

SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI DESA GIRISEKAR WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGGANG II KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

Agus Nurika Nugroho

KPP1800200

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2019



SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI DESA GIRISEKAR WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGGANG II KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Disusun Oleh :

Agus Nurika Nugroho

KPP1800200

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 14 Januari 2020

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Antok Nurwidi A., S.Kep., Ns., M.Kep. :

Penguji II

Siti Uswatun Chasanah, SKM., M.Kes. :

Penguji III

Prastiwi Putri Basuki, SKM., M.Si. :

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, Januari 2020

Mengetahui,
Ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.

Panitia Skripsi Prodi Ilmu Keperawatan
2019/2020



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agus Nurika Nugroho
Nomor Induk Mahasiswa : KPP1800200
Program Studi : Ilmu Keperawatan dan Ners

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul:

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

Adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, Januari 2020
Yang Menyatakan

Mengetahui Ketua Dewan Penguji

Agus Nurika Nugroho

Antok Nurwidi A., S.Kep., Ns., M.Kep.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas berkat rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan hasil penelitian yang berjudul **“Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul”**.

Penyusunan hasil penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta tahun 2019.

Hasil penelitian ini dapat terlaksana dengan baik atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk belajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang memberikan masukan serta mendukung peneliti dalam penyusunan hasil penelitian ini.
3. Bapak Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Penguji I yang telah banyak membantu, memberikan masukan dan dukungan kepada peneliti dalam penyusunan hasil penelitian ini.
4. Ibu Siti Uswatun Chasanah, SKM., M.Kes., selaku Penguji II dengan ikhlas meluangkan waktu, ilmu, dan tenaga untuk memberikan dukungan dan bimbingan dalam penyusunan hasil penelitian ini.
5. Ibu Prastiwi Putri Basuki, SKM., M.Si., selaku Penguji III yang telah memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan hasil penelitian ini.

6. Bapak/Ibu Dosen dan Karyawan STIKES Wira Husada atas bimbingan dan bantuan sehingga mempermudah dan memperlancar proses penyusunan hasil penelitian ini.
7. Kedua orang tua saya, kedua mertua saya, istri saya tercinta, anak saya tersayang, dan semua anggota keluarga atas dukungan, semangat, cinta, kasih sayang dan do'a yang selalu dipanjatkan setiap hari.
8. Sahabat saya seperjuangan dan seangkatan Kelas Lintas Jalur yang telah memberikan dukungan, motivasi, saran dan do'a selama penyusunan hasil penelitian ini.
9. Semua pihak yang sudah mendukung dan membantu peneliti dalam proses penyusunan hasil penelitian ini.

Peneliti sadar bahwa dalam penulisan hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna. Peneliti berharap agar hasil penelitian ini bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan dapat digunakan dengan sebaik-baiknya.

Yogyakarta, Desember 2019

Peneliti

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI DESA GIRISEKAR WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGGANG II KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Agus Nurika Nugroho¹, Antok Nurwidi Antara², Siti Uswatun Chasanah³,
Prastiwi Putri Basuki⁴

INTISARI

Latar belakang: Peningkatan jumlah penduduk lansia berdampak pada pola penyakit degeneratif, penyakit metabolik dan gangguan psikososial. Salah satu faktor yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi berlebih yang dipengaruhi oleh pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres serta minimnya aktivitas fisik.

Tujuan penelitian: Mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

Metode penelitian: Penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia > 60 tahun yang aktif ke posyandu lansia. Pengambilan sampel dengan *simple random sampling*, jumlah sampel 191 orang. Alat pengumpulan data kuesioner dan pengukuran IMT serta kejadian hipertensi. Analisis data dengan uji *Spearman Rank*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi kurus mengalami hipertensi tingkat 1 sebesar 23,9%, status gizi normal mengalami hipertensi tingkat 1 sebesar 36,5% dan status gizi gemuk mengalami hipertensi tingkat 1 sebesar 39,6%. Uji *Spearman Rank* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ ($\alpha = 0,01$) yang berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

Kesimpulan: Semakin banyak orang yang memiliki status gizi gemuk, maka semakin tinggi resiko mengalami hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

Kata Kunci: Lansia, Status Gizi, Hipertensi.

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

⁴ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Landasan Teori.....	12
1. Penduduk Lanjut Usia.....	12
2. Status Gizi.....	14
3. Penyakit Hipertensi.....	25
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka Konsep.....	37
D. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	38
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	38
C. Populasi dan Sampel.....	39
D. Variabel Penelitian.....	41

E. Definisi Operasional	42
F. Alat Penelitian	43
G. Uji Kesahihan dan Keandalan	43
H. Analisis Data	45
I. Jalannya Penelitian	47
J. Teknik Pengambilan Data	49
K. Etika Penelitian	56
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
A. Hasil Penelitian	58
B. Pembahasan	69
C. Keterbatasan Penelitian	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	78
A. Kesimpulan	78
B. Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Kategori Status Gizi Lansia Berdasarkan IMT	20
Tabel 2 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC VII	26
Tabel 3 Perhitungan Besar Sampel Desa Girisekar.....	41
Tabel 4 Definisi Operasional.....	42
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	60
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan IMT	61
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Responden	61
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Status Gizi Kurus dengan Hipertensi	62
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Status Gizi Normal dengan Hipertensi.....	63
Tabel 10 Distribusi Frekuensi Status Gizi Gemuk dengan Hipertensi.....	63
Tabel 11 Deskripsi Gaya Hidup Lansia.....	64
Tabel 12 Distribusi Frekuensi Kualitas Makanan Lansia.....	66
Tabel 13 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi	68

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori	36
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	85
Lampiran 2 Protokol Penelitian	86
Lampiran 3 Lembar Informasi Subyek Penelitian.....	87
Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden	91
Lampiran 5 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	92
Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Asisten	93
Lampiran 7 Surat Pengantar Studi Pendahuluan dari STIKES	94
Lampiran 8 Surat Pernyataan dari Puskesmas Panggang II	95
Lampiran 9 Anggaran Penelitian.....	96
Lampiran 10 IMT sesuai Berat Badan dengan Tinggi Lutut	97
Lampiran 11 IMT sesuai Berat Badan dengan Tinggi Duduk.....	99
Lampiran 12 IMT sesuai Berat Badan dengan Panjang Depa	101
Lampiran 13 <i>Dummy</i> Tabel Status Gizi dengan Hipertensi	103
Lampiran 14 Pengambilan Data Responden	104
Lampiran 15 Kuesioner <i>Food Frequency Kualitatif</i>	106
Lampiran 16 Sertifikat Kalibrasi Alat Penelitian	107
Lampiran 17 Foto Alat Penelitian	111
Lampiran 18 Lembar Hasil Bimbingan	113
Lampiran 19 Surat Etika Penelitian.....	115
Lampiran 20 Hasil Uji Analisis <i>Spearman-Rank</i>	116
Lampiran 21 Foto Dokumentasi Penelitian.	117

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), di kawasan Asia Tenggara populasi penduduk lanjut usia (lansia) sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,3 juta jiwa (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24 juta jiwa (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80 juta jiwa (Kemenkes RI., 2013).

