

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. (2015). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Paguyuban Jantung Sehat Desa Rampoah Wilayah Kerja Puskesmas Baturaden II Banyumas. *Universitas Muhamadiyah Purwokerto*.<http://repository.ump.ac.id/3320/>
- American Heart Association. (2017). *The Facts About High Blood Pressure*. Dipetik November jumat, 2018, dari American Heart Association: <http://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/the-facts-about-high-blood-pressure>
- Ana, B. (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas. *EGC*.
- Andria, K. M. (2013). Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres, dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes, Vol 1*(No.2).
- Anggara, F. H., & Prayitno, N. (2013, Januari). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5*(1). Dipetik Maret 4, 2019, dari <http://fmipa.umri.ac.id/wp-content/uploads/2016/06/ELFIKA-FAKTOR-2-YG-B.D-PD-TENSI.pdf>
- Anisa, D. F., & ifdil. (2016, juni). Konsep Kecemasan (anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia).*Konselor, 5*(2).<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/download/6480/5041>
- Arik, G., & Yavuz, B. B. (2014, september 28). Hypertension in Older Adults- Geriatrician Point of View. *Journal of Gerontology & Geriatric Research, 3*(5). doi:10.4172/2167-7182.1000182
- Bakri, S., & Bachtiar, R. R. (2014). Buku Panduan Pendidikan Keterampilan Klinik 1. *Universitas Hasanuddin*. <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2016/01/MANUAL-TTV.pdf>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah* (8 ed.). Singapore: Elsevier.
- Bura, A. E. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Nita Kabupaten Sikka NTT. http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/NGM0MGYzOTdkYjNlYjBjNzdlZTQ5NTlmY2U5M2U0ODYxYzQzYjFhNA==.pdf

R. G., & Sharma. (2017). Effectiveness of Jacobson Progressive Muscle Relaxation Therapy to Reduce Blood Pressure among



Hypertensive Patient. *International Journal Of Nursing Sciences*, 5 (1). doi:10.5958/2320-8651.2017.00006.0

Cheung, Chan, S. Y., & THY, A. (2005). The Relationship Between Hypertension and Anxiety or Depression. *Clin Cardiol*, 1, 21-24.

Dharma, K. K. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2015). *Profil Kesehatan Kota Makassar*. Dipetik Oktober 15, 2018, dari Dinas Kesehatan Kota Makassar: <https://www.scribd.com/document/358587769/Profil-Kesehatan-Kota-Makassar-Tahun-2015-1-pdf>

Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2017). *Profil Kesehatan Kota Makassar. Dinas Kesehatan*.

Donsu, J. D. (2017). *Psikologi Keperawatan* (1 ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Ermawati, E. B. (2014). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. *Keperawatan*, 3, 24-33. Dipetik November 16, 2018

Febriana, B. (2017). Penurunan Kecemasan Remaja Korban Bulliying Melalui Terapi Kognitif. *Nursing Practices*, 1(2). doi:10.18196/1255

Guyton, & Hall. (2016). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (12 ed.). Singapore: Elseiver.

Hartanti, R. D., Wardana, D. P., & Fajar, R. A. (2016). Terapi Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan(JIK)*, IX(1).<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/57938544/97268>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Analisis Lansia di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>

Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2017.pdf>



kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf

- Kurniasih, T. (2018). *Sistem Organ Manusia* (1 ed.). Yogyakarta: Deepublish. https://books.google.co.id/books?id=yNxiDwAAQBAJ&pg=PR4&lpg=PR4&dq=Kurniasih.+%282018%29.+Sistem+Organ+Manusia+%281+ed.%29.+Yogyakarta:+Deepublish.&source=bl&ots=cTWEvkxewf&sig=r5bOznDT01WgNNDKdbj_8rRNfw&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjU26Cm1ZffAhVCp48KHUriAWwQ6A
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016,). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kera Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika*, 16(2).
- Laksita, I. D. (2016). Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Desa Praon Surakarta. Dipetik Maret 20, 2019
- Machfoedz, I. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran* (9 ed.). Yogyakarta: Fitramaya.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Geriatri di Rumah Sakit*. Dipetik Oktober 23, 2018, dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014: peraturan.go.id/permen/kemenkes-nomor-79-tahun-2014.html
- Mutaqqin, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. (2009). *Komunikasi dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Pan, Y., Cai, W., Cheng, Q., & Dong, W. (2015, April 22). Association between anxiety and hypertension: a systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 11. doi: 10.2147/NDT.S77710
- Pertiwi, G. H. (2017). Hubungan Tekanan Darah dengan Tingkat kecemasan pada Lansia Santa Angela. *Media Sains*, 10(1). Dipetik Maret 20, 2019
- Pertiwi, G. H. (2017, April). Hubungan Tekanan Darah dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia Santa Angela di Samarinda. *Media Sains*, 10(1). Dipetik januari 4, 2019
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing Edition 7*. Jakarta: Salemba Medika.



- Pranama, K. D., Okatiranti, & Ningrum, T. P. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(2).<http://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/viewFile/863/709>
- Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi Bukan untuk Ditakuti*. Jakarta: FMedia.
- Pujiyatmi. (2016). Pelatihan Regulasi Emosi untuk Menurunkan Perilaku Marah pada Pasien Peenderita Hipertensi.
- Rachmawati, D. H. (2015). Teknik Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sulatan Agung Semarang*.<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijnsp/article/download/2702/2318>
- Rahajeng, E., & Tuminah, S. (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Maj Kedokt Indon*, 59(12).https://mafiadoc.com/queue/prevalensi-hipertensi-dan-determinannya-di-indonesia_59c1c9e91723ddc052bf178a.html
- Rakhman, & Khodijah. (2014). *Buku Panduan Praktek Laboraturium* (1 ed.). Yogyakarta: Deepublish.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. (K. K. Indonesia, Produser) Dipetik Desember 25, 2018, dari Riskesdas.
- Rizkiya, K., Livana, & Susanti, Y. (2017). Pengaruh Teknik 5 Jari terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik yang dirawat di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2).
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia*. Jakarta: EGC.
- Slametiningsih, & Rachmawati, S. (2017). Self-Hypnosis dan Kcemasan pada Paien Hipertensi di Puskesmas Kelurahan Pademangan Barat 1. *Nursing Sciences and Practice*.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- South, M., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2014). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Unsrat ejournal*, Vol.2(No.1).
- Sriyanti, C. (2016, Desember). *Pratikum Kebutuhan Dasar Manusia I*. Dipetik januari 6, 2019, dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Praktikum-KDM-1-Komprehensif.pdf>
- W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5 ed.). Jakarta: EGC.



- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyarini, I. (2013, juni). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *jurnal Psikologi*.
- Sunaryo, Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrilla, U. A., . . . Kuswati, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Varvogli, L., & Darviri, C. (2011). Stress management techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health. *Healt Science Journal*, 5(2). Dipetik Oktober 12, 2018, dari <http://www.hsj.gr/medicine/stress-management-techniques-evidencebased-procedures-that-reduce-stress-and-promote-health.pdf>
- Wahyuningsih, & Astuti, E. (2013, Agustus 12). Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Dipetik Februari 4, 2019
- Winarto, E., Yeti, K., & Mustikasari. (2011). Efek Hipnosis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI)*, 14 No 1. Dipetik Oktober 12, 2018, dari <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/59>
- World Health Organization. (2018). *Elderly Population*. Dipetik November 10, 2018, dari World Health Organization: http://www.searo.who.int/entity/health_situation_trends/data/chi/elderly-population/en/
- World Health Organization. (2018). *Hypertension*. Dipetik Oktober 27, 2018, dari World Health Organization: www.searo.who.int/topics/hypertension/en/



LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Perkenalkan Nama saya **Putri Yani, NIM: C12115021** adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, sedang melakukan penelitian Skripsi dalam rangka menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dengan judul "**Gambaran Tekanan Darah dan Kecemasan pada Lansia dengan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpang Baru Kota Makassar**". Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tekanan darah dan kecemasan pada lansia yang menderita hipertensi.

Dalam penelitian ini akan dilakukan pengambilan data berupa data demografi meliputi nama yang diinisialkan, umur, jenis kelamin, riwayat penyakit serta dilakukan pengukuran tekanan darah, dan pengukuran kecemasan. Pengambilan data demografi akan dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan waktu yang telah disepakati responden dengan peneliti. Setelah responden bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengukur tekanan darah, dan memberikan kuesioner kecemasan pada responden.

Saya sebagai peneliti memohon kesediaan bapak/ibu secara sukarela untuk dapat berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi bapak/ibu sebagai responden maupun keluarga. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi ibu maupun keluarga. Jika ibu bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Hormat Peneliti,

Putri Yani

(C12115021)



Lampiran 2

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

(INFORMED CONSENT)

Saya yang tersebut di bawah ini :

Nama (Inisial) :

No.Hp Responden :

Alamat lengkap Responden :

.....

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian “Gambaran Tekanan Darah dan kecemasan pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Makassar”.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan menerima penjelasan dari peneliti.

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan, saya menandatangani dan menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Makassar, Januari 2019

Peneliti,

Responden

(Putri Yani)

()



Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur Pengukuran Tekanan Darah

A. Pengertian

Suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui tekanan darah

B. Indikasi

Pasien yang memiliki penyakit hipertensi, jantung dan penyakit kronis

C. Tujuan

Mengetahui tekanan darah

D. Persiapan alat

1. Sphignomanometer
2. Stetoskop
3. alat tulis

E. Persiapan pasien

klien diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan dan atur posisi klien dalam keadaan rileks atau duduk

F. Pelaksanaan

1. Mencuci tangan
2. Memberi tahu klien bahwa tindakan segera dilaksanakan
3. Letakkan tensi meter disamping atas lengan yang akan dipasangkan manset
4. Meminta atau membantu klien untuk menggulung lengan baju sebatas bahu
5. Pasang manset pada lengan bagian atas sekitar 3 cm di atas fossa cubiti

ngan pipa karet di lengan atas

emakai stetoskop pada telinga



7. Meraba arteri brakhialis dengan jari tengah dan telunjuk
8. Meletakkan stetoskop bagian bell diatas arteri brakhialis dengan tiga jari meraba pulsasi a. Brachialis pompa manset dengan cepat sampai 30 mmHg di atas hilangnya pulsasi
9. Memompa kembali manset sampai 30 mmHg di atas tekanan sistolik palpatoi
10. Menurunkan tekanan manset perlahan-lahan sampai pulsasi arteri teraba kembali.
11. Mendengarkan melalui stetoskop, sambil menurunkan perlahan-lahan (3 mmHg per detik). Melaporkan saat mana mendengar bising pertama sebagai tekanan sistolik. Melaporkan hasil sebagai tekanan sistolik palpatoir.
12. Melanjutkan penurunan tekanan manset sampai suara bising yang terakhir sehingga setelah itu tidak terdengar bising lagi sebagai tekanan darah diastolik
13. Melepas stetoskop dari telinga
14. Merapikan klien dan mengatur kembali posisi seperti semula
15. Memberi tahu klien bahwa tindakan selesai dilaksanakan
16. Alat-alat dirapikan dan disimpan pada tempatnya
17. Mencuci tangan

Sumber : (Sriyanti, 2016)



Lampiran 4

Hamilton Rating Scale For Anxiety (HAR-S)

Kode Responden : _____ Tgl : _____

A. Karakteristik Responden

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Alamat :

No. Hp :

Pekerjaan :

Agama :

Sejak kapan didiagnosa Hipertensi :

Tekanan darah saat ini :

Mengonsumsi obat : Ya Tidak

Jenis obat/nama obat :

Sudah berapa lama minum obat ?

Merokok : Ya Tidak

Status pernikahan : Menikah Janda Duda Cerai



B. Kuesioner *Anxiety scale*

Berilah tanda (X) pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan yang anda atau apa yang anda rasakan

- 1) Tidak ada gejala sama sekali : 0
- 2) Satu dari gejala yang ada : 1
- 3) Sedang atau separuh dari gejala yang ada : 2
- 4) Berat atau lebih dari setengah gejala yang ada : 3
- 5) Sangat berat semua gejala yang ada : 4

	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tida bisa istrhat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan - Pada gelap - Pada orang asing - Ditinggal sendiri - Pada binatang besar - Pada keramaian lalu lintas - Pada kerumuan orang banyak					
4	Gangguan tidur - Sukar masuk tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak mimpi-mimpi buruk - Mimpi menakutkan					
	Gangguan kecerdasan					



	<ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 					
6	Perasaan depresi (murung) <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 					
7	Gejala somatik (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerontuk - Suara tidak stabil 					
8	Gejala somatik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Tinitus (telinga berdengung) - Penglihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemas - Perasaan ditusuk-tusuk 					
9	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> - Takhikardia (demyut jantung cepat) - Berdebar-debar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti) sekejap 					
10	Gejala respirasi (pernapasan) <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/sesak 					
11	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut 					



	<ul style="list-style-type: none"> - Rasa penuh atau kembung - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi) 					
12	Gejala urogenetel (perkemihan dan kelamin) <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi dingin (frigid) - Ereksi hilang - Impotensi 					
13	Gejala otonom <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Berkeringat banyak pada tangan - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu-bulu berderi 					
14	Tingkah laku pada wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Gugup berbicara cepat - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 					

Skor Total =

Sumber: (Komalasari 2012 dalam Heningsih 2014)



Lampiran 5 Surat-Surat



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 14 Januari 2019

K e p a d a

Nomor : 070 / gfo -II/BKBP/II/2019
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR**

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 10094/S.02/PTSP/2019 Tanggal 10 Januari 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **PUTRI YANI**
Nim/Jurusan : C121 15 021
Pekerjaan : Mahasiswa (S1) / UNHAS
Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10, Makassar
Judul : **"PENGARUH RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP TEKANAN DARAH, KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS JUMPANG BARU KOTA MAKASSAR "**

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka **Penyusunan Skripsi** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **14 Januari s/d 12 Maret 2019**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian** ini dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
PR. KEPALA BADAN



Drs. AKHMAD NAMSUM, MM.

