HUBUNGAN MAKANAN TINGGI NATRIUM DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022

SKRIPSI

Oleh :

SILVIA YOLANDI LISTI
NIM : 18030012

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2022

HUBUNGAN MAKANAN TINGGI NATRIUM DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

SILVIA YOLANDI LISTI
NIM : 18030012

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2022

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN MAKANAN TINGGI NATRIUM DAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim Penguji Program Studi
Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juli 2022

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Delfi Ramadhini,SKM,M.Biomed	**Arinil Hidayah,SKM,M.Kes**

Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana

Nurul Hidayah Nasution,M.K.M

Dekan Fakultas Kesehatan

Arinil Hidayah,SKM,M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Nama : Silvia Yolandi Listi

Nim : 18030012

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang bedudul “Hubungan Makanan Tinggi Natrium Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022" benar bebas dari plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Juli 2022
Penulis

Silvia Yolandi Listi



IDENTITAS PENULIS

Nama : Silvia Yolandi Listi

NIM : 18030012

Tempat /Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 08 Juni 2001

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Perumahan Sabungan Indah,
Kota Padangsidimpuan

Email : silviayolandilisti@gmail.com

Jumlah Saudara : 2

Anak Ke : 2

Riwayat Pendidian:

1. SD Negeri 200402 Kota Padangsidimpuan : Lulus 2012
2. SMP Negeri 9 Kota Padangsidimpuan : Lulus 2015
3. SMK Negeri 1 Kota Padangsidimpuan : Lulus 2018

Kegiatan :

1. PBL di Desa Purwodadi Kota Padangsidimpuan
2. LKP di Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidimpuan
3. KKN di Desa Sibangkua Angkola Barat

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul " Hubungan Makanan Tinggi Natrium dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus Pembimbing Pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan sekaligus Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
3. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsiini.
4. Apt.Cory Linda Futri Harahap M.Farm selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

5. Dr Ervina Sari selaku Kepala Puskesmas Hutaimbaru yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian ini.
6. Henny Herawati S.K.M selaku Bidan di Puskesmas Hutaimbaru yang telah membantu saya menensi dalam melaksanakan penelitian ini.
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan.
8. Teristimewa buat kedua orang tua, sembah sujud anda yang tidak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
9. Sahabat- sahabat tercinta beserta teman-teman satu bimbingan dan teman-teman online,dan yang tidak bisa ku sebut satu persatu,atas dukungan, bantuan, dan kesedihan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagai ilmu.
10. Berbagai pihak yang membantu menyelesaikan skripsi ini baik langsung maupun tidak langsung.

Dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang diharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Padangsidimpuan, Juli 2022

Peneliti

PROGRAM STUDI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT- PROGRAM SARJANA-FAKULTAS KESEHATAN-UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI PADANGSIDIMPUAN

Laporan Riset, Juni 2022
Silvia Yolandi Listi

Hubungan Makanan Tinggi Natrium Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah. hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi.Peneltian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan. Jenis penelitian ini adalah *quantitatif* dengan menggunakan metode penelitian *analitik* dan desain penelitian yang digunakan ialah *cross sectional studi*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di desa hutaimbaru yang terdiri 116 jiwa, besar jumlah sample ditentukan menggunakan rumus *Slovin* dan didapatkan sampel sebanyak 90 orang dan ditentukan dengan teknik *simple random sampling*.Penilaian variabel independen makanan tinggi natrium dan tingkat stres responden diukur menggunakan kuisioner dan variabel dependen hipertensi diukur menggunakan data yang diperoleh dari laporan tertulis tentang pasien hipertensi di Puskesmas. Analisis data hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan ($p<0.05$). Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dengan $p=0.001(p<0,05)$, dan hasil uji statistic bahwa tidak ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dengan $p=0.060(p>0,05)$.

Kata Kunci : Makanan tinggi natrium,Tingkat stres,Hipertensi,Lansia
Daftar Pustaka : 39 (2014-2021)

PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research's Report
Silvia Yolandi Listi

The Relationship of Foods High in Sodium And Stress Level With the Incidence of Hypertension in the elderly In Hutaimbaru Village, Padangsidimpuan 2022.

ABSTRACT

Hypertension is disease that occurs due to increased blood pressure. hypertension often asymptomatic, persistently high blood pressure in the long term can cause complications. This research aims to know high sodium diet and stress level with hypertension in the elderly in Hutaimbaru Village Padangsidimpuan. This type of research is quantitative by used analytical research methods and research design used is a cross sectional study. The population in this study was all seniors in the village of Hutaimbaru consisting of 116 souls, large number of samples is determined used the Slovin formula and get a sample as many as 90 people and determined with simple random sampling technique. Independent variable assessment high sodium food and the respondent's stress level measured using a questionnaire and dependent variable hypertension measured used the data obtained from a written report about hypertensive patients at the Public Health Center. The Research data analysis used the Chi-Square . test with a significance level ($p<0.05$). Statistic test results shows relationship high sodium food with hypertension in the elderly in Hutaimbaru Village, Padangsidimpuan 2022. With $p=0.001(p<0.05)$, and statistical test results that there is no relationship stress level with hypertension in the elderly in Hutaimbaru Village Of Padangsidimpuan 2022. With $p=0.060(p>0.05)$.

Keywords : Foods high in sodium, stress level,Hypertension,Elderly
Bibliography : 39 (2014-2021)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
IDENTITAS PENULIS ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vi**
ABSTRACT ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **ix**
DAFTAR SKEMA ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**

BAB 1 PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 3
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan umum 4
1.3.2 Tujuan khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Praktis 4
1.4.2 Manfaat Teoritis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Hipertensi 6
2.1.1 Pengertian 6
2.1.2 Etiologi Hipertensi 7
2.1.3 Faktor Resiko Hipertensi 9
2.1.4 Komplikasi Hipertensi 13
2.1.5 Pencegahan Hipertensi 14
2.2 Asupan Natrium 15
2.2.1 Kebutuhan Natrium 16
2.3 Pengertian Stres 16
2.3.1 Tingkatan Stres 17
2.4 Lansia (Lanjut Usia) 17
2.5 Kerangka Konsep 18
2.6 Hipotesis / Pertanyaan Penelitian 18

BAB 3 METODE PENELITIAN
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 19
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 19
3.2.1 Lokasi Penelitian 19
3.2.2 Waktu Penelitian 19
3.3 Populasi dan Sampel 20
3.3.1 Populasi 20

3.3.2 Sampel 20
3.4 Alat Pengumpulan Data 21
3.4.1 Instrumen Penelitian 21
3.4.2 Sumber Data 22
3.5 Prosedur Pengumpulan Data 22
3.6 Definisi Operasional 23
3.7 Rencana Analisa 24
3.7.1 Pengolahan Data 24
3.7.2 Analisa Data 25

BAB 4 HASIL PENELITIAN
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 28
4.2 Analisa Univariat 28
4.2.1 Karakteristik 28
4.2.2 Makanan Tinggi Natrium 29
4.2.3 Tingkat Stres 29
4.2.4 Hipertensi Pada Lansia 30
4.3 Analisa Bivariat 30

BAB 5 PEMBAHASAN
5.1 Gambaran karakteristik responden 32
5.1.1 Jenis Kelamin 32
5.1.2 Umur 32
5.1.3 Pendidikan 33
5.1.4 Asupan Tinggi Natrium 33
5.1.5 Tingkat Stres 34
5.1.6 Hipertensi 35
5.2 Hubungan makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia 35
5.3 Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia 37

BAB 6 PENUTUP
6.1 Kesimpulan 39
6.2 Saran 40

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.1 Klarifikasi Hipertensi ……..7

Tabel 3.6 Definisi Operasinal ……...23

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik ……...28

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Tinggi Natrium ……...29

Tabel 4.3Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stre …….…….29

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Hipertensi …….30

Tabel 4.5 Hubungan Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi ….30

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi ……31

DAFTAR SKEMA

Skema 1.1 Kerangka Konsep Penelitian ……...18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Survey Pendahuluan dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Survey Penelitian dari Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitiandari Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Lampiran 5 : Permohonan menjadi Responden

Lampiran 6 : Persetujuan menjadi responden

Lampiran 7 : Kuisioner Penelitian

Lampiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : Hasil Output Analisa Data

Lampiran 10 : Berita acara relah selesai revisi proposal/hasil penelitian

Lampiran 11 : Lembar Konsultasi Proposal dengan pembimbing utama

Lampiran 12 : Lembar Konsultasi Proposal dengan pembimbing pendamping

Lampiran 13 : Lembar Konsultasi Hasil Penelitian dengan pembimbing utama

Lampiran 14 : Lembar Konsultasi Hasil Penelitian dengan pembimbing Pendamping

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu didektesi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, faktor genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stress (Nuraini, 2018).

WHO (*World Health Organization*) mengemukakan Hipertensi ialah salah satu faktor kematian yang utama di dunia mencapai 22% dari total penduduk dunia,Secara global WHO (mempekirakan penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 60% kematian dan 40% kesakitan diseluruh dunia. Di Indonesia estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun (45,%), umur 55-64 tahun (55,%). (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,0%,angka ini cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas 2016 sebesar 28% ,dan Provinsi Sumatera Utara berada pada urutan ke 20 dari 34 provinsi, jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa yang tersebar di beberapa Kabupaten, prevalensi ini lebih tinggi pada jenis kelamin perempuan terbesar pada kelompok umur 55 – 59 tahun (Kemenkes, 2020).

Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan menunjukan bahwa jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dengan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2019 berjumlah 6.071 orang, tahun 2020 berjumlah 7.048 orang, dan tahun 2021 berjumlah 9.448 orang. (Dinkes Kota Padangsidimpuan). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andria (2019), hasil penelitian menunjukkan ada hubungan asupan natrium dan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo kota Surabaya.

Salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan tekanan darah tinggi adalah usia. Karena semakin bertambahnya usia seseorang maka pembuluh darah akan cenderung lebih kaku dan elastisitasnya akan berkurang, sehingga akan mengakibatkan tekanan darah meningkat .Lansia adalah seseorang yang berumur 60-69 tahun. Lansia merupakan usia yang berisiko tinggi terhadap penyakit-penyakit degeneratif, seperti hipertensi, karena usia lanjut akan mengalami proses yang disebut proses penuaan. (Costa, 2016).

Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.Asupan makanan dengan kandungan natrium yang tinggi dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tekanan darah dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi. Konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. (Devi S, 2017)

Stres merupakan suatu kondisi tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan dalam satu situasi sebagai beban atau diluar batasan kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut. lansia yang mengalami stres salah satu penyebabnya adalah kondisi mental,kesehatan yang menurun dan keadaannya baik ekonomi,sosial yang rendah. Stres memberikan dampak secara total pada individu seperti dampak: fisik, sosial, dan psikologis.Biasanya stress bukan karena penyakit fisik tetapi lebih mengenai kejiwaan. Akan tetapi karena pengaruh stress tersebut maka penyakit fisik bisa muncul akibat lemah dan rendahnya daya tahan tubuh pada saat tersebut (Wirawan, 2015).

Berdasarkan Data Puskesmas Hutaimbaru, Kota Padangsidimpuan diketahui hipertensi merupakan penyakit urutan nomor 1 dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Hutaimbaru, yaitu sebanyak 439 jiwa keseluruhan, Berikut dilihat hipertensi merupakan penyakit pertama terbanyak pada lansia di desa hutaimbaru sebanyak 128 jiwa dengan pembagian laki-laki 56 jiwa dan perempuan 72 jiwa. (Puskesmas Hutaimbaru, 2021).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarakan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022
2. Mengetahui distribusi frekuensi asupan natrium dan tingkat stres di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022
3. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022
4. Menganalisis hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar tentang kejadian hipertensi pada lansia.

2. Bagi Peneliti

   Sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengalaman khusunya dibidang keluarga dan pasien hipertensi

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan dapat menjadi referensi di perpustakaan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan diharapkan dapat memberikan acuan bagi mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

2. Bagi Peneliti

   Peneliti berharap dapat memperoleh pengetahuan dan memperoleh pembelajaran dan memahami hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Memberikan informasi untuk bisa menjadi sumber penelitian tentang hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah ≥140/90 mmHg Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan. (Kemenkes.RI, 2019).

Hipertensi suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2018).

Menurut *American Heart Association* atau AHA dalam Kemenkes (2019), hipertensi merupakan silent killer dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepalaatau rasa berat ditengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan.

Menurut *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure* (JNC VII) hipertensi diklasifikasikan seperti berikut:

Tabel 2.1.1

Klarifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	TekananDarah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prahipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Stage 1	140-159	90-99
Hipertensi Stage 2	>159	>100

Berbagai macam batasan tingginya tekanan darah yang dikatakan sebagai hipertensi. Batasan yang digunakan oleh *WHO* adalah TDS > 160 mmHg atau TDD >95 mmHg. Berdasarkan tingginya nilai tekanan darah, maka Hipertensi dibedakan menjadi :

1. Hipertensi ringan : TDD 90-110
2. Hipertensi sedang : TDD 110-130
3. Hipertensi berat : >130

2.1.2 Etiologi Hipertensi

Hipertensi esensial atau hipertensi primer yaitu Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi.beberapa faktor yang berkaitana dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya :

a) Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.

b) Jenis Kelamin

Laki-Laki beusia 35 tahun keatas dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

c) Konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak

Konsumsi garam atau natrium tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi.

d) Berat Badan Obesitas

Berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.

e) Merokok dan alkohol

Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin. Gaya hidup dengan sering mengkonsumsi rokok dan alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipeertensi karena bahan zat yang terkandung dalam keduanya. (Ardiansyah,2016)

Hipertensi pada usia lanjut dibedakan atas:

1) Hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg.

2) Hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan distolik lebih besar dari 160 mmHg da tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg. (Nurarif 2016).

Gejala akibat komlikasi hipertensi yang pernah dijumpai meliputi gangguan penglihatan, saraf, jantung, fungsi ginjal dan gangguan serebral (otak) yang mengakibatkan kejang dan pendarahan pada pembuluh darah otak yang mengakibatkan kelumpuhan dan gangguan kesadaran hingga koma (Cahyono, 2014).

2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi dapat dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi.

1. Faktor Yang Tidak Dapat Dimodifikasi:

    1. Umur

Semakin bertambahnya umur akan meningkatkan faktor risiko hipertensi karena anatomi tubuh yang dimulai mengalami perubahan, dimana arteri akan kehilangan kelenturan yang mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan sempit sehingga tekanan darah akan meningkat. hal ini berarti semakin bertambahnya umur maka peluang untuk terjadinya hipertensi 5,263 kali dibandingkan usia yang lebih muda.

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat resiko hipertensi. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormone. Hipertensi pada yang berusia kurang dari 35 tahun akan menaikkan insiden penyakit arteri koroner dan kematian prematur (Rima A,2019).

    2. Jenis Kelamin

Pria memiliki prevalensi sedikit lebih tinggi menderita hipertensi bila dibandingkan wanita Hal itu berlaku untuk umur dibawah 50 tahun, karena bila sudah memasuki umur 50 tahun, wanita memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami hipertensi daripada pria, yang disebabkan karena menurunnya hormone estrogen yang berperan didalam memberikan perlindungan terhadap

penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk tekanan darah tinggi. secara statistik jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. (Julianti 2013).

3. Riwayat Keluarga

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai risiko menderita hipertensi.Risiko menderita hipertensi essensial semakin tinggi bila baik ayah maupun ibu mengidap penyakit sebelumnya (Widyningtyas,2016).

2. Faktor Yang Dapat Dimodifikasi :

1. Obesitas

Timbulnya berbagai penyakit seperti obesitas biasanya diikuti oleh keadaan antara lain hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung seperti arterioklerosis, jantung koroner Berat badan berlebihan merupakan suatu bahaya terhadap kesehatan. Penyebab utama dari semua kelebihan berat badan adalah terlalu banyak. (Widyningtyas,2016).

2. Merokok

Rokok mengandung zat racun seperti tar, nikotin dan karbon monoksida. Zat beracun tersebut akan menurunkan kadar oksigen ke jantung, meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi, penurunan kadar kolesterol HDL (kolesterol baik), peningkatan gumpalan darah dan kerusakan endotel pembuluh darah coroner. (Widyningtyas,2016).

3. Aktivitas Fisik

Olahraga yang teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan bermanfaat bagi penderita hipertensi ringan. Pada orang tertentu dengan

melakukan olahraga aerobik yang teratur dapat menurunkan tekanan darah tanpa perlu sampai berat badan turun. (Aripin,2015).

4. Konsumsi Makanan Asin (Tinggi Natrium)

Di Indonesia konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.Garam memiliki sifat mengikat cairan sehingga mengkonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan secara terus-menerus dapat berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan tekanan darah.

Garam merupakan faktor penting dalam patogenesis hipertensi. Garam menyebabkan penumpukan cairan didalam tubuh, karena menarik cairan luar sehingga tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Pada manusia, tingkat konsumsi garam sebanyak 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan darahnya rata-rata lebih tinggi. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi (Aripin,2015).

5. Stres

Stress adalah suatu komdisi yang disebabkan oleh adanya transaksi antara individu dengan lingkungannya yang mendorong seseorang untuk mempersepsikan adanya perbedaan antara tuntunan situasi dan sumber daya (biologis, psikologis, dan sosial) yang ada pada diri seseorang. Stress atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat.Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi.Stres merupakan suatu keadaan ketegangan fisik dan mental/kondisi yang dapat dialami oleh seseorang yag dapat mempengaruhi emosi, proses berfikir dan dapat menyebabkan ketegangan. Stres berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial. (Triyanto, 2018).

6. Alkohol

Alkohol adalah suatu zat yang dosis rendah mempunyai efek mengguntungkan misal menurunkan kejadian infark miokard, strok, batu kantong Konsumsi alkohol seharusnya kurang dari dua kali per hari pada laki-laki untuk pencegahan peningkatan tekanan darah. Bagi perempuan dan orang yang memiliki berat badan berlebih, direkomendasikan tidak lebih satu kali minum per hari (Triyanto, 2018).

2.1.4 Gejala Hipertensi

Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti

perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus beratdapat ditemukan edema pupil (edema pada diskus optikus). (Cahyono, 2014).

