^a	1	.059	.066	.044
Continuity Correction ^b	2.891	1	.089		
Likelihood Ratio	3.588	1	.058		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.528	1	.060		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,08.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kontrol_hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	Count % within Kategori tingkat pendidikan	3 25.0%	9 75.0%	12 100.0%
	Rendah	Count % within Kategori tingkat pendidikan	43 48.3%	46 51.7%	89 100.0%
	Sedang	Count % within Kategori tingkat pendidikan	9 56.2%	7 43.8%	16 100.0%
	Tinggi	Count % within Kategori tingkat pendidikan	5 62.5%	3 37.5%	8 100.0%
Total		Count % within Kategori tingkat pendidikan	60 48.0%	65 52.0%	125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.657 ^a	3	.301
Likelihood Ratio	3.797	3	.284
Linear-by-Linear Association	2.866	1	.090
N of Valid Cases	125		

a. 2 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,84.

Crosstab

			Kontrol hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Status pekerjaan	Bekerja	Count	23	17	40
		% within Status pekerjaan	57.5%	42.5%	100.0%
	Tidak bekerja/ Pensiunan	Count	37	48	85
		% within Status pekerjaan	43.5%	56.5%	100.0%
Total		Count	60	65	125
		% within Status pekerjaan	48.0%	52.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.127 ^a	1	.145		
Continuity Correction ^b	1.604	1	.205		
Likelihood Ratio	2.131	1	.144		
Fisher's Exact Test				.180	.103
Linear-by-Linear Association	2.110	1	.146		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kontrol hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Status pernikahan	Kawin	Count	30	25	55
		% within Status pernikahan	54.5%	45.5%	100.0%
	Janda/ Duda	Count	30	40	70
		% within Status pernikahan	42.9%	57.1%	100.0%
Total		Count	60	65	125
		% within Status pernikahan	48.0%	52.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.686 ^a	1	.194		
Continuity Correction ^b	1.250	1	.264		
Likelihood Ratio	1.689	1	.194		
Fisher's Exact Test				.211	.132
Linear-by-Linear Association	1.672	1	.196		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Kontrol_hipertensi		Total	
		Terkontrol	Tidak terkontrol		
Tinggal dengan	Sendiri	Count	2	11	13
		% within Tinggal dengan	15.4%	84.6%	100.0%
	Keluarga	Count	58	54	112
		% within Tinggal dengan	51.8%	48.2%	100.0%
Total		Count	60	65	125
		% within Tinggal dengan	48.0%	52.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.184 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.811	1	.028		
Likelihood Ratio	6.802	1	.009		
Fisher's Exact Test				.017	.012
Linear-by-Linear Association	6.134	1	.013		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,24.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kontrol_hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Kebiasaan berolahraga	Tidak aktif (<3x/ minggu selama 30 menit)	Count % within Kebiasaan berolahraga	24 38.7%	38 61.3%	62 100.0%
	Aktif (3x atau lebih/minggu selama 30 menit)	Count % within Kebiasaan berolahraga	36 57.1%	27 42.9%	63 100.0%
Total		Count % within Kebiasaan berolahraga	60 48.0%	65 52.0%	125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.254 ^a	1	.039		
Continuity Correction ^b	3.547	1	.060		
Likelihood Ratio	4.279	1	.039		
Fisher's Exact Test				.049	.030
Linear-by-Linear Association	4.220	1	.040		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

			Kontrol_hipertensi		Total
			Terkontrol	Tidak terkontrol	
Kategori lama hipertensi	< 5 tahun	Count % within Kategori lama hipertensi	47 54.0%	40 46.0%	87 100.0%
	5 tahun ke atas	Count % within Kategori lama hipertensi	13 34.2%	25 65.8%	38 100.0%
Total		Count % within Kategori lama hipertensi	60 48.0%	65 52.0%	125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.159 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	3.403	1	.065		
Likelihood Ratio	4.219	1	.040		
Fisher's Exact Test				.052	.032
Linear-by-Linear Association	4.126	1	.042		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,24.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