Peningkatan jumlah penduduk lansia akan memberikan banyak konsekuensi bagi kehidupan terhadap masalah kesehatan, ekonomi, serta sosial budaya yang cukup dari pola penyakit sehubungan dengan proses penuaan, seperti penyakit degeneratif, penyakit metabolik dan gangguan psikososial (Darmojo, 2011).

Perubahan fisik dan penurunan fungsi organ tubuh akan mempengaruhi konsumsi dan penyerapan zat gizi. Defisiensi zat gizi termasuk zat besi pada lansia mempunyai dampak terhadap penurunan kemampuan fisik dan menurunkan kekebalan tubuh (Maryam, 2011).

Penelitian yang dilakukan para pakar menunjukkan bahwa masalah gizi pada lansia sebagian besar merupakan masalah status gizi berlebih yang memicu timbulnya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes mellitus, batu empedu, reumatik, ginjal, sirosis hati, dan kanker. Sedangkan masalah gizi kurang juga banyak terjadi seperti kurang energi kronis, anemia dan kekurangan zat gizi mikro lain (Maryam, 2011).

Salah satu faktor yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Kelebihan gizi biasanya berhubungan dengan kemakmuran dan gaya hidup. Perubahan gaya hidup pada usia dewasa telah menyebabkan peningkatan besaran kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk hipertensi. Terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres serta minimnya aktivitas fisik (Prasetianingrum, 2014).

Terjadinya hipertensi pada lansia sangat membebani perekonomian keluarga, karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang bahkan sampai seumur hidup. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan tertinggi. Hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi yang penyebab awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali. Hipertensi merupakan masalah serius dan cenderung meningkat

dimasa yang akan datang karena tingkat keganasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak (Tyas, 2013).

Tekanan darah normal orang dewasa rata-rata sebesar 120/80 mmHg. Bila tekanan darah sistolik sama atau lebih tinggi dari 140 mmHg, resiko terhadap penyakit jantung koroner, stroke dan gangguan ginjal akan meningkat. Semakin tinggi tekanan darah, resiko terjadinya komplikasi pun meningkat. Obesitas juga berhubungan dengan kenaikan tekanan darah. Olahraga secara teratur dapat mencegah kenaikan tekanan darah (Nyoman, 2014).

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016).

Angka pasti kasus hipertensi sulit untuk didapatkan mengingat hipertensi adalah penyakit yang tidak menimbulkan gejala khusus kecuali dengan pemeriksaan. Hipertensi baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung dan stroke. Oleh karena itu, tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain. Bahkan 76% penduduk tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi (tidak terdiagnosis). Padahal hipertensi

merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah (Yoga, 2012).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi diagnosis penyakit hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8% menjadi 34,1% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi diagnosis penyakit hipertensi di D.I. Yogyakarta pada tahun 2018 sebesar 33,7%.

Berdasarkan data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas tahun 2017 di D.I. Yogyakarta menunjukkan bahwa grafik 10 besar penyakit yang sering muncul secara berurutan adalah hipertensi, diare, influenza, diabetes mellitus, tifus perut klinis, pneumonia, tersangka tuberkulosis (TBC) paru, demam dengue, diare berdarah (disentri). Jumlah hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas adalah 61.054 kasus, dengan Kabupaten Gunungkidul berada di urutan ketiga setelah Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta (Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul, menurut data yang dihimpun dari SIMPUS (Sistem Informasi Puskesmas), pasien dengan diagnosis hipertensi menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit. Jumlah pasien hipertensi cenderung meningkat dari tahun 2017 sebanyak 889 pasien dan pada tahun 2018 sebanyak 1305 pasien. Persentase hipertensi pada lansia setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Panggang II yaitu:

Desa Girisekar 43,4%, Desa Girikarto 31,4% dan Desa Girimulyo 25,2%.

Desa Girisekar mempunyai tingkat keaktifan kunjungan lansia ke Posyandu yang terbaik dibandingkan dengan Desa Girikarto dan Desa Girimulyo (Data Posyandu Lansia 2018). Desa Girisekar terbagi menjadi 9 dusun dan terdapat Posyandu lansia di setiap dusunnya. Proporsi jumlah lansia di Desa Girisekar pada Januari 2019 yaitu: Dusun Mendak 15,34%, Dusun Blimbing 7,95%, Dusun Krambil 12,33%, Dusun Sawah 9,04%, Dusun Warak 12,88%, Dusun Waru 11,78%, Dusun Pijenan 9,31%, Dusun Jeruken 8,22% dan Dusun Bali 13,15%.

Studi pendahuluan tentang status gizi pada lansia bulan April 2019 di Posyandu lansia Dusun Mendak Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul melalui pengukuran IMT (Indeks Masa Tubuh) menunjukkan bahwa 56 lansia yang hadir terdapat 10 orang (17,86 %) yang memiliki IMT kurang dan menderita hipertensi.

Berdasar uraian tersebut, peneliti telah melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.
- b. Mengetahui kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

D. Ruang Lingkup

1. Batasan penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menilai tingkat status gizi dan hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

2. Materi

Penilaian status gizi dilakukan dengan melihat tingkat IMT (Indeks Masa Tubuh) pada pengukuran berat badan dan tinggi badan pada lansia. Penilaian hipertensi dilakukan dengan cara mengukur tekanan darah pada lansia.

3. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang aktif melakukan pengukuran di semua Posyandu Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

4. Waktu dan tempat

Waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah bulan Juli–Agustus 2019. Tempat yang digunakan adalah semua posyandu lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas dapat dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat secara tepat.

2. Manfaat bagi Posyandu

Bagi Posyandu dapat melaksanakan dan meningkatkan kegiatan pengukuran status gizi dan kejadian hipertensi pada lansia, sehingga dapat melakukan pencegahan lebih dini secara mandiri.

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Data hasil penelitian dapat digunakan oleh peneliti dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

4. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan pencegahan terjadinya hipertensi pada lansia.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia yang pernah dilakukan antara lain:

1. Manampiring (2008) dengan judul "*Hubungan Status Gizi dan Tekanan Darah Pada Penduduk Usia 45 Tahun Ke Atas Di Kelurahan Pakowa Kecamatan Wanea Kota Manado*" dengan sampel penduduk usia 45 tahun ke atas menggunakan metode *simple random sampling* dengan jumlah 1186 responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan studi potong lintang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dan tekanan darah pada penduduk usia 45 tahun ke atas di Kelurahan Pakowa Kecamatan Wanea Kota Manado berdasarkan uji *Chi Square* yaitu $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi,

menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan rancangan studi potong lintang dan metode *simple random sampling*. Perbedaan pada penelitian ini adalah sampel yang diteliti adalah penduduk usia 45 tahun ke atas, sedangkan yang akan peneliti lakukan adalah penduduk lansia usia 60 tahun ke atas.