2.1.5 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi akibat hipertensi menurut Anna & Bryan (2016) antara lain :

1. Jantung

Menyebabkan penyakit gagal jantung, angina, dan serangan jantung. Penyakit hipertensi menyebabkan gangguan pada jantung sehingga tidak dapat memompa darah ke seluruh tubuh secara efesien dan kurangnya pasokan oksigen ke dalam pembuluh darah jantung.

2. Ginjal

Hipertensi yang tidak terkontrol juga bisa memperlemah dan mempersempit pembuluh darah yang menyuplai ginjal. Hal ini bisa menghambat ginjal untuk berfungsi secara normal nyebabkan gagal ginjal Jika bertambah buruk maka akan menyebabkan gagal ginjal kronik.

3. Otak

Secara patologi anatomi dalam otak kecil akan dijumpai adanya odema, perdarahan kecil-kecil sampai infark kacil Hipertensi yang tidak terkontrol bisa mengakibatkan penyumbatan atau terputusnya pembuluh darah pada pada otak. Tekanan darah tinggi secara signifikan meningkatkan peluang untuk mengalami stroke.

4. Kaki

Pembuluh darah di kaki juga bisa rusak akibat dari hipertensi yang tak terkontrol. Dampaknya, darah yang menuju kaki menjadi kurang dan menimbulkan berbagai keluhan. Menyebabkan penyakit arteri perifer.

5. Mata

Menyebabkan penyakit kerusakan retina (*vasculer retina*), yang terjadi karena adanya penyempitan atau penyumbatan pembuluh arteri di mata. Pembuluh darah pada mata akan terkena dampaknya, yang terjadi adalah penebalan, penyempitan atau sobeknya pembuluh darah pada mata. Kondisi tersebut bisa menyebabkan hilangnya penglihatan.(Anna & Bryan,2016).

2.1.6 Pencegahan Hipertensi

Agar terhindar dari komplikasi fatal hipertensi, harus diambil tindakan pencegahan yang baik *(Stop High Blood Pressure*), dengan cara sebagai berikut:

1. Mengurangi konsumsi garam. Pembatasan konsumsi garam sangat dianjurkan, maksimal 2 garam dapur untuk diet setiap hari.
2. Olahraga teratur. Menurut penelitian, olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol dan pembuluh nadi. Makan banyak buah dan sayuran segar. Buah dan sayuran segar mengandung banyak vitamin dan mineral. Buah yang banyak mengandung mineral kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah.
3. Tidak merokok dan minum alkohol. (Triyanto, 2014).

2.2 Asupan Natrium

WHO menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari (2400 mg natrium).Asupan natrium yang berlebih terutama dalam bentuk natrium klorida dapatmenyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi (Depkes RI, 2016).

Natrium atau sodium merupakan salah satu mineral penting bagi tubuh. Kadar natrium di dalam tubuh sekitar 2 persen dari total mineral. Tubuh orang

dewasa sehat mengandung 256 gram senyawa natrium klorida (NaCl) yang setara dengan 100 gram unsusr natrium. Kadar natrium normal pada serum 310-340 mg/dl.Kebutuhan tubuh akan natrium telah banyak diteliti oleh ilmuwan yang bergerak dibidang gizi dan kesehatan. Kita memerlukan minimum 200-500 miligram natrium setiap hari untuk menjaga kadar garam dalam darah tetap normal, yaitu 0,9 persen dari volume darah di dalam tubuh. (Enita,2015)

Natrium adalah kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang mempunyai fungsi menjaga keseimbangan cairan dan asam basa tubuh serta berperan dalam transmisi saraf dan kontraksi otot. Pola makan sehari-hari umumnya mengandung lebih banyak natrium daripada yang dibutuhkan. Dalam keadaan normal, jumlah natrium yang dikeluarkan tubuh melalui urin sama dengan jumlah yang dikonsumsi sehingga terdapat keseimbangan. Asupan natrium berlebih terutama dalam bentuk natrium klorida dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh yang menyebabkan edema atau ascites dan/atau hipertensi (Ramayulis, Rita. 2017).

2.6.1 Kebutuhan Natrium

Sumber natriun terdapat di bahan pangan, baik nabati maupun hewani, merupakan sumber alami natrium. Umumnya pangan hewani mengandung natrium lebih banyak dibandingkan dengan nabati.Natrium juga mudah ditemukan dalam makanan sehari-hari, seperti pada kecap, makanan hasil laut, makanan siap saji (fast food), serta makanan ringan (snack). Umumnya makanan dalam keadaan mentah sudah mengandung 10 persen natrium dan 90 persen ditambahkan selama proses pemasakan. (Ramayulis, Rita. 2017).

2.3 Pengertian Stres

Stres adalah suatu perasaan yang dialami apabila seseorang menrima tekanan. Tekanan atau tuntunan yang diterima mungkin datang dalam bentuk mengekalkan jalinan perhubungan, memenuhi harapan keluarga dan untuk percapaian akademik. Kondisi stres terjadi karena ketidakseimbangan antara tekanan yang dihadapi individu dan kemampuan untuk menghadapi tekanan tersebut. Individu membutuhkan energi yang cukup untuk menghadapi situasi stres agar tidak mengganggu kesejahteraan mereka. (Syahabuddin, 2015).

Stres adalah perasaan terbebani ketika suatu masalah tidak bisa ditanggung oleh seseorang. Secara alamiah tubuh merespon dengan cara memberi alarm waspada, yaitu hormon mulai dikeluarkan sehingga menyebabkan jantung berdegup kencang, respiratory rate naik, dan terjadi peningkatan energi. Penurunan kualitas kerja atau aktivitas sekolah dapat ditemukan pada pegawai dan pelajar yang mengidap stres. Salah satu akibat stres yang paling sering yaitu hipertensi. (Hermawan, 2014).

2.3.1 Tingkatan Stres

1. Stres

Stres normal yang merupakan bagian alamiah dari kehidupan. Misalnya mersakan detak jantung yang lebih keras setelahberaktivitas, kelelahan setelah mengerjakan tugas, takut tidak lulus ujian

2. Stres ringan

Stres yang dihadapi yang bisa berlangsung beberapa menit atau jam. Contohnya adalah dimarahi dosen, kemacetan. Stres yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari. Misalnya perselisihan yang tidak dapat diselesaikan

dengan seseorang. Stres ini dapat menimbulkan gejala yaitu, mudah merasa letih, mudah marah, sulit untuk istirahat, mudah tersinggung dan gelisah. (Crowford , 2013).

2.4 Lansia (Lanjut Usia)

Menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk melakukan fungsinya dalam memenuhi kebutuhan dalam hidup. Menua ditandai dengan kulit mengendur, rambut memutih, penurunan pendengaran, penglihatan yang menjadi semakin buruk, sensitifitas emosi. Proses menua merupakan proses yang terus-menerus (berlanjut) secara alamiah. (Priyoto, 2014).

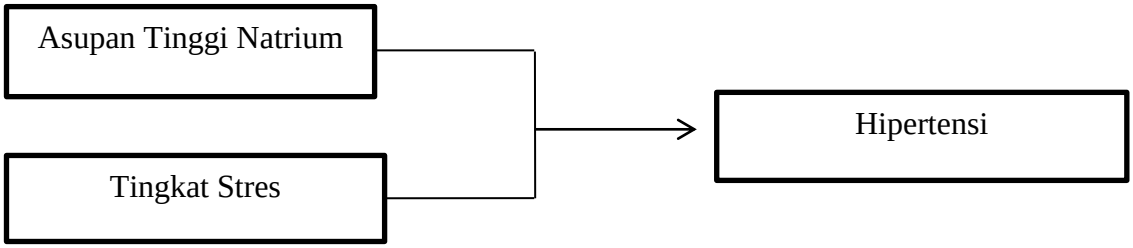
Lansia (Lanjut Usia) adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang di mulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup sebagai mana di ketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan reproduksi dan melahirkan anak. (Darmojo, 2015).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), batasan lanjut usia meliputi:

a. Usia pertengahan (*middle age*), ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun
b. Lanjut usia (*elderly*) usia antara 60 sampai 74 tahun
c. Lanjut usia tua (*old*) usia antara 75 sampai 90 tahun
d. Usia sangat tua (*very old*) usia diatas 90 tahun (Mubarak dkk, 2016).