Pangkat : Pembina

NIP : 196705242006041004

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar ;
Mahasiswa yang bersangkutan;
Arsip.





**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR



Nomor : 440/1180/PSDK/X/2018

Kepada Yth,

Lampiran :

Perihal : Pengambilan data

1. Ka.Puskesmas Tamangapa
2. Ka.Puskesmas kassi Kassi
3. Ka.Puskesmas Ballaparang
4. Ka.Puskesmas Jumpandang baru
5. Ka.Puskesmas Bara Baray
6. Ka.Puskesmas Andalas

Di -

Makassar

Sehubungan dengan surat dari Program Studi Keperawatan, fakultas Keperawatan, UNHAS Makassar, tanggal 17 Oktober 2018, No.Surat : 2993/UN4.18.1/PL.00.06/2018, perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Putri Yani

NIM : C121 15 021

Judul : Pengaruh Reilaksasi Otot Progresif dan reilaksasi lima jari terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di pesisir Makassar

Akan melaksanakan kegiatan pengambilan data di puskesmas yang saudara pimpin.

Demikian disampaikan . Atas kerjasamanya ,diucapkan terimakasih banyak

Handwritten signature: dr. Hj. A. Naisyan
Handwritten signature: T.S. Mohan Bunting

Makassar, 17 Oktober 2018
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar



dr. Hj. A. Naisyan / Azikin. M. Kes
Nip.19601014198902 2 001





**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

M A K A S S A R



Nomor : 440 /180 /PSDK/X/2018

Kepada Yth,

Lampiran :

Perihal : Pengambilan data

1. Ka.Puskesmas Tamangapa
2. Ka.Puskesmas kassi Kassi
3. Ka.Puskesmas Ballaparang
4. Ka.Puskesmas Jumpandang baru
5. Ka.Puskesmas Bara Baray
6. Ka.Puskesmas Andalas

Di -

Makassar

Sehubungan dengan surat dari Program Studi Keperawatan,fakultas Keperawatan , UNHAS Makassar ,tanggal 17 Oktober 2018 , No.Surat : 2993/UN4.18.1/PL.00.06/2018, perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Putri Yani

NIM : C121 15 021

Judul : Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dan relaksasi lima jari terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di pesisir Makassar

~~Akan melaksanakan~~ Akan melaksanakan kegiatan pengambilan data di puskesmas yang saudara pimpin.

Demikian disampaikan . Atas kerjasamanya ,diucapkan terimakasih banyak

Makassar, 17 Oktober 2018
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr.Hj.A.Naisyah T Azikin.M.Kes
Nip.19601014198902 2 001





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 10094/S.01/PTSP/2019
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 120/UN18.1/SR.03.13/2019 tanggal 10 Januari 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **PUTRI YANI**
Nomor Pokok : C 121 15 021
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" PENGARUH RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP TEKANAN DARAH, KECEMASAN PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS JUMPANDANG BARU MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **15 Januari s/d 28 Februari 2019**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 10 Januari 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Putringgal.*

SIMAP PTSP 10-01-2019

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90222





**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR



Nomor : 440/ 102 /PSDK/I 2019 Kepada Yth,
Lampiran : Ka..Puskesmas Jumpandang Baru
Perihal : Ijin Penelitian

Di -

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Badan Kesatuan bangsa dan Kesatuan Politik
No. 070/86 -II-/BKBP/I/2019 , tanggal 15 Januari 2019, perihal tersebut di atas,maka
bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Putri Yani
NIM : C12115021
Jurusan :
Institusi : UNHAS Makassar

Judul Pengaruh relaksasi lima jari terhadap tekanan darah,kecemasan
pada lansia penderita hipertensi di puskesmas Jumpandang baru
Kota Makassar

Akan melaksanakan Penelitian di wilayah kerja puskesmas saudara pada
tanggal 14 Januari 2019 s.d 12 Maret 2019

Demikian disampaikan atas kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih

Handwritten signature: dr. Hj. A. Naisyah T. Azikin

Makassar, 17 Januari 2019
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar



dr. Hj. A. Naisyah T. Azikin. M. Kes
Nip. 19601014198902 2 001





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 117/UN4.18/ SR.03.03/2019

09 Januari 2019

Lamp :

Hal : Permohonan Izin Etik Penelitian

Yth. : Ketua Komisi Etik FK. Unhas
di-

Makassar

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Putri Yani

NIM : C 121 15 021

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar diberi izin etik penelitian, dalam rangka kegiatan penelitian dengan judul :

Pengaruh Relaksasi Lima Jari Terhadap Tekanan Darah , Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas jumpandang Baru Makassar.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan
Inovasi

Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D.,
NIP. 198007172008122003

Nama Peneliti

Putri Yani
C 121 15 021

Tembusan :

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





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

LAMPIRAN 5

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D.
NIP : 198007172008122003
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi Fakultas
Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyetujui yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Putri Yani
NIM : C 121 15 021
Program : S1- Sarjana Keperawatan Universitas Hasanuddin

Untuk melakukan penelitian dengan judul :

Pengaruh Relaksasi Lima Jari Terhadap Tekanan Darah , Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas jumpandang Baru Makassar.

Demikian surat ini dibuat. untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan
Inovasi
Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D.
NIP. 198007172008122003

Tembusan :

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





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 2993 /UN4.18.1/PL.00.06/2018

09 Oktober 2018

Lamp. : -

Hal : **Permintaan Izin Pengambilan
Data Awal**

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
di-
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini mohon kiranya mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Putri Yani

Nim : C121 15 021

Judul Penelitian : Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Dan Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada lansia Penderita Hipertensi di Pesisir Makassar.

Dapat diberikan izin pengambilan data awal untuk menyusun proposal di Dinas Kesehatan Kota Makassar pada bulan Oktober 2018

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bid. Akademik dan
Pengembangan



Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D.
NIP. 198007172008122003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip.-

D/RI/surat,oc





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar Lantai 5 Fakultas Kedokteran
Telpon: 0411-586296, Fas: 0411-586296 email : keperawatan@unhas.ac.id

No. : 120/UN4.18.1/SR.03.13/2019

10 Januari 2018

Lamp. : -

Hal : **Permintaan Izin Penelitian**

Yth. : Kepala Dinas Penanaman Modal Daerah
Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan

Dengan hormat disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini mohon kiranya mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Putri Yani

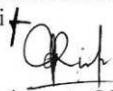
Nim : C 121 15 021

Judul Penelitian : **Pengaruh Relaksasi Lima Jari Terhadap Tekanan Darah ,
Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di
Puskesmas jumpandang Baru Makassar.**

Dapat diberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi di **Puskesmas
jumpandang Baru** Kota Makassar pada Januari s/d. Februari 2019

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset dan
Inovasi


Rini Rachmawaty, S.Kep.Ns.,MN.,Ph.D..
NIP. 198007172008122003

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
3. Kepala Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar
4. Kabag Tu.