2. Asrinawaty (2012) dengan judul "*Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Lansia Di Posyandu Lansia Kakaktua Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan*" dengan sampel seluruh pasien lansia yang terdaftar di posyandu menggunakan metode *stratified random sampling*, yaitu klasifikasi usia (45-59 tahun, 60-69 tahun, 70 tahun ke atas) dengan jumlah 59 responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di posyandu lansia Kakaktua berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yaitu $p = 0,031$ ($p < 0,05$). Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Perbedaan pada penelitian ini adalah menggunakan jenis penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan yang akan peneliti lakukan menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan rancangan studi potong lintang dan metode *simple random sampling*. Perbedaan sampel yang diteliti adalah penduduk lansia

pada salah satu posyandu lansia dengan klasifikasi usia (45-59 tahun, 60-69 tahun, 70 tahun ke atas), sedangkan yang akan peneliti lakukan adalah penduduk lansia usia 60 tahun ke atas di semua posyandu lansia dalam satu desa wilayah kerja puskesmas.

3. Syami (2010) dengan judul "*Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lanjut Usia Di Posyandu Wira Lestari 6 Wirobrajan Yogyakarta*" dengan sampel penduduk usia lebih dari 55 tahun menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah 33 responden. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan studi potong lintang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi berlebih dengan kejadian hipertensi pada wanita lanjut usia di posyandu Wira Lestari 6 Wirobrajan Yogyakarta dengan analisis data status gizi dengan tekanan darah sistolik menggunakan uji statistik *Product Moment* didapatkan nilai $p = 0,476$. Sedangkan analisis data status gizi dengan tekanan darah diastolik menggunakan uji statistik *Product Moment* didapatkan nilai $p = 0,900$. Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi, menggunakan jenis penelitian survei analitik dengan rancangan studi potong lintang. Perbedaan pada penelitian ini adalah menggunakan metode *total sampling*, sedangkan yang akan peneliti lakukan menggunakan metode *simple random sampling*.

Perbedaan sampel yang diteliti adalah penduduk usia lebih dari 55 tahun pada salah satu posyandu lansia, sedangkan yang akan peneliti lakukan adalah penduduk lansia usia 60 tahun ke atas di semua posyandu lansia dalam satu desa wilayah kerja puskesmas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Status gizi responden dari yang terbanyak adalah kategori status gizi normal (43,98%), kemudian status gizi gemuk (38,74%) dan status gizi kurus (17,28%).
2. Kejadian hipertensi responden dari yang terbanyak adalah hipertensi tingkat 1 (50,26%), hipertensi tingkat 2 (23,56%), tekanan darah normal (18,32%) dan prehipertensi (7,85%).
3. Responden dengan jenis kelamin perempuan cenderung mengalami hipertensi tingkat 1 pada kategori status gizi kurus (45,46%), status gizi kurus normal (23,81%) dan status gizi gemuk (35,13%).
4. Penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia Desa Girisekar dengan tingkat hubungan yang lemah berdasarkan uji statistik *Spearman rank* dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha = 0,01$) dan hasil koefisien korelasi sebesar 0,242. Dengan demikian, semakin banyak orang yang memiliki status gizi gemuk maka semakin tinggi resiko mengalami hipertensi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dengan kegiatan Posyandu lansia dan program lainnya yang mendukung seperti senam lansia, kegiatan Prolanis dan skrining PTM (Penyakit Tidak Menular).

2. Bagi Posyandu

Diharapkan agar Posyandu menjadi sarana dalam memberikan motivasi dan dukungan kepada lansia untuk aktif dalam setiap kegiatan posyandu lansia sehingga lansia mampu menerapkan gaya hidup yang sehat, meningkatkan aktivitas fisik, menerapkan pola asupan gizi yang tepat, kebiasaan istirahat yang cukup, menghindari kebiasaan merokok dan rutin cek kesehatan ke fasilitas kesehatan setempat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan agar dilakukan penelitian lebih mendalam mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi lansia dan kejadian hipertensi pada lansia.

4. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan pencegahan terjadinya hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Asrinawaty, N. (2013). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Lansia Di Posyandu Lansia Kakaktua Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan*. Jurnal: An Nadaa, Vol. 1 No 1, hal 32-36.
- Beck, M. (2011). *Ilmu Gizi Dan Diet Hubungannya Dengan Penyakit-Penyakit Untuk Perawat Dan Dokter*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medika.
- Darmojo, B. (2011). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes, RI. (2006). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes, RI. (2014). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinkes, DIY. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Ebersole, P., Hess, P., Touhy, T., Jett, K., (2009). *Gerontological nursing and health aging. 2nd ed*. St. Louis, Missouri: Mosby, Inc.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta: Erlangga
- Harjatmo, T.P., Par'i, H.M., Wiyono, S. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Karya Tulis Ilmiah, (2014). <http://karyatulisilmiah.com/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-status-gizi-lansia>. Diakses pada tanggal 24 juli 2019 jam 23.01 WIB.
- Kemenkes, RI. (2013). *Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM&PLP.
- Kemenkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. (2014). *Pedoman Pelayanan Gizi Lansia*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.

- Kemenkes, RI. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kemenkes, RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. www.depkes.go.id Diakses pada tanggal 18 Mei 2019 jam 20.27 WIB.
- Kemenkes, RI. (2018). *Workshop Pecegahan dan Pengendalian Hipertensi 2018*. p2ptm.kemkes.go.id Diakses pada tanggal 22 Juli 2019 jam 22.35 WIB.
- Kemenkes, RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Khalifah, S.N. (2016). *Modul Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., Ginanjar, E. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis*. Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Ciamis: Mutiara Medika Vol. 16 No. 2: 46-51, Juli 2016
- Kuswardhani, T. (2006). *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. Denpasar: Divisi Geriatri Bagian Penyakit Dalam FK. Unud. RSUP Sanglah.
- Manampiring, A.E. (2008). *Hubungan Status Gizi dan Tekanan Darah Pada Penduduk Usia 45 Tahun ke Atas di Kelurahan Pakowa Kecamatan Wanea Kota Manado*. Laporan Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas SAM Ratulangi Manado.
- Maryam, dkk. (2011). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Meiner, Sue E. & Annete, G.L. (2006). *Gerontological nursing*. 3rd ed. St. Louis, Missouri: Mosby
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, S. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Buku 2, Edisi 7. Diterjemahkan oleh dr. Adrina Ferderika Nggie dan dr. Marina Akbar. Jakarta: Salemba Medika.

- Pradono, J. (2007) *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Terjadinya Hipertensi di Daerah Perkotaan*. Jakarta: Puslitbang Risekdas.
- Prasetianingrum, Y.I. (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: Fmedia.
- Prastyo, A. (2015). *Hubungan Status Gizi, Pola Konsumsi Pangan, Dan Gaya Hidup Terhadap Tekanan Darah Pada Pria Dewasa Perdesaan*. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Riduwan. (2005). *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung: Alfabeta.
- Rospond. (2008). *Penilaian Status Nutrisi*. Style sheet: <http://lyrawati.files.wordpress.com/2008/07/penilaian-status-nutrisi.pdf>. Diunduh pada tanggal 24 April 2019 jam 16.23 WIB.
- Sediaoetama, A.D. (2010). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Somantri, B. (2013). *Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Lansia Di Puskesmas Melong Asih Cimahi*. Jurnal: ejournal.upi.edu
- Sopiyudin, D. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Supariasa, IDN; Bachyar Bakri dan Ibnu Fajar. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Syami, Y., dkk. (2010). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lanjut Usia Di Posyandu Wira Lestari 6 Wirobrajan Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Titu, P. (2012). *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Cimanggis*. Jakarta: Universitas Pembangunan Veteran Jakarta.
- Tyas, K. (2013). *Gambaran Pengetahuan Warga Tentang Hipertensi Di RW 02 Sukarasa Kecamatan Sukasari*. Universitas Pendidikan Indonesia diakses pada tanggal 2 Mei 2019 jam 20.35 WIB Repository.upi.edu/6266/4/D3_KEP_1008866_Chapter.pdf.
- WHO. (2014). *Umur Usia Lanjut*. www.who.int. Diakses pada tanggal 5 Mei 2019 jam 20.21 WIB.