2.5 Kerangka Konsep

Variabel Independen **Variabel Dependen**



2.7 Hipotesis / Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dibuat diperoleh hipotesis sementara atau hipotesis alternatif (Ha) dan hipotesis nol (Ho) yaitu :

Ha : Ada Hubungan Asupan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi

Ho : Tidak Ada Hubungan Asupan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi

Ha : Ada Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi

Ho : Tidak Ada Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan Desain Analitik menggunakan pendekatan "*Cross Sectional*". dimana variabel dependen dan independen pada penelitian diteliti pada waktu bersamaan untuk mengetahui hubungan makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan di Kota Padangsidimpuan Sumatera Utara. alasan peneliti memilih desa tersebut karena angka kejadian hipertensi pada lansia di desa tersebut meningkat setiap tahunnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah waktu yang digunakan peneliti ,dilaksanakan sejak pengajuan judul penelitian hingga seminar hasil,waktu penelitian perlu dilakukan untuk penyusunan skripsi agar pembaca mengetahui mulai awal hingga akhir penelitian selesai.(sugiyono.2017). Waktu penelitian mulai dilaksanakan dari pengumpulan data sampai pengajuan judul pada bulan Oktober 2021 , lalu dilanjutkan penyusunan proposal pada bulan januari-februari 2022,dan seminar proposal dilaksanakan pada awal bulan maret 2022.Kemudian pelaksanaan penelitian,pengolahan data,dan proses bimbingan pada bulan mei-juni 2022,dan seminar hasil dilaksanakan pada bulan juli 2022

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh objek (manusia, binatang percobaan, data labolatorium, dll) yang akan diteliti dan memenuhi karateristik yang ditentukan (Riyanto,2011).Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia di desa hutaimbaru kota padangsidimpuan yang terdiri 116 jiwa.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti Dalam menggunakan teknik sampel perlu ditegaskan populasinya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode pengambilan sampel probability sampling dengan *teknik simple random sampling* dengan metode undian yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dan dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut, (Arikunto, 2010).

Sampel sebagian dari jumlah yang dimiliki oleh populasi atau kelompkmkecil yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan.Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut (Notoadmodjo,2010).

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

Keterangan :

n= jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan 90 %

$$n = \frac{N}{1 + N\,(0.05^2)}$$

$$n = \frac{116}{1{,}29}$$

n= 89,9

Jadi total sampel yang digunakan yaitu 89,9 orang sampel yang diperlukan setelah dilakukan perhitungan Maka jumlah sampel seluruhnya adalah 89,9 orang dan jumlah sampel tersebut peneliti membulatkan jadi 90 orang.

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pegumpulan data.instrumen penelitian ini bisa berupa kuesioner (daftar pertanyaan),formulir observasi,dll,dan apabila data yang akan dikumpulkan itu data yang menyangkut pemeriksaan fisik maka instrumen penelitian ini dapat berupa stetoskop,tensimeter,timbangan,dll. (Notoatmodjo,2010). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisoner. Kuisoner merupakan daftar pertanyaan yang sudah disusun oleh peneliti dimana responden tinggal memberikan jawaban atau tanda-tanda tertentu (Wasis,2011).

1. Asupan Natrium

Penilaian variabel asupan natrium didasarkan pada skala ukur ordinal terdiri dari 10 jenis makanan tinggi natrium dengan alternative jawaban : (1 x / Hari) skor 10 , (4-6 x / Minggu) skor 5 , (1-3 x / Bulan) skor 1 ,(Tidak Pernah) skor 0. kemudian dikategorikan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh dengan kategori sebagai berikut:

1. Tinggi Natrium : Jumlah Nilai dimulai 40-100

2. Rendah Natrium : Jumlah Nilai dimulai 0-39

2. Tingkat Stres

Penilaian variabel tingkat stres didasarkan pada skala ukur ordinal terdiri dari 6 pertanyaan dengan alternative jawaban : Selalu(setiap hari)skor 4, Kadang(1-3x sebulan)skor 3, Sering (4-6x sebulan)skor 2, (tidak pernah/jarang sekali)skor 1. kemudian dikategorikan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh dengan kategori sebagai berikut:

1. Tidak Stres : jika nilai 0-14
2. Stres : jika nilai 15-24

3.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Kuesioner merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis. Peneliti melakukan wawancara dengan responden dan mengisi kuesioner yang telah disusun sebelumnya. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh melalui kegiatan pengisian kuisioner ke rumah-rumah penduduk yang dijadikan sampel penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah laporan jumlah kasus penyakit Hipertensi di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2021.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah :

1. Menentukan responden
2. Meminta rekam medis penyakit hipertensi ke puskesmas
3. Membagikan kuesioner pada responden

4. Responden memilih jawaban yang disediakan dengan cara memberikan tanda chek (√) pada jawaban yang terpilih
5. Mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.
6. Memeriksa kembali kuesioner telah diisi dan bila ada ketidak cocokan, responden diminta mengisi kembali angket yang kosong.

3.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan,selain itu mengarahkan pada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen,Adapun definisi operasional dari penelitian ini adalah sebagai berikut (Notoatmodjo,2012)

Tabel 3.6

Definisi Operasinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Indenpenden				
Asupan Tinggi Natrium	Asupan natrium yang tinggi yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Garam memiliki sifat mengikat cairan sehingga mengkonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan secara terus-menerus dapat meningkatkan tekanan darah.	Kuesioner	Ordinal	1. Tinggi 2. Rendah
Tingkat Stres	Stress atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dan rasa bersalah) dapat memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih	Kuesioner	Ordinal	1. Stres 2.Tidak Stres

	kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat.			
Variabel Dependen				
Hipertensi	Hipertensi atau tekanan darah tinggi penyakit multifaktorial munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat.	Rekam medis (data)	Ordinal	1.Hipertensi 2 Tidak Hipertensi

3.7 Rencana Analisa

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dari responden kemudian diolah dengan langkah-langkah berikut :

1. *Editing* (menyunting data)

Editing adalah memeriksa kembali semua data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner. Hal ini untuk kembali apakah semua kuesioner telah diisi dan bila ada ketidakcocokan, meminta responden yang sama untuk mengisi kembali data yang kosong (Zaidin Ali, 2010).

Hal-hal yang dilakukan dalam editing :

a) Kelengkapan dan kesempurnaan data yaitu dengan mengecek nama dan kelengkapan identitas pengisi.
b) Kejelasan tulisan atau tulisan mudah dibaca
c) Responden sesuai

2. *Coding* (mengode data)

Coding adalah memberikan kode jawaban secara angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana. Adapun penggunaan kode dalam penelitian

ini adalah tanda check (√) untuk jawaban yang sesuai untuk yang tidak sesuai dikosongi.

3. *Skoring*

Setelah data terkumpul, pengolahan data dilakukan dengan pemberian skor penilaian Scoring ini dilakukan setelah semua jawaban terkumpulkan. Dalam pemberian skor dan penilaian. Setiap item yang dijawab yang diberi skor 1 dan tidak diberi skor 0. Hasil dari perjumlahan jawaban responden yang benar didapat skor total.

4. Penilaian

Setelah pertanyaan kuesioner diisi dan skor tiap responden didapat, selanjutnya dilakukan penilain dengan rumus.

3.7.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Setelah data yang dikelompokkan melalui angket didapatkan faktor yang menyebabkan kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Hutaimbaru. Data di uji dengan statistik chi-squuare karena kedua

variabel yang korelasikan berbentuk ordinal. Hasil Uji *Chi Square* hanya dapat menyimpulkan ada/tidaknya perbedaan proporsi antar kelompok atau dengan kata lain hanya dapat menyimpulkan ada/ tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Untuk mengetahui derajat hubungan pengujian Chi Square (Notoatmodjo, 2010). (Notoatmodjo, 2010).

Syarat Uji Chi Square adalah sebagai berikut :

a. Bila dalam tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) <5, lebih dari (20%), maka uji yang digunakan adalah fisher exact untuk semua variabel yang ditetapkan signifikansi derajat penolakan 5% (P-value 0,05).
b. Bila tabel 2x2 tidak dijumpai nilai E (harapan) <5 lebih dari (20%) maka uji yang dipakai sebaiknya continuity correction.
c. Bila tabel lebih dari 2x2 maka uji yang digunakan adalah person chisquare. Bila p-value <0,05 artinya H0 ditolak, Ha diterima yang berarti ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Bila p-value ≥0,05 artinya H0 diterima, Ha ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Hasil Uji Chi Square hanya dapat menyimpulkan ada/tidaknya perbedaan proporsi antar kelompok atau dengan kata lain hanya dapat menyimpulkan ada/ tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Untuk mengetahui derajat hubungan pengujian Chi Square (Notoatmodjo, 2010).:

a. Apabila p value ≤ 0,05, maka H0 ditolak dan H1 diterima, sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna.

b. Apabila p > 0,05, maka H0 diterima dan H1 ditolak, sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna (Notoatmodjo, 2010).

$$x^2 = \frac{\sum(fo - fh)^2}{Fh}$$

Keterangan :

x^2 = Chi square

fo = frekuensi observasi

fh = frekuensi harapan

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Hutaimbaru merupakan salah satu Kelurahan yang terdapat di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah permukiman 288,1Ha. Secara administratif Kelurahan Hutaimbaru terdiri dari 4 Lingkungan. Adapun batas-batas Kelurahan Hutaimbaru adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatas dengan : Kelurahan Palopat Maria
2. Sebelah Selatan berbatas dengan : Desa Partihaman Saroha
3. Sebelah Barat berbatas dengan : Desa Siamporik
4. Sebelah Timur berbatas dengan : Kelurahan Losung Batu

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Karakteristik di Kelurahan Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2022

Karakterisitik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	30	33.3
Perempuan	60	66.7
Umur		
55-59 Tahun	38	42.2
>60 Tahun	52	57,8
Pendidikan		
SD	41	45.6
SMP	39	43.3
SMA	7	7.8
Tidak Sekolah	3	3.3
Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh bahwa jenis kelamin responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (66.7%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (33.3%). Berdasarkan umur responden berumur >60 keatas tahun sebanyak 52 orang (57.8%) dan berumur 55-59 tahun sebanyak 38 orang (42.2%). Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SD sebanyak 41 orang (45.6%) dan minoritas berpendidikan Tidak sekolah sebanyak 3 orang (3.3%).