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Lantai 3 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081225704670 e-mail : agussalimbukhari@yahoo.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 395/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 22 Mei 2019

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

No Protokol	UH19020104	No Sponsor	
Peneliti Utama	Putri Yani	Protokol	
Judul Peneliti	Pengaruh Relaksasi Lima Jari Terhadap Tekanan Darah, Kecemasan Pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	10 Mei 2019
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	10 Mei 2019
Tempat Penelitian	Puskesmas Jumpandang Baru Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 22 Mei 2019 sampai 22 Mei 2020	Frekuensi review lanjutan
Wakil Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- 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
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





Lampiran 6 Master Tabel

No	Inisial	Umur	JK	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Lama diidagnosis	TD	Mengonsumsi Obat	Jenis Obat/Nama Obat	lama konsumsi obat	Merokok	Status Pernikahan
1	Ny. Ha	65	P	SD	Pedagang	2	130/80	ya	Amlodipine	2	Tidak	Menikah
2	Ny. Sa	60	P	Tidak Sekolah	Pedagang	1	160/90	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
3	Ny. Hh	65	P	SD	Pedagang	10	170/90	Ya	Amlodipine	6	Tidak	Janda
4	Ny. Dm	74	P	Tidak Sekolah	Tidak Ada	1	200/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Janda
5	Ny. Sn	65	P	SD	IRT	1	170/90	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Janda
6	Tn. Hu	64	L	SMP	Pedagang	1	140/80	Ya	Amlodipine	2	Tidak	Menikah
7	Ny. R	60	P	Tidak Sekolah	Pedagang	11	200/100	Ya	Amlodipine	9	Tidak	Menikah
8	Tn. Ad	66	L	SMP	Pedagang	5	130/100	Ya	Amlodipine	3	Tidak	Menikah
9	Tn. Ab	69	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	5	150/90	Ya	Amlodipine	5	Tidak	Menikah
10	Tn. A	65	L	SD	Pedagang	5	160/100	Ya	Amlodipine	2	Tidak	Menikah
11	Tn. U	73	L	SMP	Tidak Ada	12	180/100	Ya	Amlodipine	6	Tidak	Menikah
12	Tn.S	69	L	SMP	Pedagang	1	200/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
13	Ny. P	61	P	SD	Pedagang	1	190/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
14	Tn. Ir	69	L	SD	Pedagang	1	130/90	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
		69	P	SD	Tidak Ada	3	160/90	Ya	Amlodipine	3	Tidak	Janda
	St	65	P	SD	Pedagang	4	180/100	Ya	Amlodipine	2	Tidak	Menikah



17	Ny. Su	64	P	SD	IRT	1	150/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
18	Ny. Sh	69	P	SD	IRT	1	170/80	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Janda
19	Ny. Sr	65	P	Tidak Sekolah	IRT	4	130/80	Ya	Amlodipine	2	Tidak	Menikah
20	Tn. Sa	69	L	SMP	Tidak Ada	4	140/80	Ya	Amlodipine	3	Tidak	Menikah
21	Tn. Ra	70	L	SD	Tidak Ada	2	190/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Duda
22	Tn. Ri	68	L	SD	Tidak Ada	2	160/80	Ya	Amlodipine	2	Tidak	Menikah
23	Tn. Nu	70	L	SD	Tidak Ada	1	190/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Duda
24	Tn. Fi	65	L	SD	Pedagang	1	130/90	Tidak	Tidak Ada	0	Tidak	Menikah
25	Ny. Nu	70	P	SD	Tidak Ada	5	180/90	Tidak	Tidak Ada	0	Tidak	Janda
26	Ny. Am	68	P	SD	IRT	5	140/100	Tidak	Tidak Ada	0	Tidak	Menikah
27	Fa	68	P	SD	Pedagang	10	160/100	Ya	Amlodipine	10	Tidak	Menikah
28	Hu	63	P	SD	IRT	1	140/90	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
29	R	69	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	1	130/90	Ya	obat herbal	1	Tidak	Duda
30	Sy	70	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	12	190/100	Ya	Amlodipine	10	Tidak	Duda
31	U	65	P	Tidak Sekolah	IRT	2	150/90	Ya	obat herbal	2	Tidak	Menikah
32	H	68	P	Tidak Sekolah	IRT	3	140/80	Ya	Amlodipine	3	Tidak	Menikah
33	Ad	69	L	SD	Pedagang	3	160/100	Ya	captopril	3	Tidak	Menikah
		73	L	SD	Tidak Ada	1	190/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Duda
		60	P	SMP	Pedagang	5	150/100	Ya	obat herbal	4	Tidak	Menikah



36	Nu	68	p	SD	Pedagang	10	180/100	Ya	Amlodipine	5	Tidak	Menikah
37	Sy	71	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	2	160/90	Ya	captopril	1	Tidak	Duda
38	Mu	67	P	Tidak Sekolah	IRT	5	140/100	Ya	Amlodipine	5	Tidak	Menikah
39	Su	72	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	5	160/90	Ya	Amlodipine	5	Tidak	Duda
40	UM	68	L	SD	Pedagang	4	140/90	Ya	obat herbal	3	Tidak	Menikah
41	Wa	73	P	Tidak Sekolah	IRT	9	150/100	Ya	Amlodipine	5	Tidak	Janda
42	Sl	70	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	6	150/90	Ya	Amlodipine	3	Tidak	Duda
43	ft	69	P	Tidak Sekolah	IRT	8	140/90	Ya	Amlodipine	4	Tidak	Menikah
44	BU	69	L	SD	Pedagang	2	150/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
45	Od	67	P	Tidak Sekolah	IRT	7	130/90	Ya	captopril	2	Tidak	Menikah
46	HA	70	L	Tidak Sekolah	Pedagang	1	180/100	Ya	Amlodipine	1	Tidak	Menikah
47	FR	61	P	SMP	IRT	11	160/90	Ya	Amlodipine	4	Tidak	Menikah
48	SA	68	P	SD	IRT	9	160/100	Ya	Amlodipine	5	Tidak	Menikah
49	SH	70	L	Tidak Sekolah	Tidak Ada	5	180/100	Ya	Amlodipine	4	Tidak	Duda
50	SS	60	P	SMP	IRT	7	150/90	Ya	captopril	6	Tidak	Menikah
51	SAM	72	P	Tidak Sekolah	IRT	5	150/100	Ya	Amlodipine	2	Tidak	Janda
52	YU	73	L	SD	Tidak Ada	5	160/100	Ya	Amlodipine	4	Tidak	Duda