		Kontrol_hipertensi		Total
		Terkontrol	Tidak terkontrol	
Status konsumsi obat	Tidak rutin	Count 10 16.7%	Count 50 83.3%	Count 60 100.0%
	Rutin	Count 50 76.9%	Count 15 23.1%	Count 65 100.0%
Total		Count 60 48.0%	Count 65 52.0%	Count 125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	45.385 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	43.003	1	.000		
Likelihood Ratio	48.793	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	45.022	1	.000		
N of Valid Cases ^b	125				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabulasi Silang Status Kognitif dengan Karakteristik Responden

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori usia * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Jenis kelamin * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Kategori pendidikan * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Status pekerjaan * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Status pernikahan * Status_kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Tinggal dengan * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Kebiasaan berolahraga * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Kategori lama hipertensi * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Status konsumsi obat * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%
Derajat hipertensi * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Kategori usia	60-74 tahun	Count	69	31	13	113
		% within Kategori usia	61.1%	27.4%	11.5%	100.0%
	75-84 tahun	Count	1	3	8	12
		% within Kategori usia	8.3%	25.0%	66.7%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Kategori usia	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.058 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	20.365	2	.000
Linear-by-Linear Association	21.810	1	.000
N of Valid Cases	125		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,02.

Crosstab

		Status_kognitif			Total
		Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count 21	13	12	46
		% within Jenis kelamin 45.7%	28.3%	26.1%	100.0%
Perempuan	Count	49	21	9	79
		% within Jenis_kelamin 62.0%	26.6%	11.4%	100.0%
Total	Count	70	34	21	125
		% within Jenis kelamin 56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.158 ^a	2	.076
Likelihood Ratio	5.034	2	.081
Linear-by-Linear Association	4.847	1	.028
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,73.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Kategori pendidikan	Tidak sekolah	Count % within Kategori pendidikan	3 25.0%	0 .0%	9 75.0%	12 100.0%
	Rendah	Count % within Kategori pendidikan	47 52.8%	30 33.7%	12 13.5%	89 100.0%
	Sedang	Count % within Kategori pendidikan	13 81.2%	3 18.8%	0 .0%	16 100.0%
	Tinggi	Count % within Kategori pendidikan	7 87.5%	1 12.5%	0 .0%	8 100.0%
Total		Count % within Kategori pendidikan	70 56.0%	34 27.2%	21 16.8%	125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	39.975 ^a	6	.000
Likelihood Ratio	36.306	6	.000
Linear-by-Linear Association	19.249	1	.000
N of Valid Cases	125		

a. 7 cells (58,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,34.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Status pekerjaan	Bekerja	Count	30	8	2	40
		% within Status pekerjaan	75.0%	20.0%	5.0%	100.0%
	Tidak bekerja/ pensiunan	Count	40	26	19	85
		% within Status pekerjaan	47.1%	30.6%	22.4%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Status pekerjaan	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.788 ^a	2	.007
Likelihood Ratio	10.801	2	.005
Linear-by-Linear Association	9.638	1	.002
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,72.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Status pernikahan	Kawin	Count	38	14	3	55
		% within Status pernikahan	69.1%	25.5%	5.5%	100.0%
	Janda/ Duda	Count	32	20	18	70
		% within Status pernikahan	45.7%	28.6%	25.7%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Status pernikahan	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.641 ^a	2	.005
Likelihood Ratio	11.662	2	.003
Linear-by-Linear Association	10.130	1	.001
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,24.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Tinggal dengan	Sendiri	Count	4	5	4	13
		% within Tinggal dengan	30.8%	38.5%	30.8%	100.0%
	Keluarga	Count	66	29	17	112
		% within Tinggal dengan	58.9%	25.9%	15.2%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Tinggal dengan	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.011 ^a	2	.135
Likelihood Ratio	3.936	2	.140
Linear-by-Linear Association	3.851	1	.050
N of Valid Cases	125		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,18.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Kebiasaan berolahraga	Tidak aktif (<3x/ minggu selama 30 menit)	Count % within Kebiasaan berolahraga	28 45.2%	19 30.6%	15 24.2%	62 100.0%
	Aktif (3x atau lebih/minggu selama 30 menit)	Count % within Kebiasaan berolahraga	42 66.7%	15 23.8%	6 9.5%	63 100.0%
Total		Count % within Kebiasaan berolahraga	70 56.0%	34 27.2%	21 16.8%	125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.120 ^a	2	.028
Likelihood Ratio	7.268	2	.026
Linear-by-Linear Association	7.063	1	.008
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,42.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Kategori lama hipertensi	< 5 tahun	Count % within Kategori lama hipertensi	54 62.1%	21 24.1%	12 13.8%	87 100.0%
	5 tahun ke atas	Count % within Kategori lama hipertensi	16 42.1%	13 34.2%	9 23.7%	38 100.0%
Total		Count % within Kategori lama hipertensi	70 56.0%	34 27.2%	21 16.8%	125 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.409 ^a	2	.110
Likelihood Ratio	4.382	2	.112
Linear-by-Linear Association	4.072	1	.044
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,38.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Status konsumsi obat	Tidak rutin	Count	30	17	13	60
		% within Status konsumsi obat	50.0%	28.3%	21.7%	100.0%
	Rutin	Count	40	17	8	65
		% within Status konsumsi obat	61.5%	26.2%	12.3%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Status konsumsi obat	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.423 ^a	2	.298
Likelihood Ratio	2.435	2	.296
Linear-by-Linear Association	2.353	1	.125
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,08.