4.2.2 Makanan Tinggi Natrium

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Tinggi Natrium di Kelurahan Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2022

Asupan Tinggi Natrium	n	%
Tinggi natrium	35	38.9
Rendah natrium	55	61.1
Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh bahwa asupan tinggi natrium responden mayoritas rendah natrium yaitu sebanyak 55 orang (61.1%) dan minoritas asupan tinggi natrium yang tinggi natrium yaitu sebanyak 35 orang (38.9%).

4.2.3 Tingkat Stres

Tabel 4.3Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres di Kelurahan Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2022

Tingkat Stres	n	%
Stres Ringan	23	25.6
Tidak Stres	67	74.4
Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh bahwa tingkat stres responden mayoritas tidak stres yaitu sebanyak 67 orang (74.4%) dan minoritas Stres Ringan yaitu sebanyak 23 orang (25.6%).

4.2.4 Hipertensi Pada Lansia

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2022

Hipertensi Pada Lansia	**n**	**%**
Hipertensi	68	75.6
Tidak Hipertensi	22	24.4
Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh bahwa kejadian hipertensi pada lansia mayoritas ya mengalami hipertensi sebanyak 68 orang (75.6%) dan minoritas tidak mengalami hipertensi sebanyak 22 orang (24.4%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2022

Asupan Tinggi Natrium	Hiperetensi Pada Lansia				Total		P-*value*
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi natrium	33	94.3	2	5.7	35	100.0	0.001
Rendah natrium	35	63.6	20	36.4	55	100.0	
Total	68	75.6	22	24.4	90	100.0	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas Responden yang memiliki asupan tinggi natrium dan mengalami hipertensi sebanyak 33 orang (94,3%). Responden yang memiliki asupan rendah natrium dan tidak mengalami hipertensi sebanyak 20 orang (36.4%)

Hasil analisa Chi-Square didapatkan bahwa terdapat hubungan makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dengan p=(0.001, <0,05).

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2022

Tingkat Stres	Hiperetensi Pada Lansia				Total		P-*value*
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Stres	19	82.6	4	17.4	23	100.0	0.060
Tidak Stres	49	73.1	18	26.9	67	100.0	
Total	68	75.6	22	24.4	90	100.0	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas Responden yang memiliki stres dan mengalami hipertensi sebanyak 19 orang (82.6%). Responden yang tidak stres dan tidak mengalami hipertensi sebanyak 18 orang (26.9%).

Hasil analisa Chi-Square didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dengan p=(0.060, >0,05).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan didapatkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (66.7%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30orang (33.3%). Sebagian besar responden dalam penelitian berjenis kelamin perempuan yang mengalami hipertensi.

Hasil penelitian pada wanita selain memiliki hubungan erat denga hipertensi yang disebabkan oleh faktor usia,wanita juga memiliki potensi hipertensi yang disebabkan oleh kegemukan.dengan prentasi 24% pada wanita dewasa sedangkan presentasi laki-laki 14%.Perempuan cenderung lebih tinggi terjadi hipertensi dibandingkan dengan laki-laki, dan perempuan yang mengalami menopause yaitu usia 45 keatas merupakan salah satu faktornya yang membuat perempuan cendrerung menjadi angka paling tinggi pada kejadian hipertensi. (Eksanoto Sarti,2017).

5.1.2 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Pdangsidimpuan didapatkan mayoritas berumur 60-80 tahun sebanyak 42 orang (46.7%) dan minoritas berumur 40-50 tahun sebanyak 10 orang (11.1%).

Umur merupakan salah satu variabel yang dapat mempengaruhi timbulnya kejadian hipertensi pada lansia. Umur adalah lamanya seseorang hidup sejak dilahirkan sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola

kehidupan baru dan harapan-harapan baru. Semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pula ilmu pengetahuan yang dimiliki dalam hal ini tentang personal hygiene dermatitis kontak iritan (Notoatmojo, 2010).

Bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis atau mental saraf,usia adalah individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalamm berfikir.menurut peneliti responden berumur 40 keatas mengalami hipertensi dikarenakan responden sudah bisa berfikir tentang cara mengatur diri dengan baik dan benar (Wawan,2017).

5.1.3 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan didapatkan mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 45 orang (50.0) dan minoritas berpendidikan tidak sekolah sebanyak 4 orang (4.4%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagian,pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.pendidikan dapat juga mempengaruhi seseorang termasuk prilaku akan pola hidup,pada umunya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan,2017).

5.1.4 Asupan Tinggi Natrium

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan didapatkan bahwa asupan tinggi natrium responden

mayoritas asupan tinggi natrium nya tidak tinggi yaitu sebanyak 55 orang (61.1%) dan minoritas asupan tinggi natrium yang tinggi yaitu sebanyak 35 orang (38.9%). penelitian ini hampir sama dengan penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh siti (2012) yang didapatkan 68% tidak tinggi natrium.

5.1.5 Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan didapatkan bahwa tingkat stres responden mayoritas tidak stres yaitu sebanyak 67 orang (74.4%) dan minoritas Stres Ringan yaitu sebanyak 23 orang (25.6%).

Stres adalah tanggapan tubuh Yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan Atasnya. Jika tuntutan itu lebih besar, maka hal Itu dinamakan distress. Tubuh manusia akan Berusaha menyelaraskan rangsangan atau akan Cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh-Pengaruh pengalaman stres. Tuntutan-tuntutan Ini bisa jadi berupa hal-hal yang faktual saat itu, Akan tetapi dapat juga hal yang baru mungkin Akan terjadi tetapi di persepsikan secara aktual (wiramihardja, 2015).

5.1.6 Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan diperoleh bahwa kejadian hipertensi pada lansia mayoritas ya mengalami hipertensi sebanyak 68 orang (75.6%) dan minoritas tidak mengalami hipertensi sebanyak 22 orang (24.4%). Hipertensi suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase

dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2018).

Hipertensi adalah kondisi dimana naiknya tekanan darah seseorang diatas normal secara lambat atau mendadak. Hipertensi ini sering terjadi pada orang dewasa tetapi lebih rentan terkena hipertensi adalah lansia. Hipertensi merupakan faktor resiko terjadinya berbagai macam penyakit seperti stroke, gagal ginjal dan lainnya (Agus, 2010).

5.2 Hubungan Makanan Tinggi Natrium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan menunjukkan bahwa asupan tinggi natrium berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p= 0.001. Berdasarkan tabel 4.5 Dari 35 responden yang mengalami tinggi natrium diperoleh 33 (94.3%) orang mengalami hipertensi, dan dari 55 responden yang tidak mengalami tinggi natrium diperoleh 20 (36.4%) orang yang tidak mengalami hipertensi. Hasil analisa Chi-Square didapatkan bahwa terdapat hubungan makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dengan p= (0.001 <0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima.

Pengaruh asupan natrium terhadap terjadi melalui peningkatan volume plasma dan tekanan darah. Masyarakat pedesaan yang mengkonsumsi garam dalam jumlah kecil terbukti memiliki riwayat hipertensi yang lebih rendah.Sejalan dengan penelitian Putro (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola konsumsi sumber natrium dengan tekanan darah. Penelitian ini juga sejalan

dengan peneliitian Weni (2016) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan tekanan darah. Masyarakat pedesaan yang mengkonsumsi garam dalam jumlah besar terbukti memiliki riwayat hipertensi.

Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.Garam memiliki sifat mengikat cairan sehingga mengkonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan secara terus-menerus dapat berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan tekanan darah. Konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Kebiasaan asupan garam pada lansia dengan hipertensi sebagian besar termasuk dalam kategori sering.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner diketahui dalam menjawab pertanyaan responden hanya mengetahui tentang apa yang dimaksud dengan hipertensi dan jenis jenis makanan yang sering dikonsumsinya tetapi rata-rata responden tidak mengetahui tentang apa itu kandungan natrium dalam makanan,selain itu responden juga tidak mengetahui makanan apa saja yang tinggi natrium sehingga memicu tekanan darah tinggi sehingga tidak boleh dikonsumsi oleh orang yang terkena hipertensi.