Tabel Kecemasan

NO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	JUMLAH	KODE
1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	21	3
2	3	3	1	2	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0	15	2
3	1	2	0	0	0	3	2	0	1	2	0	2	2	0	15	2
4	2	2	0	1	0	0	2	2	1	1	2	0	1	0	14	2
5	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	9	1
6	2	1	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	1	10	1
7	2	2	0	1	0	0	2	2	1	1	2	0	1	0	14	2
8	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
9	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
10	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
11	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	2
13	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14	2
15	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	2
18	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
19	2	2	0	2	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	15	2
20	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2



23	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
24	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	1
25	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	21	3
26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2
27	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	0	2	1	23	3
28	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	13	1
29	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	8	1
30	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	28	4
31	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
32	3	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	13	1
33	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	9	1
34	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	2
35	2	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	12	1
36	3	2	2	2	1	1	3	0	0	1	1	2	1	1	19	2
37	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	8	1
38	2	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	12	1
39	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0	2	1	9	1
40	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	7	1
41	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	6	1
42	3	2	1	2	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0	14	2
43	3	3	1	2	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0	15	2
44	3	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	13	2
45	2	2	2	2	1	1	3	0	0	1	1	2	1	1	19	2
	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18	2
	3	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2



48	3	3	1	2	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0	15	2
49	2	2	0	0	0	3	2	0	1	2	0	2	2	0	16	2
50	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	14	2
51	3	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	13	1
52	3	3	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	13	1



Lampiran 8

ANALISA DATA SPSS

Karakteristik Responden

		Jeniskelamin	pendidikante rakhir	Pekerjaan	mengkonsu msiobat	statuspernika han	usia
N	Valid	52	52	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.54	1.79	1.96	1.06	1.54	67.50
Median		2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	68.00
Std. Deviation		.503	.696	.839	.235	.803	3.681
Minimum		1	1	1	1	1	60
Maximum		2	3	3	2	3	74

Statistics

		lamamenderitaHt	lamakonsumsiob at
N	Valid	52	52
	Missing	0	0
Mean		4.40	2.92
Median		4.00	2.00
Std. Deviation		3.391	2.383
Minimum		1	0
Maximum		12	10

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	24	46.2	46.2	46.2
	perempuan	28	53.8	53.8	100.0
	total	52	100.0	100.0	



pendidikanterakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	19	36.5	36.5	36.5
	SD	25	48.1	48.1	84.6
	SMP	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

mengkonsumsiobat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	49	94.2	94.2	94.2
	tidak	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pedagang	19	36.5	36.5	36.5
	IRT	16	30.8	30.8	67.3
	Tidak Ada	17	32.7	32.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

mengkonsumsiobat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		49	94.2	94.2	94.2



tidak	3	5.8	5.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

statuspernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid menikah	34	65.4	65.4	65.4
janda	8	15.4	15.4	80.8
duda	10	19.2	19.2	100.0
Total	52	100.0	100.0	

usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 60	4	7.7	7.7	7.7
61	2	3.8	3.8	11.5
63	1	1.9	1.9	13.5
64	2	3.8	3.8	17.3
65	8	15.4	15.4	32.7
66	1	1.9	1.9	34.6
67	2	3.8	3.8	38.5
68	7	13.5	13.5	51.9
69	10	19.2	19.2	71.2
70	7	13.5	13.5	84.6
71	1	1.9	1.9	86.5
72	2	3.8	3.8	90.4
	4	7.7	7.7	98.1
	1	1.9	1.9	100.0



usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60	4	7.7	7.7	7.7
	61	2	3.8	3.8	11.5
	63	1	1.9	1.9	13.5
	64	2	3.8	3.8	17.3
	65	8	15.4	15.4	32.7
	66	1	1.9	1.9	34.6
	67	2	3.8	3.8	38.5
	68	7	13.5	13.5	51.9
	69	10	19.2	19.2	71.2
	70	7	13.5	13.5	84.6
	71	1	1.9	1.9	86.5
	72	2	3.8	3.8	90.4
	73	4	7.7	7.7	98.1
	74	1	1.9	1.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

lamamenderitaHt

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	28.8	28.8	28.8
	2	6	11.5	11.5	40.4
	3	3	5.8	5.8	46.2
	4	4	7.7	7.7	53.8
	5	11	21.2	21.2	75.0
		1	1.9	1.9	76.9
		2	3.8	3.8	80.8



8	1	1.9	1.9	82.7
9	2	3.8	3.8	86.5
10	3	5.8	5.8	92.3
11	2	3.8	3.8	96.2
12	2	3.8	3.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

lamakonsumsiobat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	3	5.8	5.8	5.8
1	16	30.8	30.8	36.5
2	9	17.3	17.3	53.8
3	7	13.5	13.5	67.3
4	5	9.6	9.6	76.9
5	6	11.5	11.5	88.5
6	3	5.8	5.8	94.2
9	1	1.9	1.9	96.2
10	2	3.8	3.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Statistics

		lamamenderitah	lamakonsumsiobat
		T	at
N	Valid	52	52
	Missing	0	0
		4.40	2.92
		4.00	2.00
	ion	3.391	2.383



Minimum	1	0
Maximum	12	10

lamamenderitaHT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	15	28.8	28.8	28.8
	2	6	11.5	11.5	40.4
	3	3	5.8	5.8	46.2
	4	4	7.7	7.7	53.8
	5	11	21.2	21.2	75.0
	6	1	1.9	1.9	76.9
	7	2	3.8	3.8	80.8
	8	1	1.9	1.9	82.7
	9	2	3.8	3.8	86.5
	10	3	5.8	5.8	92.3
	11	2	3.8	3.8	96.2
	12	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

lamakonsumsiobat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	5.8	5.8	5.8
	1	16	30.8	30.8	36.5
	2	9	17.3	17.3	53.8
	3	7	13.5	13.5	67.3
	4	5	9.6	9.6	76.9
	5	6	11.5	11.5	88.5
	6	3	5.8	5.8	94.2



9	1	1.9	1.9	96.2
10	2	3.8	3.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

KodeUsia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	usia lanjut (elderly)	17	32.7	32.7	32.7
	usia lanjut tua (old)	35	67.3	67.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Statistics

		sistolik	presistol	Diastolik	prediastol
N	Valid	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0
Mean		159.23	3.62	93.65	1.87
Median		160.00	4.00	95.00	2.00
Std. Deviation		20.943	.771	7.148	.345
Minimum		130	2	80	1
Maximum		200	5	100	2

sistolik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	130	7	13.5	13.5	13.5
	140	8	15.4	15.4	28.8
	150	9	17.3	17.3	46.2
	160	11	21.2	21.2	67.3



170	3	5.8	5.8	73.1
180	6	11.5	11.5	84.6
190	5	9.6	9.6	94.2
200	3	5.8	5.8	100.0
Total	52	100.0	100.0	

sistolik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid hipertensi derajat 1	7	13.5	13.5	13.5
hipertensi derajat 2	32	61.5	61.5	75.0
krisis hipertensi	13	25.0	25.0	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Diastolik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 80	7	13.5	13.5	13.5
90	19	36.5	36.5	50.0
100	26	50.0	50.0	100.0
Total	52	100.0	100.0	