Yoga, A.T. (2012). *Masalah Hipertensi Di Indonesia*.
<http://www.depkes.go.id>. Diakses pada tanggal 24 Juli 2019 jam 00.17
WIB.

Yogiantoro, M. (2009). *Hipertensi Esensial*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam:
Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia.

Yonata, A., Satria, A. (2016). *Hipertensi sebagai Faktor Pencetus
Terjadinya Stroke*. Majority Vol. 5 No. 3.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Jadwal Pelaksanaan Penelitian

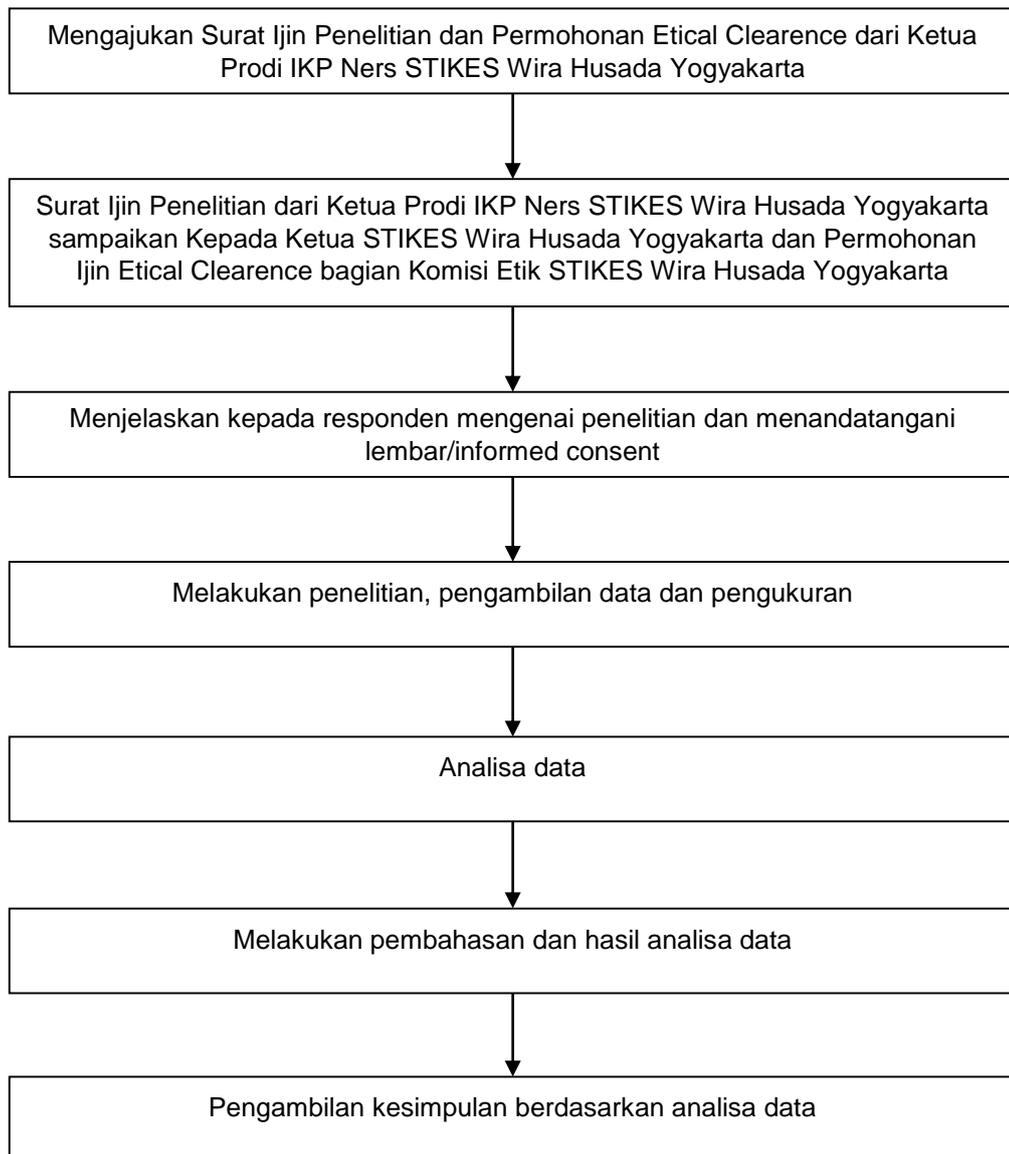
Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Tahun 2019								Tahun 2020	Ket	
		Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov	Des	Jan		
1.	Pengajuan judul penelitian.											
2.	Studi pendahuluan.											
3.	Konsultasi usulan penelitian.											
4.	Ujian usulan penelitian.											
5.	Perbaikan usulan penelitian.											
6.	Uji kesahihan dan keandalan.											
7.	Pelaksanaan penelitian.											
8.	Penyusunan skripsi.											
9.	Konsultasi skripsi.											
10.	Seminar hasil penelitian											
11.	Perbaikan skripsi.											
12.	Pengumpulan laporan hasil skripsi.											

Lampiran 2: Protokol Penelitian

Judul Penelitian

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di
Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten
Gunungkidul



Lampiran 3: Lembar Informasi Subjek Penelitian

PENGANTAR PENELITIAN LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak/Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak/Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul

Peneliti :

Nama : Agus Nurika Nugroho

Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

Alamat : Jl. Wisata Tambakbayan XV, Caturtunggal, Depok, Sleman

Telepon : 081392542988

Email : agusnurikanu@gmail.com

Pembimbing : 1. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep.

2. Siti Uswatun Chasanah, S.KM., M.Kes.

Status gizi lansia dapat ditentukan oleh beberapa pemeriksaan gizi. Pemeriksaan gizi yang memberikan data paling meyakinkan tentang keadaan aktual gizi seseorang terdiri dari empat langkah, yaitu: 1) pengukuran antropometri; 2) pemeriksaan laboratorium; 3) pengkajian fisik atau secara klinis dan 4) riwayat kebiasaan makanan (Moore, 2009). *The Mini Nutritional Assessment* (MNA) adalah alat penilaian gizi lain yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi resiko malnutrisi pada lansia (Ebersole, 2009).

Kriteria hipertensi yang digunakan merujuk pada kriteria diagnosis JNC VII (*Joint National Committee*), yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi pada lansia.

Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan minimal 191 subyek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing-masing subyek penelitian sekitar 10-20 menit. Berikut penjelasan terkait partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini:

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa memberikan alasan apapun serta tanpa dikenai denda ataupun sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap dua, satu untuk Bapak/Ibu simpan, dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan tekanan darah sekitar 10-20 menit. Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut

kepada peneliti bila ada beberapa pengukuran yang belum sesuai atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi.

C. Kewajiban sebagai responden

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan dilakukan pengukuran yang diperlukan. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu dilakukan pengukuran dalam keadaan tenang dan fokus.

D. Resiko / efek samping dan penanganannya

Selama proses pengambilan data dan pengukuran ini kemungkinan Bapak/Ibu mengalami ketidaknyamanan. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/subyek penelitian sebelum berpartisipasi dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang status gizi dan hipertensi. Perawat dan tenaga kesehatan lainnya dapat menggunakan informasi ini untuk membantu dan memberikan kebijakan dalam hal pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata-mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapat souvenir sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika Bapak/Ibu memiliki pertanyaan tentang hak-hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Agus Nurika Nugroho) di Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, nomor telepon 081392542988. Bapak/Ibu juga dapat menanyakan tentang penelitian kepada Komite Etik Penelitian Stikes Wira Husada Yogyakarta (Telp. 0274 485110) atau email : info@stikeswirahusada.ac.id.

Hormat kami,
Peneliti

Agus Nurika Nugroho

Lampiran 4: Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

di Desa Girisekar

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Agus Nurika Nugroho

NIM : KP.P.18.00200

Akan mengadakan penelitian dengan judul *“Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul”*.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dan bersedia diukur sesuai data yang diperlukan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2019

Hormat saya,

Agus Nurika Nugroho

Lampiran 5: Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN
(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :(bisa inisial)

Umur : Tahun

Pendidikan :

No.ID :(dikosongkan)

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : *“Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul”*.
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, maka saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.
3. Adapun bentuk kesediaan saya adalah :
 - a. Bersedia dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan/tinggi duduk/panjang depa/tinggi lutut.
 - b. Bersedia diukur tekanan darahnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 2019

Mengetahui,
Saksi

Responden

.....

.....

Lampiran 6: Surat Persetujuan Menjadi Asisten

SURAT PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN

Setelah mendapatkan penjelasan oleh peneliti, saya memahami dan mengetahui tugas-tugas saya sebagai asisten. Oleh sebab itu, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan :

Menyatakan bersedia untuk membantu pelaksanaan penelitian dengan judul *“Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul”* yang akan dilakukan oleh saudara Agus Nurika Nugroho, mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2019

Asisten

(.....)

Lampiran 7: Surat Pengantar Studi Pendahuluan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCE WIRA HUSADA YOGYAKARTA)
SK Menteri Pendidikan Nasional No. 74/D/O/2002
Jl.. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Catur Tunggal, Depok, Sleman Yogyakarta 55281
Telp. (0274) 485110 , 485113, Fax 485110
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id , e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 288/IKP-Ners/ STIKES-WH/IV/2019 Yogyakarta, 9 April 2019
Lamp :
Hal : Ijin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul
di
GUNUNGKIDUL

Dengan Hormat,
Mahasiswa Lintas Jalur STIKES Wira Husada Yogyakarta Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners pada Tahun Akademik 2018/2019 akan melaksanakan kegiatan penyusunan Skripsi sebagai prasyarat akademik, maka mahasiswa diwajibkan menyusun karya tulis ilmiah (Skripsi). untuk kelancaran tersebut kami mohon bantuannya kepada mahasiswa di bawah ini :

Nama : Agus Nurika Nugroho
NIM : KP.P.18.00200
Judul Skripsi : Hubungan Status Gizi Lansia dengan Angka Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II
Pembimbing : 1. Antok Nurwidi A, S.Kep, Ns., M.Kep
2. Siti Uswatun Chasanah, S.K.M., M.Kes.
Data yg Diperlukan : Jumlah lansia

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Ketua Prodi IKP dan Ners
Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Panggang II
2. Arsin

Lampiran 8: Surat Pernyataan Dari Puskesmas

**PEMERINTAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANGGANG II
Alamat : Jl. Raya Panggang-Wonosari Km. 6.5, Girisekar, Panggang, Gunungkidul,
Kode Pos: 55872, Telp: 081392578062, email: puskesmas2panggang@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 445 / 2019 / IV / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Hj. Amik Isnawati
NIP : 19710731 200212 2 005
Pangkat/Golongan : Pembina I
Jabatan : Kepala Puskesmas Panggang II

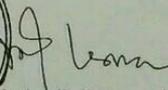
Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Agus Nurika Nugroho
NIM : KPP1800200
Universitas : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Jurusan : Ilmu Keperawatan dan Ners
Tanggal Penelitian : 23 April 2019 s.d. selesai
Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul

Dipersilahkan melaksanakan studi pendahuluan untuk kepentingan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Panggang II sesuai keperluan yang dibutuhkan dan melanjutkan pengambilan data untuk membuat skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Panggang, April 2019
Kepala Puskesmas Panggang II


Dr. Hj. Amik Isnawati
19710731 200212 2 005



Lampiran 9: Anggaran Penelitian

Anggaran Penelitian

No.	Kegiatan	Harga (Rp)
A	Persiapan	
1	Kertas A4 5 Rim x 45.000	225.000
2	Tinta Printer	200.000
3	Pembelian Referensi	300.000
4	Transportasi	250.000
B	Pelaksanaan	
1	Penggadaan Lembar Persetujuan responden	100.000
2	Penggadaan Proposal	100.000
3	Biaya Etical Clereance	250.000
4	Reward responden dan asisten	800.000
5	Penggadaan Skripsi	150.000
6	Transportasi penelitian	300.000
7	Konsumsi	400.000
C	Biaya tak terduga	200.000
	Total	3.275.000

KARTU PENILAIAN STATUS GIZI LANSIA

TABEL INDEKS MASSA TUBUH (IMT) LANSIA PEREMPUAN BERDASARKAN BERAT BADAN DAN PANJANG DEPA

BERAT BADAN (Kg)	PANJANG DEPA (Cm)																				
	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
60	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4	27,6	27,8	28,0	28,2	28,4	28,6
61	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3	27,5	27,7	27,9	28,1	28,3	28,5
62	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4	27,6	27,8	28,0	28,2	28,4
63	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3	27,5	27,7	27,9	28,1	28,3
64	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4	27,6	27,8	28,0	28,2
65	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3	27,5	27,7	27,9	28,1
66	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4	27,6	27,8	28,0
67	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3	27,5	27,7	27,9
68	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4	27,6	27,8
69	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3	27,5	27,7
70	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4	27,6
71	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3	27,5
72	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2	27,4
73	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1	27,3
74	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0	27,2
75	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9	27,1
76	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8	27,0
77	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7	26,9
78	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6	26,8
79	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5	26,7
80	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4	26,6
81	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3	26,5
82	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2	26,4
83	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1	26,3
84	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0	26,2
85	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9	26,1
86	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8	26,0
87	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7	25,9
88	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6	25,8
89	21,7	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5	25,7
90	21,6	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4	25,6
91	21,5	21,7	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3	25,5
92	21,4	21,6	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2	25,4
93	21,3	21,5	21,7	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1	25,3
94	21,2	21,4	21,6	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0	25,2
95	21,1	21,3	21,5	21,7	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9	25,1
96	21,0	21,2	21,4	21,6	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8	25,0
97	20,9	21,1	21,3	21,5	21,7	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7	24,9
98	20,8	21,0	21,2	21,4	21,6	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6	24,8
99	20,7	20,9	21,1	21,3	21,5	21,7	21,9	22,1	22,3	22,5	22,7	22,9	23,1	23,3	23,5	23,7	23,9	24,1	24,3	24,5	24,7
100	20,6	20,8	21,0	21,2	21,4	21,6	21,8	22,0	22,2	22,4	22,6	22,8	23,0	23,2	23,4	23,6	23,8	24,0	24,2	24,4	24,6