5.3 Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan menunjukkan bahwa tingkat stres tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai p= 0.060. Berdasarkan tabel

4.6 Dari 23 responden yang mengalami stres ringan diperoleh 19 (82.6%) orang mengalami hipertensi , dan dari 67 responden yang tidak stres diperoleh 22 (24.4%) orang mengalami tidak hipertensi. Hasil analisa Chi-Square didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dengan p=(0.060, >0,05) maka Ho diterima dan Ha ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fauzi(2016) menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dari tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia, Stres yang dirasakan lansia merupakan tingkat stres sedang, pada tingkat ini lansia merasakan waspada yang berfokus pada indera penglihatan dan pendengaran, ketengangan masih dalam batas yang dapat ditoleransi, serta mampu mengatasi keadaan yang mulai menganggu individu itu sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Agustina (2014) tidak ada hubungan antara stres dengan hipertensi. Hal ini disebabkan saat melakukan penelitian dan pengambilan data lansia tidak sedang mengalami stres ataupun masaIah yang berat yang dapat menyebabkan timbulnya stres yang berkepanjangan.Sejalan dengan penelitian Sarasaty (2011) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara stres dengan hipertensi di ciputat tanggerang selatan,tidak adanya hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada penelitian ini mungkin disebabkan karena pada penelitian ini pertanyaan pada kuisioner tersebut dibuktikan bahwa tidak ditemukannya resiko hipertensi pada responden yang mengalami stres hal tersebut terjadi karena pertanyaan yang di ajukan hanya berlaku pada 2 minggu terakhir saja.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner diketahui tingkat stres ringan didapatkan pada responden karena lebih banyak mengalami keadaan penglihatan kabur, sakit kepala. Tetapi responden bisa mengendalikannya sehingga tidak berpengaruh besar dengan tekanan darah tinggi,dan Bagi responden yang tidak bisa mengendalikan keadaan yang demikian maka dapat meningkatkan tingkat stres yang lebih dan memicu kejadian hipertensi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Jenis kelamin responden mayoritas perempuan, Umur responden mayoritas berumur > 60 tahun, dan pendidikan responden mayoritas berpendidikan SD.
2. Asupan tinggi natrium mayoritas mengalami rendah natrium ,dan tingkat stres mayoritas mengalami stres.
3. Hipertensi pada lansia mayoritas mengalami hipertensi.
4. ada hubungan makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022. Dan tidak terdapat hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di kelurahan hutaimbaru kota padangsidimpuan tahun 2022.

6.2 Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

   Bagi petugas kesehatan diharapkan lebih menigkatkan promosi kesehatan dan penyuluhan secara rutin mengenai penyakit hipertensi pada masyarakat khususnya pada keluarga dan penderita hipertensi seperti lansia.

2. Bagi Responden

   Diharapkan agar penderita mau mencari tahu tentang kesehatannya dengan cara banyak bertanya kepada keluarganya atau ke dokter tentang hipertensi dan terbiasa melakukan gaya hidup sehat

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian lebih lanjut bisa melakukan penelitian pada populasi umum yang lebih luas dengan sampel yang 90 lebih besar dan dengan karakteristik yang bermacam-macam, misalnya seperti dari faktor-faktor kejadian hipertensi yang lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiansyah,2016. ‘‘Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jenepoto

Andria. K. M, (2019). Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stress dan Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Fakultas Kesehatan Masyarakat Surabaya.

Ali Zaidin ,2014 Metode Penelitian dan Faktor-faktor hipertensi dengan riwayat keluarga FKM Universitas Sriwijaya.

Aripin, Almatsier, 2015. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

Arikunto, 2010. Metode penelitian Populasi dan Sampel Waktu Penelitian,Buku Ajar, Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu. Stikes ‘Aisyiyah

Anna,Bryan ,2016 Simple Guides Komplikasi Tekanan Darah Tinggi Jakarta,Erlangga

Agus rinto,2010. Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Kalium serta Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada pasien Rawat jalan di RSUPDR.

Cahyono, 2014 Gejala-gejala Penyakit Hipertensi , Jakarta

Costa.,. 2016. Pelatihan HathaYoga Modifikasi pada Lansia di DenpasarTimur.

Crowford , 2015 The Depresion Anxiety Stress Scale Normative data a nd stuructur sample clinik pysicology

Devi,Dewi, 2017 “Hubungan Tingkat Konsumsi Garam Terhadap KejadianHipertensi Di Nagari Lunang Barat Pesisir Selatan Tahun 2014: , Universitas Andalas.

Depkes, RI. 2016. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi.Direktorat jendral PP & PL. Jakarta.

Eksanoto Sarti,2017 analis fakto-faktor yang mempengaruhi hipertensi

Enita,2015. Hubungan Assupan Natrium Dengan Kejadian Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Fakultas Kesehatan . Universitas Sumatera Utara Medan.

Hermawan, Kiha 2014. Hubungan Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia hipertensi di Gamping Yogyakarta. Naskah Publikasi.

Julianti,2013. Faktor Faktor Resiko Kejadian Hipertensi,Jawa Timur.

Kemenkes.RI. 2020. Pusdatin Hipertensi. Infodatin, (Hipertensi), Hal 1–7.

Kementrian Kesehatan RI . 2019 WHO (Prevalensi Penyakit Tertinggi Hipertensi Dunia) Definisi Hipertensi ,1-35

Nuraini, 2018, Risk Factors Of Hypertension ,Jurnal Kedokteran Faculty of Medicine, University of Lampung.

Priyoto, (2018). Nursing Intervention Classification dalam Keperawatan Gerontik Jakarta: Salemba Medik

Putro.2017.Kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di tinjau dari dukungan social dan tingkat stres Tesis.Yogyakarta: S2 Magister Psikologi, Universitas Gajah Mada

Soekidjo Notoatmodjo,2010. Metode penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

Triyanto. E, (2018). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu,Yogyakarta : Ruko Jambusari

Rima A, 2019, "Hubungan Asupan Natrium, Pengetahuan, Aktivitas Fisik, Stres, Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Penuh Tahun 2019"

Ramayulis, R. 2017. Menu & Resep Untuk Penderita Hipertensi. Jakarta : Penebar Plus

Riskesdas, 2020 Riset Kesehatan Dasar 2020. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan.

Sugiyono, 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta

Syabuddin,Hermawan, 2015. Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Lansia

Sugiharto Aris, 2014. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang.

Widyningthyas, 2016, Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi

Wirawan, 2015''Hubungan Stress Dengan Kejadian Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Indah Permai Jawa Tengah

Wiramihardja, 2015. Pengantar ilmu psikologi dan kejadian penyakit hipertensi,bandung,refika aditama.

Weni sari 2016 ''Hubungan Stress,dan asupan natriun Dengan Kejadian Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu'

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 897/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021 Padangsidimpuan, 9 November 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

KepadaYth.
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Silvia Yolandi Listi

NIM : 18030012

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium, Aktivitas Fisik dan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Tembusan:
1. Kepala Puskesmas Hutaimbaru

PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
JL.HT.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405
PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725

Padangsidimpuan, 10 November 2021

Nomor : 070 /n.3Y/ 2021
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala UPTD.Puskesmas Hutaimbaru
Kota Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Nomor : 897/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021 tanggal 09 November 2021 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan , maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Silvia Yolanda Listi
NIM : 18030012
Judul :"Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Nutrium, Aktifitas Fisik dan Tingkat Stres Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan penelitian, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

SOPIAN SUBRI LUBIS, S.Sos, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19710401 199103 1 004

Tembusan :
1. **Yang Bersangkutan**

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 835/FKES/UNAR/I/PM/IV/2022 Padangsidimpuan, 14 April 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Lurah Hutaimbaru
Di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Silvia Yolanda Listi
NIM : 18030012
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Kelurahan Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN HUTAIMBARU
KELURAHAN HUTAIMBARU
Jl. ompu sarudak padangsidimpuan hutaimbaru Kode Pos : 22735

Nomor : 257/SK/2022

Perihal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 18 Mei 2022

Kepada Yth :

Universitas Aufa Royhan

di- Kota Padangsidimpuan

Yang bertanda tangan dibawah iini Lurah Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpaun dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Silvia Yolandi Listi

NIM : 18030012

Judul : Hubungan Makanan Tinggi Natrium Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahanhutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penyusunan Skripsi

Demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

LURAH HUTAIMBARU

PURCAHAYA HARAHAP, SH
1972057 199803 2 005

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SILVIA YOLANDI LISTI
Nim : 18030012
Dosen pembimbing : 1. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
2. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27/10/2021		ACC JUDUL	
2.	20/01/2022	Bab I & 2	Perbaikan Latar Belakang Perbaikan Tinjauan Pustaka.	
3.	26/01/2022	Bab 3	Perbaikan Definisi Operasional & Waktu penelitian.	
4.	9/02/2022		Acc Ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SILVIA YOLANDI LISTI
Nim : 18030012
Dosen pembimbing : 1. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
2. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27/1 -2022	BAB 3	Perb penulisan, k, konsep & metodologi	
2.	31/1 - 2022	BAB 1-3	- perb Lt belakang, tujuan & manfaat - perb penulisan referensi - perb metodologi	
3.	4/2 - 2022	BAB 1-3	- perb redaksi kalimat pd Lt. belakang - lembar teknik sampling - Cek kembali referensi - lengkapi kuesioner	
4.	7/2 -2022		Perb. kuisioner	
5.	9/2-22		Acc Ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Silvia Yolandi Listi
NIM : 18030012
Dosen
Pembimbing Utama : Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
Pembimbing Pendamping : Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan	Paraf pembimbing
1.	15/06 - 2022	hasil	- perbaiki analisa data frekuensi asupan natrium dan crosstabnya juga - Perbaiki pembahasan di bab 5 - Di kesimpulan hilangkan karakteristik responden - Mana abstrak ?	
2.	5/07 - 2022	hasil	- perbaiki pembahasan di Bab 5	
3.	7/07 - 2022		Acc Sem Hasil	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Silvia Yolandi Listi
NIM : 18030012
Dosen
Pembimbing Utama : Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
Pembimbing Pendamping : Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan	Paraf pembimbing
1	7/6 2022	hasil	- Perbaiki master data	
2	8/6 2022	hasil	- Analisis data	
3	10/6 2022	Bab 4	- perbaiki penyajian mulai dr master data – bab 4 - konsisten dr output & bab 4	
4	11/6 2022	Lampiran	- lengkapi berkas skripsi - buat abstrak	
5	15/6 2022		Acc Ujian	

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Silvia Yolandi Listi, mahasiswi Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan iudul "Hubungan konsumsi makanan tinggi natrium dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022". Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Nama : Silvia Yolandi Listi

NIM : 18030012

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: "Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2022".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Silvia Yolandi Listi)

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN MAKANAN TINGGI NATRIUM DAN TINGKAT STRES TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI KELURAHAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2022

Identittas Responden

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki ☐
   Perempuan ☐
3. Umur :
4. Pendidikan :
5. Tekanan Darah : / mmHg
6. Kategori Tekanan Darah : Hipertensi / Tidak Hipertensi

Kuisioner Tingkat Stres

Berilah tanda Checkclist (√) pernyataan dibawah ini yang menurut anda sesuai dengan apa yang anda rasakan dalam keseharian anda.