KODE DIASTOLIK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
bertensi derajat 1	7	13.5	13.5	13.5
bertensi derajat 2	45	86.5	86.5	100.0



KODE DIASTOLIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	hipertensi derajat 1	7	13.5	13.5	13.5
	hipertensi derajat 2	45	86.5	86.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Statistics

		Kecemasan	KodeKecemasan
N	Valid	52	52
	Missing	0	0
Mean		14.25	1.81
Median		14.00	2.00
Std. Deviation		3.905	.627
Minimum		6	1
Maximum		28	4

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	1	1.9	1.9	1.9
	7	1	1.9	1.9	3.8
	8	2	3.8	3.8	7.7
	9	3	5.8	5.8	13.5
	10	2	3.8	3.8	17.3
	12	2	3.8	3.8	21.2
	13	5	9.6	9.6	30.8
		14	26.9	26.9	57.7
		10	19.2	19.2	76.9



16	4	7.7	7.7	84.6
17	1	1.9	1.9	86.5
18	1	1.9	1.9	88.5
19	2	3.8	3.8	92.3
21	2	3.8	3.8	96.2
23	1	1.9	1.9	98.1
28	1	1.9	1.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

KodeKecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	15	28.8	28.8	28.8
2	33	63.5	63.5	92.3
3	3	5.8	5.8	98.1
4	1	1.9	1.9	100.0
Total	52	100.0	100.0	

KODEkecemasan * Jeniskelamin Crosstabulation

			Jeniskelamin		Total
			laki-laki	perempuan	
KODEkecemasan	tidak ada kecemasan	Count	8	7	15
		% within KODEkecemasan	53.3%	46.7%	100.0%
	kecemasan ringan	Count	15	18	33
		% within KODEkecemasan	45.5%	54.5%	100.0%
	kecemasan sedang	Count	0	3	3
		% within KODEkecemasan	.0%	100.0%	100.0%
	kecemasan berat	Count	1	0	1
		% within KODEkecemasan	100.0%	.0%	100.0%
			Count		
			24	28	52



KodeKecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	15	28.8	28.8	28.8
2	33	63.5	63.5	92.3
3	3	5.8	5.8	98.1
4	1	1.9	1.9	100.0
% within KodeKecemasan				
				46.2%
				53.8%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.056 ^a	3	.256
Likelihood Ratio	5.577	3	.134
Linear-by-Linear Association	.377	1	.539
N of Valid Cases	52		

a. 4 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,46.

KODEkecemasan * pendidikanterakhir Crosstabulation

		pendidikanterakhir			Total
		tidak sekolah	SD	SMP	
KODEkecemas tidak ada kecemasan	Count	7	6	2	15
	% within KodeKecemasan	46.7%	40.0%	13.3%	100.0%
kecemasan ringan	Count	11	16	6	33
	% within KodeKecemasan	33.3%	48.5%	18.2%	100.0%



kecemasan sedang	Count	0	3	0	3
	% within KODEkecemasan	.0%	100.0%	.0%	100.0%
kecemasan berat	Count	1	0	0	1
	% within KODEkecemasan	100.0%	.0%	.0%	100.0%
Total	Count	19	25	8	52
	% within KODEkecemasan	36.5%	48.1%	15.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.904 ^a	6	.434
Likelihood Ratio	7.309	6	.293
Linear-by-Linear Association	.081	1	.777
N of Valid Cases	52		

a. 7 cells (58,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,15.

KODEkecemasan * Pekerjaan Crosstabulation

		Pekerjaan			Total
		pedagan g	IRT	Tidak Ada	
KODEkecemas an	tidak ada Count	5	6	4	15
	kecemasan % within KODEkecemasan	33.3%	40.0%	26.7%	100.0%
	kecemasan ringan Count	12	10	11	33



	% within	36.4%	30.3%	33.3%	100.0%
	KODEkecemasan				
kecemasan sedang	Count	2	0	1	3
	% within	66.7%	.0%	33.3%	100.0%
	KODEkecemasan				
kecemasan berat	Count	0	0	1	1
	% within	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	KODEkecemasan				
Total	Count	19	16	17	52
	% within	36.5%	30.8%	32.7%	100.0%
	KODEkecemasan				

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.358 ^a	6	.628
Likelihood Ratio	5.287	6	.508
Linear-by-Linear Association	.185	1	.668
N of Valid Cases	52		

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,31.

KODEkecemasan * mengkonsumsiobat Crosstabulation

	mengkonsumsiobat		Total	
	ya	tidak		
KODEkecemasan tidak ada kecemasan	Count	14	1	15
	% within	93.3%	6.7%	100.0%
	KODEkecemasan			
kecemasan ringan	Count	32	1	33



	%	within	97.0%	3.0%	100.0%
	KODEkece	masan			
kece	Count	masan	2	1	3
masan	%	within	66.7%	33.3%	100.0%
sedang	KODEkece	masan			
kece	Count	masan	1	0	1
masan	%	within	100.0%	.0%	100.0%
berat	KODEkece	masan			
Total	Count		49	3	52
	%	within	94.2%	5.8%	100.0%
	KODEkece	masan			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.732 ^a	3	.193
Likelihood Ratio	2.810	3	.422
Linear-by-Linear Association	.299	1	.584
N of Valid Cases	52		

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

KODEkeceemasan * statuspernikahan Crosstabulation

			statuspernikahan			Total	
			menikah	janda	duda		
KODEkece	tidak	ada	Count	8	3	4	15
masan	kece	masan	%	53.3%	20.0%	26.7%	100.0%
	within		KODEkece				
	masan		Count	24	4	5	33



	% within KODEkecemasan	72.7%	12.1%	15.2%	100.0%
kecemasan sedang	Count	2	1	0	3
	% within KODEkecemasan	66.7%	33.3%	.0%	100.0%
kecemasan berat	Count	0	0	1	1
	% within KODEkecemasan	.0%	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	34	8	10	52
	% within KODEkecemasan	65.4%	15.4%	19.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	7.164 ^a	6	.306
Likelihood Ratio	6.668	6	.353
Linear-by-Linear Association	.029	1	.864
N of Valid Cases	52		

a. 8 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,15.