Kurat
 Gemuk
 Obes

KURUS	IMT < 18,5
NORMAL	IMT 18,5 - 25,0
GEMUK	IMT 25,1 - 27,0
OBES	IMT > 27,0



Lampiran 14: Pengambilan Data Responden

KUESIONER PENELITIAN

I. Identitas Responden

- 1. Nomor :
- 2. Nama :
- 3. Umur :
- 4. Jenis Kelamin :
- 5. Pendidikan : 1. Tidak Sekolah 4. SLTA
2. Tamat SD 5. D3/PT
3. SLTP
- 6. Pekerjaan : 1. PNS/Pensiunan PNS 5. Petani
2. POLRI/TNI/Pensiunan 6. Buruh
3. Pegawai Swasta/Wiraswasta 7. Lain-lain
4. Pedagang

Petunjuk: Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (✓) pada pertanyaan di bawah ini.

II. Gaya Hidup

a. Aktivitas Fisik

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda melakukan kegiatan olahraga setiap hari?		
2.	Apakah Anda melakukan kegiatan olahraga ≥ 30 menit dalam sehari (senam aerobik, bersepeda, jogging, dan lain-lain, sebutkan)		
3.	Apakah Anda melakukan kegiatan/aktivitas sehari-hari ≥ 30 menit dalam sehari melakukan pekerjaan rumah, mencuci, membersihkan rumah, bekerja di kantor, mengajar), dan lain-lain, sebutkan)		

b. Pola Makan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda makan daging < 3 kali dalam seminggu?		
2.	Apakah Anda makan makanan berlemak tinggi (misalnya bersantan, jeroan) < 3 kali dalam seminggu?		

3.	Apakah Anda makan makanan gorengan < 3 kali dalam seminggu?		
4.	Apakah Anda makan makanan di luar rumah (cepat saji) < 3 kali dalam seminggu?		
5.	Apakah Anda mengonsumsi minuman yang berkafein < 3 kali dalam seminggu?		
6.	Apakah Anda makan makanan yang diasinkan (ikan asin, udang kering) < 3 kali dalam seminggu?		
7.	Apakah Anda makan sayuran ≥ 3 kali dalam seminggu?		
8.	Apakah Anda makan buah-buahan ≥ 3 kali dalam seminggu?		

c. Kebiasaan Istirahat

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda terbangun < 2 kali pada waktu tidur malam?		
2.	Apakah Anda mengalami susah tidur < 2 kali dalam seminggu?		
3.	Apakah Anda istirahat/tidur siang (1 – 2 jam sehari) ≥ 3 kali dalam seminggu?		
4.	Apakah Anda tidur secara teratur dalam seminggu (6 – 8 jam pada malam hari)?		

d. Kebiasaan Merokok

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda merokok?		
2.	Apakah Anda menghisap rokok > 20 batang dalam sehari?		

III. Data Pengukuran

No.	Jenis Pengukuran	Hasil Pengukuran	Keterangan
1.	Berat Badan kg	IMT (Kurus / Normal / Kegemukan)*
2.	Tinggi Badan cm	
3.	Tinggi Lutut cm	
4.	Tinggi Duduk cm	
5.	Panjang Depa cm	
6.	Tekanan Darah mmHg	(Normal / Pre Hipertensi / Hipertensi Tingkat 1 / Hipertensi Tingkat 2)*

* Coret yang tidak perlu.

Lampiran 15 : Kuesioner *Food Frequency Kualitatif*

**KUESIONER *FOOD FREQUENCY* KUALITATIF
MODIFIKASI**

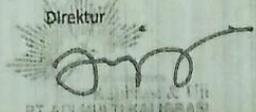
Nama Responden :

Nomer Responden :

Petunjuk: Kebiasaan makan sebulan lalu, beri tanda (x) pada poin yang tersedia!

Nama Bahan Makanan	Frekuensi			
	Sering		Jarang / tidak pernah	
	≥ 1 x / hari	4–6 x / minggu	< 1–3 x / minggu	Tidak pernah
Sumber Karbohidrat				
Nasi				
Singkong				
Ubi Jalar				
Roti				
Mie				
Sirop/minuman manis				
Sumber Protein				
Daging sapi				
Daging ayam				
Daging kambing				
Telur ayam				
Ikan segar				
Tempe/tahu				
Kacang-kacangan				
Sumber Lemak				
Susu Fullcream				
Minyak sayur				
Jeroan				
Keju				
Mentega				
Santan				
Makanan Jadi/Jajanan				
<i>Fastfood</i>				
<i>Softdrink</i>				
Gorengan				
Sumber Serat				
Sayuran				
Buah-buahan				

Lampiran 16 : Sertifikat Kalibrasi Alat Penelitian

 <p>Laboratorium Kalibrasi & Uji PT. ADI MULTI KALIBRASI</p>	<p>PT. ADI MULTI KALIBRASI LABORATORIUM KALIBRASI DAN UJI Jl. Cendana No. 9A, Semaki, Yogyakarta 55166 Telp. : (0274) 563515 ext. 1615 Website : www.lku.uad.ac.id ; E-mail : lku@uad.ac.id SK. DIRJEN YANKES NO. : HK.02.03/1/4125/2016</p>
SERTIFIKAT KALIBRASI <i>Calibration Certificate</i>	
NOMOR ORDER : 213.31.07.18 <i>Order Number</i>	
Nomor Sertifikat / <i>Certificate Number</i>	: 9319/LK-LKU/IX/2018
Tanggal Terima Order	: 31 Juli 2018
<i>Date of Order Received</i>	
Identitas Alat / <i>Instrument Identification</i>	
Nama Alat / <i>Instrument Name</i>	: Sphygmomanometer
Merek / <i>Manufacturer</i>	: ABN
Tipe / <i>Type</i>	: Jarum
Nomor Seri / <i>Serial Number</i>	: 00214021
Kapasitas / <i>Capacity</i>	: 300 mmHg
Daya Baca / <i>Readability</i>	: 2 mmHg
Kelas / <i>Class</i>	: -
Pemilik / <i>Owner</i>	
Nama / <i>Name</i>	: Puskesmas Panggang II
Alamat / <i>Address</i>	: Jl. Raya Panggang Wonosari Km 7 Panggang Gunungkidul : D.I. Yogyakarta
Standar / <i>Standard</i>	
Nama / <i>Name</i>	: Digital Pressure Gauge
Nomor Sertifikat / <i>Certificate Number</i>	: S. 052874
Ketertelusuran / <i>Traceability</i>	: Hasil kalibrasi yang dilaporkan tertelusur ke satuan SI melalui Metrologi LIPI
Lokasi Kalibrasi / <i>Location of Calibration</i>	: Puskesmas Panggang II
Tanggal Kalibrasi / <i>Calibration Date</i>	: 14 September 2018
Kondisi Ruangan Kalibrasi	Suhu : (28.3 ± 0.3) °C
<i>Environment Condition of Calibration</i>	<i>Temperature</i>
	Kelembaban : (57 ± 1) %
	<i>Humidity</i>
Metode / <i>Method</i>	: MK-ME-001
Acuan / <i>References</i>	: 1. OIML R 16-1, Edition 2002 (E)
Hasil Kalibrasi	: LAIK PAKAI disarankan untuk dikalibrasi ulang pada
<i>Result of Calibration</i>	14 September 2019
<p>Yogyakarta, 22 September 2018 Direktur  PT. ADI MULTI KALIBRASI Apik Rusdiana Indra Praja, S.Si., M.T.</p>	