No	Pertanyaan Stres	Selalu (setiap hari)	Kadang (1-3x sebulan)	Sering (4-6x sebulan)	Tidak Pernah
		4	3	2	1
1	Sering Marah				
2	Gelisah/Cemas				
3	Susah Tidur / Mimpi Buruk				
4	Tidak Nafsu Makan				
5	Tertekan/Ketakutan				
6	Pusing/Sakit Kepala				
Skor/Nilai					Total =

Keterangan :
1. Tidak Stres : jika nilai 0-14
2. Stres Ringan : jika nilai 15-25

Sumber: (National Safety Coucil, 2016)

Kuisioner Asupan Natrium

Berilah tanda checkclist (√)pada setiap jenis bahan makanan yang menurut anda paling mendekati dengan kebiasaan anda dalam kehidupan sehari-hari.

No			Bahan Makanan	1 x / Hari	4-6 x / Minggu	1-3 x / Bulan	Tidak Pernah
				10	5	1	0
1	Daging Ayam						
2	Daging Bebek						
3	Daging Sapi						
4	Keju / Kecap Asin/ Saus						
5	Bumbu Instan : Ajinamoto,Royco, Masako,Sasa						
6	Ikan Asin, Udang,Kerang, Cumi-Cumi						
7	Telur Ayam/Telur Asin						
8	Sup/Bakso						
9	Bersantan						
10	Biskuit/Roti Coklat						
Jumlah Nilai =							

Keterangan :

1. Ya Tinggi Natrium : Jumlah Nilai dimulai 40-100

2. Tidak Tinggi Natrium : Jumlah Nilai dimulai 0-39

Sumber: SQ Food Frequency Questionaire

MASTER DATA

No	Nama	JK	Umur	KET	PEND	TD	KTD	ASUPAN NATRIUM												TINGKAT STRES							
				Umur				N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	JML	KET1	TS1	TS2	TS3	TS4	TS5	TS6	JML	KET2
1	Parlindungan	1	58	2	2	140/90	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	42	1	2	3	4	3	1	4	15	1
2	Nurhaida	2	61	3	2	130/90	1	1	5	1	5	5	5	5	1	1	5	35	2	3	3	4	2	1	4	10	2
3	Hannum	2	56	2	4	145/80	1	5	1	1	5	1	1	1	1	1	10	32	2	2	2	4	3	1	1	13	2
4	Amal	1	58	2	3	110/70	2	5	5	1	10	1	0	5	1	1	5	39	2	1	3	2	3	1	2	12	2
5	Hoirun	1	57	2	3	145/80	1	5	0	1	5	5	5	0	1	1	5	33	2	2	3	2	3	1	2	13	2
6	Aswan	1	62	3	2	130/90	1	1	5	1	0	5	5	5	1	1	1	26	2	3	3	2	3	1	2	14	2
7	Bismi	2	60	3	1	140/85	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	21	2	3	3	3	3	1	2	15	1
8	Maulana	1	63	3	2	145/85	1	5	5	1	5	1	1	5	1	1	5	35	2	3	4	3	3	1	2	10	2
9	Rosna	2	54	2	1	135/90	1	5	5	0	5	1	1	5	0	0	0	27	2	2	3	2	3	3	3	10	2
10	Parlin	1	57	2	2	130/80	1	5	1	0	0	0	0	1	0	0	5	17	2	1	3	2	3	1	2	12	2
11	Derlia	2	61	3	1	145/80	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	27	2	3	3	2	2	3	2	15	1
12	Masmuliati	2	66	3	1	119/90	2	5	5	0	0	5	5	5	0	0	5	35	2	2	3	2	2	3	2	14	2
13	Yusuf	1	63	3	2	145/70	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	43	1	2	2	2	1	1	2	10	2
14	Tetti	2	59	2	3	125/75	2	5	1	1	0	10	5	1	1	5	1	35	2	3	3	3	2	1	4	16	1
15	Rohanna	2	65	3	4	135/82	1	0	1	1	1	10	1	1	1	1	1	18	2	1	3	2	3	1	2	12	2
16	Abdul Jaili	1	67	3	2	150/90	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	2	4	4	2	3	2	17	1
17	Zuriah	2	60	3	2	140/90	1	0	5	1	5	10	1	5	1	1	10	39	2	2	2	2	1	1	2	10	2
18	Hermansyah	1	57	2	2	135/90	1	5	1	1	10	10	0	1	1	5	1	40	1	3	3	3	2	1	3	10	2
19	Nursari	2	54	2	3	135/80	1	5	1	1	1	5	5	10	1	1	1	36	2	3	4	3	1	1	3	15	1
20	Parida	2	70	3	1	155/90	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	1	3	3	1	3	2	13	2
21	Mhd Husin	1	68	3	1	120/80	2	1	1	0	10	1	5	5	5	1	1	31	2	1	3	2	3	1	2	12	2
22	Rodiah	2	59	2	2	130/90	1	5	5	0	1	1	10	1	1	1	5	35	2	1	3	2	3	1	2	12	2
23	Nursapia	2	51	2	2	140/90	1	5	5	0	5	0	10	1	5	1	5	42	1	1	3	2	3	1	2	12	2
24	Tuti	2	67	3	1	145/80	1	1	5	0	5	10	5	1	5	1	5	39	2	4	3	3	2	1	4	17	1
25	Ermawati	2	63	3	1	155/90	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	4	4	3	1	3	4	14	2
26	Dewi Putri	2	52	2	2	140/80	1	5	5	1	0	1	1	5	1	0	5	29	2	3	3	3	3	4	2	15	1
27	Katina	2	54	2	2	130/85	1	5	0	5	5	1	1	5	5	0	0	32	2	3	3	4	3	1	2	13	2
28	Ali Akbar	1	60	3	1	120/70	2	0	1	1	10	1	1	5	5	0	1	25	2	1	3	2	3	1	2	12	2
29	Elpina	2	55	2	1	110/70	2	1	0	1	5	5	0	10	5	0	5	33	2	3	3	4	3	3	2	12	2
30	Risa	2	63	3	1	145/90	1	1	5	5	0	1	5	10	5	5	5	43	1	1	3	2	3	1	2	10	2
31	Lia Marito	2	61	3	1	160/70	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	2	3	2	3	1	2	16	1
32	Hotna	2	57	2	1	140/90	1	5	1	0	0	1	5	5	5	1	5	33	2	1	3	2	3	1	2	12	2
33	Sahlina	2	49	1	1	150/80	1	5	1	1	5	0	10	1	1	1	0	30	2	3	3	3	3	1	2	16	1
34	Puspawati	2	48	1	2	140/82	1	5	5	1	5	5	10	1	5	1	5	48	1	3	4	3	3	1	2	12	2
35	Herna	2	53	2	2	145/80	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	2	3	2	3	3	3	12	2
36	Ruslan	1	54	2	1	155/90	1	0	1	1	10	5	5	0	5	1	5	33	2	1	3	2	3	1	2	13	2
37	Masriana	2	64	3	2	110/80	2	1	1	1	5	10	1	5	0	1	1	27	2	1	3	2	3	1	2	10	2
38	Jamaludin	1	55	2	1	135/90	1	1	5	1	5	10	1	5	5	1	5	40	1	2	3	2	2	3	2	12	2