KODEkecemasan * KodeUsia Crosstabulation

		KodeUsia		Total
		usia lanjut (elderly)	usia lanjut tua (old)	
KODEkecemas tidak ada	Count	5	10	15
kecemasan	% within KODEkecemasan	33.3%	66.7%	100.0%



kecemasan ringan	Count	11	22	33
	% within KODEkecemasan	33.3%	66.7%	100.0%
kecemasan sedang	Count	1	2	3
	% within KODEkecemasan	33.3%	66.7%	100.0%
kecemasan berat	Count	0	1	1
	% within KODEkecemasan	.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	17	35	52
	% within KODEkecemasan	32.7%	67.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.495 ^a	3	.920
Likelihood Ratio	.801	3	.849
Linear-by-Linear Association	.119	1	.731
N of Valid Cases	52		

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

KODEkecemasan * KODELAMAMENDERITAHT Crosstabulation

		KODELAMAMENDERITAHT		Total
		T		
		dibawah 5 tahun	diatas 5 tahun	
mas tidak	ada Count	14	1	15



an	kecemasan	%	within	93.3%	6.7%	100.0%
		KODEkecemasan				
	kecemasan ringan	Count		23	10	33
		%	within	69.7%	30.3%	100.0%
	kecemasan sedang	Count		2	1	3
		%	within	66.7%	33.3%	100.0%
	kecemasan berat	Count		0	1	1
		%	within	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count		39	13	52
		%	within	75.0%	25.0%	100.0%
		KODEkecemasan				

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.295 ^a	3	.098
Likelihood Ratio	6.831	3	.077
Linear-by-Linear Association	5.276	1	.022
N of Valid Cases	52		

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,25.

KODEkecemasan * KODELAMAKONSUMSI Crosstabulation

	KODELAMAKONSUMSI		Total
	dibawah lima tahun	diatas lima tahun	



KODEkecemasan	tidak ada kecemasan	Count	15	0	15
		% within KODEkecemasan	100.0%	.0%	100.0%
	kecemasan ringan	Count	29	4	33
		% within KODEkecemasan	87.9%	12.1%	100.0%
	kecemasan sedang	Count	2	1	3
		% within KODEkecemasan	66.7%	33.3%	100.0%
	kecemasan berat	Count	0	1	1
		% within KODEkecemasan	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	46	6	52
		% within KODEkecemasan	88.5%	11.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.030 ^a	3	.012
Likelihood Ratio	8.998	3	.029
Linear-by-Linear Association	8.258	1	.004
N of Valid Cases	52		

a. 6 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,12.

KODEsistolik * Jeniskelamin Crosstabulation



	Jeniskelamin		Total
	laki-laki	perempuan	

KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count	3	2	5
	% within KODEsistolik	60.0%	40.0%	100.0%
	<hr/>			
hipertensi derajat 2	Count	6	8	14
	% within KODEsistolik	42.9%	57.1%	100.0%
	<hr/>			
krisis hipertensi	Count	15	18	33
	% within KODEsistolik	45.5%	54.5%	100.0%
	<hr/>			
Total	Count	24	28	52
	% within KODEsistolik	46.2%	53.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.453 ^a	2	.797
Likelihood Ratio	.453	2	.797
Linear-by-Linear Association	.147	1	.702
N of Valid Cases	52		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,31.

KODEsistolik * pendidikanterakhir Crosstabulation

	pendidikanterakhir			Total
	tidak sekolah	SD	SMP	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count 1	3	1	5
% within KODEsistolik	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count 4	8	2	14



2	% within		28.6%	57.1%	14.3%	100.0%
	KODEsistolik					
krisis hipertensi	Count		14	14	5	33
	% within		42.4%	42.4%	15.2%	100.0%
	KODEsistolik					
Total	Count		19	25	8	52
	% within		36.5%	48.1%	15.4%	100.0%
	KODEsistolik					

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.618 ^a	4	.806
Likelihood Ratio	1.676	4	.795
Linear-by-Linear Association	.854	1	.356
N of Valid Cases	52		

a. 4 cells (44,4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,77.

KODEsistolik * Pekerjaan Crosstabulation

		Pekerjaan			Total
		pedagang	IRT	Tidak Ada	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count	4	1	0	5
	% within KODEsistolik	80.0%	20.0%	.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	4	5	5	14
	% within KODEsistolik	28.6%	35.7%	35.7%	100.0%



krisis hipertensi	Count	11	10	12	33
	% within KODEsistolik	33.3%	30.3%	36.4%	100.0%
Total	Count	19	16	17	52
	% within KODEsistolik	36.5%	30.8%	32.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.033 ^a	4	.284
Likelihood Ratio	6.044	4	.196
Linear-by-Linear Association	2.287	1	.130
N of Valid Cases	52		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,54.

KODEsistolik * mengkonsumsiobat Crosstabulation

			mengkonsumsiobat		Total
			ya	tidak	
KODEsistolik	hipertensi derajat 1	Count	4	1	5
		% within KODEsistolik	80.0%	20.0%	100.0%
	hipertensi derajat 2	Count	13	1	14
		% within KODEsistolik	92.9%	7.1%	100.0%
	krisis hipertensi	Count	32	1	33
		% within KODEsistolik	97.0%	3.0%	100.0%
		Count	49	3	52



KODEsistolik * mengkonsumsiobat Crosstabulation

			mengkonsumsiobat		Total
			ya	tidak	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count		4	1	5
	% within KODEsistolik		80.0%	20.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count		13	1	14
	% within KODEsistolik		92.9%	7.1%	100.0%
krisis hipertensi	Count		32	1	33
	% within KODEsistolik		97.0%	3.0%	100.0%
Total	Count		49	3	52
	% within KODEsistolik		94.2%	5.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.367 ^a	2	.306
Likelihood Ratio	1.768	2	.413
Linear-by-Linear Association	2.054	1	.152
N of Valid Cases	52		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,29.

KODEsistolik * statuspernikahan Crosstabulation

			statuspernikahan			Total
			menikah	janda	duda	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count		5	0	0	5
	% within KODEsistolik		100.0%	.0%	.0%	100.0%



hipertensi derajat 2	Count	9	4	1	14
	% within KODEsistolik	64.3%	28.6%	7.1%	100.0%
krisis hipertensi	Count	20	4	9	33
	% within KODEsistolik	60.6%	12.1%	27.3%	100.0%
Total	Count	34	8	10	52
	% within KODEsistolik	65.4%	15.4%	19.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.749 ^a	4	.150
Likelihood Ratio	8.261	4	.082
Linear-by-Linear Association	3.239	1	.072
N of Valid Cases	52		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,77.

KODEsistolik * KodeUsia Crosstabulation

		KodeUsia		Total
		usia lanjut (elderly)	usia lanjut tua (old)	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count	3	2	5
	% within KODEsistolik	60.0%	40.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	6	8	14



	% within KODEsistolik	42.9%	57.1%	100.0%
krisis hipertensi	Count	8	25	33
	% within KODEsistolik	24.2%	75.8%	100.0%
Total	Count	17	35	52
	% within KODEsistolik	32.7%	67.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.423 ^a	2	.181
Likelihood Ratio	3.320	2	.190
Linear-by-Linear Association	3.355	1	.067
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,63.

KODEsistolik * KODELAMAMENDERITAHT Crosstabulation

		KODELAMAMENDERITAHT		Total
		dibawah 5 tahun	dias 5 tahun	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count	5	0	5
	% within KODEsistolik	100.0%	.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	12	2	14
	% within KODEsistolik	85.7%	14.3%	100.0%



krisis hipertensi	Count	22	11	33
	% within KODEsistolik	66.7%	33.3%	100.0%
Total	Count	39	13	52
	% within KODEsistolik	75.0%	25.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.746 ^a	2	.154
Likelihood Ratio	4.990	2	.083
Linear-by-Linear Association	3.651	1	.056
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,25.