LAMPIRAN SERTIFIKAT KALIBRASI**HASIL KALIBRASI***Result of Calibration*

Merek : ABN
 Model/Tipe : Jarum
 No. Seri : 00214021
 Tanggal Kalibrasi : 14 September 2018
 Nama Ruang : -
 Tempat Kalibrasi : Puskesmas Panggang II
 Metode Kerja : MK-ME-001

I. Kondisi Ruang

1. Suhu : (28.3 ± 0.3) °C
 2. Kelembaban Relatif : (57 ± 1) %

II. Pemeriksaan Kondisi Fisik dan Fungsi Komponen Alat

1. Fisik : Baik
 2. Fungsi : Baik

III. Hasil Pengukuran Kinerja

Pembacaan Alat (mmHg)	AKURASI TEKANAN						
	Pembacaan Standar		Koreksi		Kesalahan Maksimal Yang Diliijinkan	Ketidakpastian	
	Naik (mmHg)	Turun (mmHg)	Naik (mmHg)	Turun (mmHg)		Naik (mmHg)	Turun (mmHg)
0	0.0	0.0	0.0	0.0	± 3 mmHg	± 1.2	± 1.2
50	50.0	49.0	0.0	-1.0		± 1.7	± 1.7
100	100.9	99.9	0.9	-0.1		± 1.7	± 1.7
150	150.0	149.3	0.0	-0.7		± 1.4	± 1.4
200	199.7	199.1	-0.3	-0.9		± 1.6	± 1.4
250	249.1	248.8	-0.9	-1.2		± 1.2	± 1.2

IV. Keterangan

- Koreksi maksimal yang diijinkan ± 3 mmHg sesuai dengan OIML R 16-1, Edition 2002 (E)
- Ketidakpastian pengukuran dilaporkan pada tingkat kepercayaan 95 % dengan faktor cakupan $k = 2$
- Konversi satuan; 1 mmHg = 133.32 Pa.
- Setiap pembacaan tensimeter harap dikoreksi dengan menambahkan nilai kesalahannya.

V. Alat Yang Digunakan

- Digital Pressure Gauge, Merek : Additel (Tertelusur Ke Metrologi LIPI)
- Thermohygrometer, Merek : ISO LAB (Tertelusur Ke LK-057-IDN)

VI. Petugas Kalibrasi

- Miftakudin, S.Si.

Menyetujui
 Penyelia


 PT. ADI MULIA TRADING
 Danu Taspyanto, S.Si.



Laboratorium
Kalibrasi & Uji
PT. ADI MULTI KALIBRASI

PT. ADI MULTI KALIBRASI LABORATORIUM KALIBRASI DAN UJI

Jl. Cendana No. 9A, Semaki, Yogyakarta 55166
Telp. : (0274) 563515 ext. 1615
Website : www.lku.uad.ac.id ; E-mail : lku@uad.ac.id
SK. DIRJEN YANKES NO. : HK.02.03/I/4125/2016

SERTIFIKAT KALIBRASI

Calibration Certificate

NOMOR ORDER : 213.31.07.18
Order Number

Nomor Sertifikat / Certificate Number : 9331/LK-LKU/IX/2018
Tanggal Terima Order : 31 Juli 2018
Date of Order Received
Identitas Alat / Instrument Identification
Nama Alat / Instrument Name : Timbangan Dewasa
Merek / Manufacturer : -
Tipe / Type : EB-6171
Nomor Seri / Serial Number : -
Kapasitas / Capacity : 180 Kg
Daya Baca / Readability : 0.1 Kg
Kelas / Class : -
Pemilik / Owner
Nama / Name : Puskesmas Panggang II
Alamat / Address : Jl. Raya Panggang Wonosari Km 7 Panggang Gunungkidul
D.I. Yogyakarta
Standar / Standard
Nama / Name : Anak Timbangan
Nomor Sertifikat / Certificate Number : 435/PKTN.4.12/VER/08/2017
Ketertelusuran / Traceability : Hasil kalibrasi yang dilaporkan tertelusur ke satuan SI melalui LK-145-IDN
Lokasi Kalibrasi / Location of Calibration : Puskesmas Panggang II
Tanggal Kalibrasi / Calibration Date : 14 September 2018
Kondisi Ruangan Kalibrasi
Environment Condition of Calibration
Suhu^a : (25.8 ± 0.3) °C
Temperature
Kelembaban : (65 ± 2) %
Humidity
Metode / Method : MK-T-M-03
Acuan / References : Guide to Expression of Uncertainty in Measurement, First Edition 1993,
International Organization for Standardization, Switzerland
Hasil Kalibrasi
Result of Calibration : LAIK PAKAI disarankan untuk dikalibrasi ulang pada
14 September 2019

Yogyakarta, 22 September 2018

Direktur

PT. ADI MULTI KALIBRASI
Apik Rusliana Indra Praja, S.Si., M.T.

LAMPIRAN SERTIFIKAT KALIBRASI**HASIL KALIBRASI***Result of Calibration*

Merek : -
Model/Tipe : EB-6171
No. Seri : -
Tanggal Kalibrasi : 14 September 2018
Nama Ruang : UKS
Tempat Kalibrasi : Puskesmas Panggang II
Metode Kalibrasi : MK-T-M-03

I. Kondisi Ruang

1. Suhu : (25.8 ± 0.3) °C
2. Kelembaban Relatif : (65 ± 2) %

II. PENYIMPANGAN DARI NILAI NOMINAL / *Departures from nominal scale value*

Nilai nominal (kg)	Nilai Koreksi (kg)	Ketidakpastian (±) (kg)
10	0.1	0.1
20	0.2	0.1
30	0.2	0.1
40	0.2	0.1
50	0.3	0.1
60	0.2	0.1
70	0.2	0.1
80	0.3	0.1
90	0.3	0.1
100	0.4	0.1

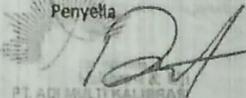
Catatan :

Apabila tanda koreksi adalah positif (+) jumlah harus ditambahkan terhadap pembacaan skala untuk memperoleh nilai yang benar dan apabila negatif (-) dikurangi.
Ketidakpastian yang dicantumkan dalam sertifikat ini telah diestimasikan dengan tingkat kepercayaan 95%, faktor cakupan = 2,0

III. Petugas Kalibrasi

1. Miftakudin, S.Si.

Menyetujui
Penyelia


PT. ADI MULTI KALIBRASI
Danu Tasyanto, S.Si.