Crosstab

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Derajat hipertensi	Pre-hipertensi	Count	3	0	0	3
		% within Derajat hipertensi	100.0%	.0%	.0%	100.0%
	Hipertensi derajat 1	Count	56	25	11	92
		% within Derajat hipertensi	60.9%	27.2%	12.0%	100.0%
	Hipertensi derajat 2	Count	11	9	10	30
		% within Derajat hipertensi	36.7%	30.0%	33.3%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Derajat hipertensi	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.002 ^a	4	.027
Likelihood Ratio	11.438	4	.022
Linear-by-Linear Association	10.068	1	.002
N of Valid Cases	125		

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,50.

Hubungan Kontrol Hipertensi dengan Fungsi Kognitif

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kontrol hipertensi * Status kognitif	125	100.0%	0	.0%	125	100.0%

Crosstabulation

			Status_kognitif			Total
			Normal	Terganggu ringan	Terganggu berat	
Kontrol hipertensi	Terkontrol	Count	40	14	6	60
		% within Kontrol hipertensi	66.7%	23.3%	10.0%	100.0%
	Tidak terkontrol	Count	30	20	15	65
		% within Kontrol hipertensi	46.2%	30.8%	23.1%	100.0%
Total		Count	70	34	21	125
		% within Kontrol hipertensi	56.0%	27.2%	16.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.154 ^a	2	.046
Likelihood Ratio	6.283	2	.043
Linear-by-Linear Association	6.080	1	.014
N of Valid Cases	125		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,08.

Korelasi Tekanan Darah dengan Skor MMSE

			Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik	Total skor _MMSE
Spearman's rho	Tekanan darah sistolik	Correlation Coefficient	1.000	.292**	-.276**
		Sig. (2-tailed)	.	.001	.002
		N	125	125	125
	Tekanan darah diastolik	Correlation Coefficient	.292**	1.000	-.256**
		Sig. (2-tailed)	.001	.	.004
		N	125	125	125
Total skor MMSE		Correlation Coefficient	-.276**	-.256**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.004	.
		N	125	125	125

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

Perbandingan Fungsi Kognitif Responden Hipertensi Terkontrol dengan Hipertensi Tidak Terkontrol

Group Statistics

	Kontrol hipertensi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Total skor orientasi	Terkontrol	60	8.68	1.334	.172
	Tidak terkontrol	65	8.03	1.520	.189
Skor registrasi	Terkontrol	60	2.87	.343	.044
	Tidak terkontrol	65	2.83	.378	.047
Skor atensi dan kalkulasi	Terkontrol	60	1.72	1.027	.133
	Tidak terkontrol	65	1.15	.888	.110
Skor <i>recall</i>	Terkontrol	60	1.95	.964	.124
	Tidak terkontrol	65	1.38	1.041	.129
Total skor bahasa	Terkontrol	60	8.02	1.255	.162
	Tidak terkontrol	65	6.97	2.061	.256
Total skor MMSE	Terkontrol	60	23.23	3.864	.499
	Tidak terkontrol	65	20.37	4.699	.583