KODEsistolik * KODELAMAKONSUMSI Crosstabulation

		KODELAMAKONSUMSI		Total
		dibawah lima tahun	diatas lima tahun	
KODEsistolik hipertensi derajat 1	Count	5	0	5
	% within KODEsistolik	100.0%	.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	13	1	14
	% within KODEsistolik	92.9%	7.1%	100.0%
krisis hipertensi	Count	28	5	33



	% within KODEsistolik	84.8%	15.2%	100.0%
Total	Count	46	6	52
	% within KODEsistolik	88.5%	11.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.339 ^a	2	.512
Likelihood Ratio	1.917	2	.384
Linear-by-Linear Association	1.312	1	.252
N of Valid Cases	52		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,58.

KODEdiastolik * Jeniskelamin Crosstabulation

		Jeniskelamin		Total
		laki-laki	perempuan	
KODEdiastolik hipertensi derajat 1	Count	3	4	7
	% within KODEdiastolik	42.9%	57.1%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	21	24	45
	% within KODEdiastolik	46.7%	53.3%	100.0%
Total	Count	24	28	52
	% within KODEdiastolik	46.2%	53.8%	100.0%



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.035 ^a	1	.851		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.035	1	.851		
Fisher's Exact Test				1.000	.589
Linear-by-Linear Association	.035	1	.852		
N of Valid Cases ^b	52				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,23.

b. Computed only for a 2x2 table

KODEdiastolik * pendidikanterakhir Crosstabulation

		pendidikanterakhir			Total
		tidak sekolah	SD	SMP	
KODEdiastoli hipertensi derajat 1	Count	2	3	2	7
	% within KODEdiastolik	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	17	22	6	45
	% within KODEdiastolik	37.8%	48.9%	13.3%	100.0%
Total	Count	19	25	8	52
	% within KODEdiastolik	36.5%	48.1%	15.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Chi-Square	1.101 ^a	2	.577



Likelihood Ratio	.957	2	.620
Linear-by-Linear Association	.748	1	.387
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,08.

KODEdiastolik * Pekerjaan Crosstabulation

		Pekerjaan			Total
		pedagang	IRT	Tidak Ada	
KODEdiastolik	hipertensi derajat 1	Count 2	Count 3	Count 2	Count 7
	% within KODEdiastolik	28.6%	42.9%	28.6%	100.0%
KODEdiastolik	hipertensi derajat 2	Count 17	Count 13	Count 15	Count 45
	% within KODEdiastolik	37.8%	28.9%	33.3%	100.0%
Total		Count 19	Count 16	Count 17	Count 52
		% within KODEdiastolik	36.5%	30.8%	32.7%
					100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.567 ^a	2	.753
Likelihood Ratio	.543	2	.762
Linear-by-Linear Association	.017	1	.896
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,15.



KODEdiastolik * mengkonsumsiobat Crosstabulation

			mengkonsumsiobat		Total
			ya	tidak	
KODEdiastolik hipertensi derajat 1	Count		7	0	7
	% within KODEdiastolik		100.0%	.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count		42	3	45
	% within KODEdiastolik		93.3%	6.7%	100.0%
Total	Count		49	3	52
	% within KODEdiastolik		94.2%	5.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.495 ^a	1	.482		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.896	1	.344		
Fisher's Exact Test				1.000	.642
Linear-by-Linear Association	.486	1	.486		
N of Valid Cases ^b	52				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,40.

b. Computed only for a 2x2 table

KODEdiastolik * statuspernikahan Crosstabulation

			statuspernikahan			Total
			menikah	janda	duda	
KODEdiastolik hipertensi derajat 1	Count		6	1	0	7
	% within KODEdiastolik		85.7%	14.3%	.0%	100.0%



hipertensi derajat	Count	28	7	10	45
	% within KODEdiastolik	62.2%	15.6%	22.2%	100.0%
Total	Count	34	8	10	52
	% within KODEdiastolik	65.4%	15.4%	19.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.073 ^a	2	.355
Likelihood Ratio	3.371	2	.185
Linear-by-Linear Association	1.961	1	.161
N of Valid Cases	52		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,08.

KODEdiastolik * KodeUsia Crosstabulation

		KodeUsia		Total
		usia lanjut (elderly)	usia lanjut tua (old)	
KODEdiastolik hipertensi derajat	Count	3	4	7
	% within KODEdiastolik	42.9%	57.1%	100.0%
hipertensi derajat	Count	14	31	45
	% within KODEdiastolik	31.1%	68.9%	100.0%
	Count	17	35	52
	% within KODEdiastolik	32.7%	67.3%	100.0%



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.380 ^a	1	.538		
Continuity Correction ^b	.034	1	.855		
Likelihood Ratio	.366	1	.545		
Fisher's Exact Test				.670	.413
Linear-by-Linear Association	.373	1	.542		
N of Valid Cases ^b	52				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,29.

b. Computed only for a 2x2 table

KODEdiastolik * KODELAMAMENDERITAHT Crosstabulation

		KODELAMAMENDERITAHT		Total
		dibawah 5 tahun	diatas 5 tahun	
KODEdiastolik hipertensi derajat 1	Count	7	0	7
	% within KODEdiastolik	100.0%	.0%	100.0%
hipertensi derajat 2	Count	32	13	45
	% within KODEdiastolik	71.1%	28.9%	100.0%
Total	Count	39	13	52
	% within KODEdiastolik	75.0%	25.0%	100.0%



Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.696 ^a	1	.101		
Continuity Correction ^b	1.376	1	.241		
Likelihood Ratio	4.379	1	.036		
Fisher's Exact Test				.171	.115
Linear-by-Linear Association	2.644	1	.104		
N of Valid Cases ^b	52				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,75.

b. Computed only for a 2x2 table

KODEdiastolik * KODELAMAKONSUMSI Crosstabulation

		KODELAMAKONSUMSI		Total
		dibawah lima tahun	diatas lima tahun	
KODEdiastolik hipertensi derajat 1	Count	7	0	7
	% within KODEdiastolik	100.0%	.0%	100.0%
KODEdiastolik hipertensi derajat 2	Count	39	6	45
	% within KODEdiastolik	86.7%	13.3%	100.0%
Total	Count	46	6	52
	% within KODEdiastolik	88.5%	11.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Chi-Square	1.055 ^a	1	.304		



Continuity Correction ^b	.153	1	.696		
Likelihood Ratio	1.853	1	.173		
Fisher's Exact Test				.580	.400
Linear-by-Linear Association	1.035	1	.309		
N of Valid Cases ^b	52				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,81.

b. Computed only for a 2x2 table



Lampiran 8 Dokumentasi