39	Epi agustina	2	67	3	2	140/80	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	2	2	2	1	1	2	18	1
40	Abdul	1	60	3	1	135/90	1	1	5	1	1	1	0	5	1	1	1	18	2	1	3	2	3	1	2	12	2
41	Ikawati	2	59	2	2	145/92	1	1	5	0	10	10	5	5	1	5	5	48	1	2	3	2	3	1	2	13	2
42	Rida nasri	2	49	1	1	125/85	2	5	5	0	5	5	5	1	5	1	10	47	1	1	3	2	3	1	2	12	2
43	Desmi	2	48	1	2	140/90	1	5	0	0	1	1	5	5	1	0	1	24	2	3	3	3	3	1	2	10	2
44	Nasrul	1	51	2	2	130/90	1	1	5	0	1	1	10	0	1	0	5	25	2	3	4	3	3	1	2	12	2
45	Hairani	2	52	2	1	145/80	1	5	0	5	1	1	10	5	1	0	5	42	1	2	3	2	3	3	3	12	2
46	Elmi	2	55	2	1	110/70	2	5	0	1	1	0	10	0	1	0	5	28	2	2	2	2	1	1	2	10	2
47	Rohim	1	63	3	1	145/80	1	0	5	1	1	10	5	5	1	5	10	43	1	1	3	2	3	1	2	16	1
48	Maslia	2	64	3	1	130/90	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	62	1	2	3	2	2	3	2	12	2
49	Makmur	1	59	2	2	140/85	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	45	1	3	3	2	2	3	2	16	1
50	Lelawaty	2	73	3	2	145/85	1	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	2	3	2	3	1	2	12	2
51	Mayani	2	69	3	1	125/90	2	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	2	2	2	1	1	2	12	2
52	Lina	2	58	2	2	130/80	1	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	23	2	2	2	2	1	1	2	10	2
53	Masdeni	2	61	3	1	140/80	1	1	1	0	0	5	5	1	0	1	0	15	2	3	4	3	3	1	2	12	2
54	Sonda	1	48	1	2	150/80	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	53	1	2	3	2	3	3	3	12	2
55	Ali Hanapi	1	50	1	1	145/70	1	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	45	1	3	3	2	2	3	2	10	2
56	Putina	2	63	3	2	125/75	2	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	3	3	2	2	3	2	16	1
57	Yanti	2	61	3	1	135/82	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	42	1	2	3	2	2	3	2	10	2
58	Maisari	2	49	1	2	150/90	1	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	23	2	2	2	2	1	1	2	16	1
59	Mahmud	1	55	2	2	140/90	1	1	1	0	0	5	5	1	0	1	0	42	1	3	3	3	2	1	4	12	2
60	Banda haro	2	69	3	1	135/90	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	53	1	3	4	2	2	1	4	16	1
61	Mardiah	2	70	3	2	135/80	1	1	10	1	10	5	5	5	1	10	5	45	1	1	3	2	3	1	2	12	2
62	Halimah	2	49	1	1	110/80	2	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	2	3	2	3	1	2	12	2
63	Rinto	1	57	2	3	120/80	2	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	1	3	2	3	1	2	13	2
64	Sarmila	2	63	3	2	130/90	1	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	23	2	1	3	2	3	1	2	10	2
65	Ros	2	68	3	1	140/90	1	1	1	0	0	5	5	1	0	1	0	15	2	3	4	3	3	1	2	12	2
66	Seriana	2	61	3	1	145/80	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	53	1	2	3	2	3	3	3	16	1
67	Irwan	1	57	2	1	155/90	1	1	10	1	10	5	5	5	1	5	5	45	1	3	3	2	2	3	2	15	1
68	Khoirul	1	52	2	2	160/80	1	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	42	1	3	3	2	2	3	2	13	2
69	Azizah	2	58	2	2	130/85	1	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	1	3	2	3	1	2	12	2
70	Safriani	2	65	3	2	120/70	2	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	23	2	2	2	2	1	1	2	10	2
71	Khofifah	2	69	3	1	110/70	2	1	1	0	0	5	5	1	0	1	0	15	2	1	3	2	3	1	2	12	2
72	Hasna	2	66	3	2	145/90	1	1	10	1	10	5	5	5	10	1	5	45	1	3	3	3	3	1	2	10	2
73	Hadijah	2	58	2	4	130/80	1	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	3	4	3	3	1	2	16	1
74	Parmon	1	47	1	2	140/90	1	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	2	3	2	3	3	3	12	2
75	Suyetno	1	53	2	1	130/80	1	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	42	1	3	3	2	2	3	2	10	2
76	Bariah	2	51	2	1	140/82	1	1	1	0	0	5	5	1	0	1	0	15	2	1	3	2	3	1	2	12	2
77	Sapri	1	54	2	1	145/80	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	53	1	2	3	2	2	3	2	16	1
78	Riswan	1	57	2	3	125/80	2	5	5	1	10	1	0	5	1	1	5	45	1	1	3	2	3	1	2	12	2
79	Tongku	1	63	3	1	150/80	1	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	2	3	2	3	1	2	12	2

80	Mariana	2	62	3	2	135/90	1	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	3	3	2	3	1	2	10	2
81	Juliani	2	60	3	2	140/80	1	1	10	1	10	5	5	5	1	1	5	45	1	3	3	3	3	1	2	16	1
82	Rusdi	1	62	3	1	135/90	1	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	3	4	3	3	1	2	12	2
83	Wati	2	53	2	1	145/92	1	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	1	3	2	3	1	2	16	1
84	Lispa	2	52	2	1	125/85	2	1	1	0	0	5	0	5	0	5	5	23	2	1	3	2	3	1	2	12	2
85	Zulkipli	1	60	3	1	140/90	1	1	1	0	0	5	5	1	0	1	0	15	2	1	3	2	3	1	2	12	2
86	Ira Hasni	2	55	2	3	150/80	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	53	1	2	3	2	2	3	2	13	2
87	Lenni	2	63	3	2	140/82	1	5	5	1	10	10	10	5	1	5	5	45	1	2	2	2	1	1	2	10	2
88	Fatima	2	59	2	2	128/85	2	5	5	1	0	1	1	1	0	1	1	21	2	1	3	2	3	1	2	12	2
89	Aminah	2	63	3	2	155/90	1	0	5	1	0	1	1	5	0	1	5	19	2	2	3	2	1	3	2	16	1
90	Lindawaty	2	49	1	1	150/80	1	1	5	0	5	10	5	1	10	10	5	23	2	3	2	2	1	1	3	12	2

KETERANGAN TABEL

Jenis Kelamin
1.Laki-Laki
2. Perempuan

Umur
1. 40-50 Tahun
2. 51-59 Tahun
3. 60-80 Tahun

Pendidikan
1.SD
2.SMP
3.SMA
4.Tidak Sekolah

Tekanan Darah
1. Hipertensi
2. Tidak Hipertensi

Asupan Natrium
10. Tidak Pernah
1. 1-3x/bulan
5. 4-6x/minggu
10. 1x hari

Tingkat Stres
1. Tidak Stres
2. Sering (4-6x/bulan)
3. Kadang (1-3x/bulan)
4. Setiap hari

Asupan Natrium
1 Ya Tinggi Natrium40-100
2.Tidak Tinggi Natrium0-39

Tingkat Stres
1. Stres Ringan 15-24
2. Tidak Stres 0-14

Hasil Output/Analisa Data

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	30	33,3	33,3	33,3
	Perempuan	60	66,7	66,7	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Kategori Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-50 Tahun	10	11,1	11,1	11,1
	51-59 Tahun	38	42,2	42,2	53,3
	60-80 Tahun	42	46,7	46,7	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	41	45,6	45,6	45,6
	SMP	39	43,3	43,3	88,9
	SMA	7	7,8	7,8	96,7
	Tidak Bersekolah	3	3,3	3,3	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Kategori Tekanan Darah					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (Hipertensi)	68	75,6	75,6	75,6
	Normal/Rendah (Tidak Hipertensi)	22	24,4	24,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Keterangan Asupan Natrium					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya Tinggi Natrium	35	38,9	38,9	38,9
	Tidak Tinggi Natrium	55	61,1	61,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Keterangan Asupan Natrium * Kategori Tekanan Darah Crosstabulation					
			Kategori Tekanan Darah		Total
			Hipertensi	Tidak Hipertensi	
Keterangan Asupan Natrium	Ya Tinggi Natrium	Count	33	2	35
		% within Keterangan Asupan Natrium	94,3%	5,7%	100,0 %
	Tidak Tinggi Natrium	Count	35	20	55
		% within Keterangan Asupan Natrium	63,6%	36,4%	100,0 %
Total		Count	68	22	90
		% within Keterangan Asupan Natrium	75,6%	24,4%	100,0 %

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10,879[a]	1	,001		
Continuity Correction[b]	9,283	1	,002		
Likelihood Ratio	12,672	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	10,758	1	,001		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,56.

b. Computed only for a 2x2 table

Keterangan Tingkat Stres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stres Ringan	23	25,6	25,6	25,6
	Tidak Stres	67	74,4	74,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

Keterangan Tingkat Stres * Kategori Tekanan Darah Crosstabulation					
			Kategori Tekanan Darah		Total
			(Hipertensi)	(Tidak Hipertensi)	
Keterangan Tingkat Stres	Stres Ringan	Count	19	4	23
		% within Keterangan Tingkat Stres	82,6%	17,4%	100,0 %
	Tidak Stres	Count	49	18	67
		% within Keterangan Tingkat Stres	73,1%	26,9%	100,0 %
Total		Count	68	22	90
		% within Keterangan Tingkat Stres	75,6%	24,4%	100,0 %

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,832[a]	1	,062		
Continuity Correction[b]	,398	1	,528		
Likelihood Ratio	,876	1	,349		
Fisher's Exact Test				,060	,269
Linear-by-Linear Association	,823	1	,364		
N of Valid Cases	90				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,62.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1.1 Dokumentasi Penelitian Menggunakan Kuisioner







Gambar 1.2 Dokumentasi Penelitian Menggunakan Alat Pengukur Tekanan Darah (Tensimeter)