Lampiran 17 : Foto Alat Penelitian



*Sphygmomanometer (merk ABN)
dan Stetoscop (merk Riester)*



Microtoise



Timbangan Dewasa (merk Camry)



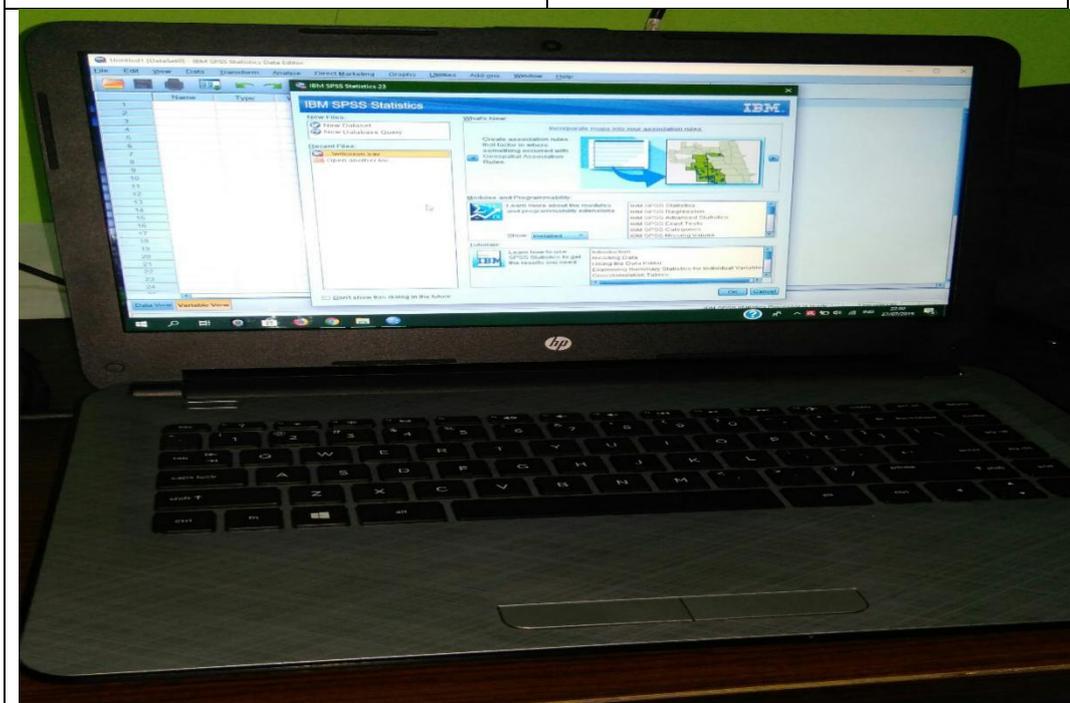
Penggaris Plastik



Kursi duduk dari kayu dengan tinggi 40 cm untuk laki-laki



Kursi duduk dari kayu dengan tinggi 35 cm untuk perempuan

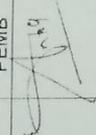
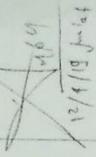
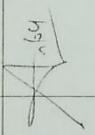
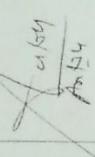
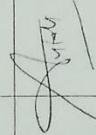


Laptop dengan aplikasi IBM SPSS Statistics 23

Lampiran 18 : Lembar Hasil Bimbingan

DAFTAR KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI DENGAN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Ayus Nuriba Nugroho

No	Pembimbing	TTD PEMB	TTD MHS	Tempat	Sara	Hari/Tgl waktu
1	Antok Nuridi A			STIKES Widyadharma	- Bab I. Fungsi dan Struktur Organisasi Hy Kom - Peran dan fungsi dalam organisasi. - Peranan organisasi dalam kehidupan.	 12/11/19 jam 14
2	Antok N. A			STIKES Widyadharma	Bab I, II, III - Cakupan aspek organisasi yang di pahami - Peranan organisasi dalam kehidupan	 Antok 20/11/19 jam 7
3	Antok N. A			STIKES Widyadharma	- Bab I, perbandingan fungsi dan struktur organisasi - Bab II, perbandingan fungsi dan struktur organisasi - Bab III, perbandingan fungsi dan struktur organisasi	 Antok 21/11/19

4	Ariska P. A. Anisa	Ariska	STIKES WIRAHUSADA	Perilaku yang worth belajar. Di para orang tua.	Ariska
5	Ariska P. A. Anisa	Ariska	STIKES WIRAHUSADA	Tambahan is lain dalam kelompok Kec. penerapan yg lain. (itu ada beberapa)	Ariska
6	Ariska P. A. Anisa	Ariska	STIKES WIRAHUSADA	Perilaku yg	Ariska

Lampiran 19 : Surat Etika Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCE WIRA HUSADA YOGYAKARTA)
SK Menteri Pendidikan Nasional No. 74/D/O/2002
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Catur Tunggal, Depok, Sleman Yogyakarta 55281
Telp. (0274) 485110 , 485113, Fax 485110
Home page: www.stikeswirausaha.ac.id , e-mail: info@stikeswirausaha.ac.id

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(*Ethical Clearance*)
Nomor : 186 /KEPK/STIKES-WHY/VIII/2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

“ Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunung Kidul ”

Peneliti Utama : Agus Nurika Nugroho
Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Supervisor : Antok Nurwidi Antara, S.Kep, Ns, M.Kep.
Lokasi penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunung Kidul
Waktu Penelitian : 6 bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkannya Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, 2 Agustus 2019
Ketua KEPK

Subagiyono, S.Sos., S.KM., M.Si

Lampiran 20 : Hasil uji hubungan antara variabel status gizi dengan variabel hipertensi dengan analisis *spearman-rank*.

			Status Gizi Lansia	Hipertensi
Spearman's rho	Status Gizi Lansia	Correlation Coefficient	1.000	,242**
		Sig. (2-tailed)		.001
		N	191	191
	Hipertensi	Correlation Coefficient	,242**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	
		N	191	191

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

Sumber: Data Primer Diolah, 2019

Lampiran 21: Foto Dokumentasi Penelitian



Suasana Ruang Tunggu Posyandu Lansia



Peneliti melakukan wawancara dengan responden



Wawancara dibantu oleh petugas Puskesmas



Wawancara oleh petugas Puskesmas dan kader Posyandu lansia



Pengukuran tekanan darah oleh kader Posyandu Lansia



Pengukuran tekanan darah, pengukuran berat badan dan tinggi badan



Pengukuran berat badan dengan timbangan digital



Pengukuran tinggi badan responden menggunakan *microtoise*