Ranks

	Kontrol hipertensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total skor orientasi	Terkontrol	60	71.88	4313.00
	Tidak terkontrol	65	54.80	3562.00
	Total	125		
Skor registrasi	Terkontrol	60	64.17	3850.00
	Tidak terkontrol	65	61.92	4025.00
	Total	125		
Skor atensi dan kalkulasi	Terkontrol	60	72.77	4366.00
	Tidak terkontrol	65	53.98	3509.00
	Total	125		
Skor <i>recall</i>	Terkontrol	60	72.93	4376.00
	Tidak terkontrol	65	53.83	3499.00
	Total	125		
Total skor bahasa	Terkontrol	60	72.37	4342.00
	Tidak terkontrol	65	54.35	3533.00

	Total	125		
Total skor MMSE	Terkontrol	60	75.26	4515.50
	Tidak terkontrol	65	51.68	3359.50
	Total	125		

Test Statistics^a

	Total skor orientasi	Skor registrasi	Skor atensi dan kalkulasi	Skor <i>recall</i>	Total skor bahasa	Total skor MMSE
Mann-Whitney U	1417.000	1880.000	1364.000	1354.000	1388.000	1214.500
Wilcoxon W	3562.000	4025.000	3509.000	3499.000	3533.000	3359.500
Z	-2.737	-.556	-3.024	-3.054	-2.896	-3.676
Asymp. Sig. (2-tailed)	.006	.578	.002	.002	.004	.000

a. Grouping Variable: Status_hipertensi

Lampiran 8: Surat-surat



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

Nomor : 440/89/DKK/X/2019

Lampiran : -

Perihal : Data Awal

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Tamamaung

Kepala Puskesmas Kaluku Bodoa

Di-

Tempat

Sehubungan Surat dari Universitas Hasanuddin Fakultas Keperawatan No. 5935/UN4.18.1/PL.00.00/2019 Tanggal 24 Oktober 2019, Perihal tersebut diatas maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Gavriila Lenny Satar

Nim : C12116307

Judul : Hubungan Kejadian Hipertensi dengan fungsi kognitif Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar

Akan melaksanakan pengambilan data awal di wilayah kerja puskesmas yang saudara, Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Makassar, 30 Oktober 2019

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Makassar


dr. H. A. Naisya T. Azikin, M.Kes

Pangkat : Pembina Utama Muda

NIP : 19601014 198902 2 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,
Fax (0411) 586013E-mail : kepckmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 998/4NY.14.7.1/TP.01.02/2020

Tanggal : 30 Januari 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	14120091009	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Gavrila Lenny Satar	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Hubungan Kejadian Hipertensi dengan Fungsi Kognitif Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung dan Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung dan Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 30 Januari 2020 sampai 30 Januari 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 30 Januari 2020
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal 30 Januari 2020

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jln. Perintis Kemerdekaan KM 10 Fakultas Kedokteran Lantai 5 Makassar
TELP : 0411-586296, FAX. 0411 – 586296
Laman:e-mail: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 6600/UN4.18.1/PT.01.04/2019.
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

21 November 2019

Kepada Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal Daerah dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Provinsi Sulawesi Selatan.
Di – Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami memohon agar mahasiswa tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Gavriila Lenny Satar
Nim : C121 16 307
Judul Penelitian : HUBUNGAN KEJADIAN HIPERTENSI DENGAN FUNGSI KOGNITIF
LANZIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAMAUNG DAN
PUSKESMAS KALUKU BODOA KOTA MAKASSAR

Dapat diberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi di Puskesmas Kaluku Bodoa, Puskesmas Tamamaung, pada bulan November s/d. Desember 2019.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Wakil Bidang Akademik, Riset dan Inovasi

Budi Rachmayaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D
NIRAS P800717 200812 2 003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi S1
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip

Lampiran 9: Dokumentasi Penelitian



Wawancara dengan responden



Pengukuran tekanan darah responden



Wawancara dengan responden



Pemeriksaan kesehatan lansia di wilayah kerja Posyandu Kaluku Bodoa



Pengukuran tekanan darah responden