

KARYA TULIS ILMIAH

**IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO HIPERTENSI YANG
DAPAT DIUBAH**

**PADA LANSIA DI PADUKUHAN KALIRANDU,
BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL, YOGYAKARTA**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun Oleh
INDAH SEPTY RAHMAWATI
20150320089

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2019

HALAMAN PENGESAHAN KTI
IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO HIPERTENSI YANG
DAPAT DIUBAH
PADA LANSIA DI PADUKUHAN KALIRANDU,
BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL, YOGYAKARTA

Disusun Oleh:

INDAH SEPTY RAHMAWATI

20150320089

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 24 Mei 2019:

Dosen Pembimbing,

Dinasti Pudang Binoriang, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom (.....)

NIK: 19870529 20151017 3 167

Dosen Penguji,

Ambar Relawati, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

NIK: 19860604201410 173 232

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp. Kep. J., Ph.D

NIK: 19790722 20020417 3 058

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indah Septy Rahmawati

NIM : 20150320089

Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi lain manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari ditemukan atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, April 2019

Yang membuat pernyataan,

Tanda Tangan



Indah Septy Rahmawati

HALAMAN PERSEMBAHAN

**Buku ini saya persembahkan untuk keluarga tercinta
(bapak Sudarto, ibu Kris , mas Andi, mas Yogi dan Intan)**

MOTTO

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, sesungguhnya sesudah kesylitan ada kemudahan. Maka apabila setelah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguhh sungguh (urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanmulah kamu berharap.”

(QS Al-‘Asyr 94:5-8)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullah wb.

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal penelitian sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Sholawat serta salam kita haturkan kepada junjungan alam Nabi Muhamad SAW yang telah membimbing kita dari jalan kegelapan menuju jalan yang terang-benerang.

Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan dan senantiasa memberikan dorongan dan motivasi dalam menyelesaikan proposal penelitian ini, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Ibu Shanti Wardaningsih, M.Kep., Ns., Sp.Kep. J., PhD selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Bapak Dinasti Pudang Binoriang, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dalam membimbing peneliti.
4. Ibu Ambar Relawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberi saran dan masukan.
5. Keluarga tercinta khususnya orang tua yang selalu memberi dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis sadar akan kekurangan dalam penulisan proposal penelitian ini, oleh karena itu penulis mengharapkan adanya masukan dan kritikan yang membangun sehingga penulis dapat lebih baik lagi dalam proses penyusunan. Penulis berharap proposal ini dapat bermanfaat dan dapat dipergunakan bagi semua pihak baik mahasiswa Ilmu Keperawatan atau dapat diterapkan di klinik. Akhir kata saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualalaikum wrh. Wbr

Yogyakarta, April 2019

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| HALAMAN JUDUL | |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN | iii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iii |
| MOTTO | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | vi |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR SINGKATAN | x |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 7 |
| E. Penelitian Terkait | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 10 |
| A. Penyakit Tidak Menular (PTM) | 10 |
| B. Hipertensi | 13 |
| C. Lansia | 33 |
| D. Kerangka Teori..... | 37 |
| E. Kerangka Konsep | 38 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 39 |
| A. Desain Penelitian | 39 |
| B. Populasi dan Sampel Penelitian | 39 |
| C. Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 40 |
| D. Variabel Penelitian | 40 |
| E. Definisi Operasional..... | 41 |
| F. Instrumen Penelitian..... | 42 |
| G. Uji Validitas dan Reliabilitas | 43 |
| H. Alur Penelitian..... | 46 |
| I. Pengumpulan Data | 47 |
| J. Pengolahan data dan Analisis Data | 48 |

| | |
|--|-----------|
| K. Etika Penelitian..... | 50 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 53 |
| A. Hasil Penelitian..... | 53 |
| B. Pembahasan | 56 |
| C. Kekuatan dan Kelemahan..... | 65 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 66 |
| A. KESIMPULAN | 66 |
| B. SARAN | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | 68 |
| LAMPIRAN..... | 74 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1. Klasifikasi hipertensi | 15 |
| Tabel 2.2. Kategori IMT | 27 |
| Tabel 2.3. Definisi oprasional | 39 |
| Tabel 2.4. <i>Coding</i> | 49 |
| Tabel 4.1 Frekuensi data demografi usia dan jenis kelamin..... | 54 |
| Tabel 4.2 Hasil analisis univariat faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada lansia di Kalirandu..... | 55 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|----------------|--|
| PTM | : Penyakit Tidak Menular |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| JNC | : Joint National Communittee |
| Risikesdas | : Riset Kesehatan Dasar |
| Posbindu | : Pos Pembinaan Terpadu |
| PSIK | : Program Studi Ilmu Keperawatan |
| FKIK | : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan |
| UMY | : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta |
| UU | : Undang-undang |
| LDL | : <i>Low Density Lipoprotein</i> |
| PPOK | : Penyakit Paru Obstruksi Kronis |
| DM | : Diabetes Melitus |
| ASH | : <i>American Society of Hypertension</i> |
| AHA | : <i>American Hearth Association</i> |
| RAAS | : <i>Renin Angiotensin Aldosteron System</i> |
| CO | : Karbonmonoksida |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| BB | : Berat Badan |
| TB | : Tinggi Badan |
| O ₂ | : Oksigen |
| D | : Diuretika |
| BB | : Beta-Bloker |
| CCB | : Antagonis Kalsium |
| Lansia | : Lanjut Usia |
| CVI | : <i>Content Validity Index</i> |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---------------------------------|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori | 35 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep | 36 |

IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO HIPERTENSI YANG DAPAT DIUBAH PADA LANSIA DI PADUKUHAN KALIRANDU, BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL, YOGYAKARTA

Indah Septy Rahmawati¹, Dinasti Pudang Binoriang²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah
Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia

E-mail: indahseptyr@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik. Tahun 2018 kasus hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Kasus hipertensi di Yogyakarta setiap tahunnya mengalami peningkatan 2018 menempati urutan ke-2, usia yang sering terkena hipertensi adalah lansia. Pada lansia pembuluh darah sudah mulai mengalami penurunan keelastisitas. Faktor terjadinya hipertensi terbagi menjadi 2 yaitu, faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor hipertensi yang dapat diubah adalah stres, obesitas, merokok, mengonsumsi garam berlebih, kurang berolahraga, mengonsumsi alkohol dan mengonsumsi kopi.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi pada lansia.

Metodologi: Jenis penelitian ini *deskriptif kuantitatif* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penentuan sampel menggunakan *purposive sampling* dan jumlah responden menggunakan *total sampling*. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisioner FR-PTM dengan pertanyaan *closed ended*.

Hasil: Hasil Penelitian ini responden dengan IMT yang dikategorikan tidak berisiko 31 responden (75,6%), perilaku merokok yang dikategorikan tidak berisiko yaitu 36 responden (87,8%), konsumsi makanan tinggi garam dikategorikan tidak berisiko sebanyak 34 responden (82,9%), kebiasaan olahraga yang dikategorikan berisiko sebanyak 22 responden (53,7%), konsumsi alkohol yang dikategorikan tidak berisiko sebanyak 41 responden (100%), konsumsi kopi yang dikategorikan tidak berisiko sebanyak 31 responden (75,6%) dan stres yang dikategorikan tidak berisiko sebanyak 36 responden (87,8%).

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada sub variabel aktivitas olahraga.

Kata kunci: Hipertensi, Lansia, Faktor risiko hipertensi

IDENTIFICATION OF HYPERTENSION RISK FACTORS THAT CAN BE CHANGED ON EARLY IN KALIRANDU VILLAGE, BANGUNJIWO, KASIHAN BANTUL, YOGYAKARTA

Indah Septy Rahmawati¹, Dinasti Pudang Binoriang²

School of Nursing, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia

E-mail: indahseptyr@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is one of the non-communicable diseases caused by an increase in systolic and diastolic blood pressure. In 2018 cases of hypertension in Indonesia reached 34.1%. The case of hypertension in Yogyakarta every year has increased 2018 to rank 2nd. The age that is often affected by hypertension is the elderly. In the elderly blood vessels have begun to experience a decrease in elasticity. The factor of the occurrence of hypertension is divided into 2, namely, factors that can be changed and which cannot be changed. Factors that can be changed hypertension are stress, obesity, smoking, consuming excess salt, lack of exercise, consuming alcohol and consuming coffee. Research Objectives: This study aims to identify the factors that cause hypertension in the elderly.

Methodology: This type of research is descriptive quantitative using a cross sectional approach. Determination of the sample using purposive sampling and the number of respondents using total sampling. The instrument in this study was a FR-PTM questionnaire with closed ended questions.

Results: The results of this study were respondents with BMI categorized as not at risk 31 respondents (75.6%), smoking behaviors categorized as not risky were 36 respondents (87.8%), consumption of high-salt foods categorized as not risky as many as 34 respondents (82, 9%), sporting habits categorized as risky were 22 respondents (53.7%), alcohol consumption categorized as non-risky as much as 41 responses (100%), coffee consumption categorized as non-risky as many as 31 respondents (75.6%) and stress which is categorized as not risky as many as 36 respondents (87.8%).

Conclusion: The results showed that respondents had hypertension risk factors that could be changed in sub-sports variables.

Keywords: Hypertension, Elderly, Risk factors for hypertension