

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I

by Firlanda Rista Fatmawati

Submission date: 28-Nov-2024 10:28AM (UTC+0700)

Submission ID: 2534423714

File name: Firlanda_Rista_F_Final_Skripsi.docx (234.36K)

Word count: 6889

Character count: 43384

17

**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TINGKAT STRES PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS GAMPING I**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh :

FIRLANDA RISTA FATMAWATI

212201045

7

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN (S-1)

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2024

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi yaitu kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolik melebihi 90 mmHg, didasarkan hasil dari dua atau lebih pengukuran (Brunner & Suddarth, 2013). Tingkat tekanan darah tinggi secara kronis dalam pembuluh darah merupakan salah satu tanda dari hipertensi (Pratiwi, 2020). Dalam situasi ini, agar jantung dapat memenuhi kebutuhan tubuh seperti oksigen dan nutrisi, maka jantung harus bekerja lebih keras dalam memompa darah (Gati et al., 2023). Menurut *American Heart Assosiation* (AHA) (2020) hipertensi yaitu kondisi tekanan darah yang mengalir melalui pembuluh darah secara terus menerus pada taraf yang tinggi dengan tingkat tekanan sistolik 130-139 mmHg serta tekanan diastolik 80-89 mmHg. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017) angka terjadinya kematian akibat penyakit hipertensi terus meningkat dari peringkat ke-18 menjadi peringkat ke-9 sebagai penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Asia Tenggara mendapatkan peringkat ke-3 pada prevalensi tertinggi 25% dari jumlah keseluruhan populasi (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi di dunia diperkirakan mencapai 1,28 miliar pada orang dewasa dengan rentan usia 30-79 tahun (WHO, 2023). Hasil survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi pada individu yang berusia ≥ 18 tahun dengan prevalensi 30,8% dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 dengan prevalensi 34,1% berdasarkan hasil tekanan darah yang diukur (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi hipertensi di nasional yaitu 8,8%, sedangkan prevalensi hipertensi di DIY adalah 11,01% (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Gunung Kidul dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Provinsi Yogyakarta sebanyak (39,25%), diikuti Kulon Progo (34,70%), Sleman (32,01%), Bantul (29,89%) sedangkan pada Kota Yogyakarta mencapai (29,28%) (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2019, DIY menemukan 311.664 kasus penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun.

Penderita hipertensi yang telah menerima layanan kesehatan sebesar 183.673 kasus atau 58,9% dari total kasus (Dinas Kesehatan Sleman, 2019).

Hipertensi menjadi prioritas yang paling utama dalam penatalaksanaan penyakit tidak menular. Prevalensi hipertensi di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan saat ini. Hipertensi memiliki dua kategori faktor risiko antara lain faktor risiko yang bisa diubah serta faktor risiko yang tidak bisa diubah (Hartono et al., 2023). Adapun faktor risiko yang bisa dirubah termasuk aspek obesitas, mengonsumsi alkohol, pola makan, aktivitas fisik dan stres (Maligan et al., 2023). Faktor risiko yang tidak bisa dirubah termasuk jenis kelamin, faktor genetika, usia serta ras (Rahmadhani, 2021). Oleh sebab itu diperlukan adanya penatalaksanaan atau penanganan hipertensi.

Untuk menekan terjadinya peningkatan angka kejadian hipertensi dan juga mencegah komplikasi perlu adanya penatalaksanaan pada penderita hipertensi. Penatalaksanaan tekanan darah tinggi dikategorikan menjadi dua antara lain secara farmakologis serta non farmakologis (Gati et al., 2023). Dengan menjaga tekanan darah arteri pada tingkat kurang dari 140/90mmHg tujuan dari penatalaksanaan farmakologis ialah untuk mencegah terjadinya kematian dan komplikasi (Putri et al., 2022). Penatalaksanaan non farmakologi mencakup perubahan gaya hidup, penurunan berat badan, mengurangi konsumsi alkohol, melakukan olahraga secara teratur, serta melakukan terapi komplementer (Yunita, 2020).

Menurut Gati et al., (2023) mayoritas penduduk Indonesia sebanyak 60% menggunakan obat-obatan, sementara 30% memilih *herbal therapy* dan 10% memanfaatkan *physical activity* (aktivitas fisik). Menurut Sumarta (2020) aktivitas fisik yang dilaksanakan secara konsisten serta relative cukup adalah salah satu metode yang ampuh untuk mengurangi tekanan darah bagi penderita hipertensi. Untuk mencegah hipertensi, aktivitas fisik yang dilaksanakan dengan rutin serta efektif bisa melatih otot jantung dan perifer. Aktivitas fisik yang dilaksanakan secara rutin bisa meningkatkan pelepasan

hormon endorfin yang membuat efek euforia serta meredakan ketegangan otot sehingga dapat mengurangi terjadinya hipertensi (Marleni, 2020).

Studi penelitian yang dilaksanakan oleh Ramdhika et al. (2023) dengan populasi seluruh perempuan etnis Minangkabau yang mengalami hipertensi di Puskesmas Anak Air kota Padang dengan jumlah 52 sampel kasus dan 52 sampel kontrol menunjukkan bahwa frekuensi perempuan etnis Minangkabau mayoritas tidak bekerja sebanyak 76 orang dengan presentase 73,1% dan perempuan dengan aktivitas fisik rendah sebanyak 56 orang dengan presentase 53,8%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,076$). Sementara itu, adanya korelasi yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,046$).

Studi penelitian yang dilaksanakan oleh Payana (2023) dengan sampel berjumlah 100 responden lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gianjar I. Hasil dari penelitian menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai ($p\text{-value} < 0,001$).

Peningkatan tekanan darah yang dialami penderita hipertensi disebabkan karena berbagai faktor seperti obesitas, minum alkohol, pola makan, kadar kalium rendah dan stres (Rahmadhani, 2021). Pada individu dengan hipertensi, stres dapat meningkatkan terjadinya tekanan darah (Maligan et al., 2023). Stres merupakan realitas dalam kehidupan sehari-hari. Stres dianggap sebagai penyetab psikologis yang bisa meningkatkan tekanan darah serta memiliki dampak signifikan pada kekambuhan hipertensi karena bisa meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer serta meningkatkan detak jantung (Khairiah & Salmiyati, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tyas & Zulfikar (2021) dengan sampel berjumlah 76 responden pada posyandu lansia di Desa Karangrejo kecamatan Kromengan kabupaten Malang menunjukkan bahwa lansia mengalami stres sedang sebanyak 44,7%, stres ringan 38,2%, stres berat 7,9% dan normal sebesar 9,2%. Hasil yang didapatkan dari uji statistik yaitu nilai

$p = 0,027$ yaitu adanya korelasi yang signifikan antara tingkat stres dengan tekanan darah pada lansia.

Studi penelitian yang dilakukan Situmorang (2020) dengan sampel berjumlah 40 responden anggota prolans di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat. Hasil menunjukkan hubungan yang signifikan antara nilai sistolik serta diastolik dan tingkat stres didapatkan nilai $p = <0,05$.

Pada penderita hipertensi ada korelasi antara aktivitas fisik dengan tingkat stres yaitu lebih banyak aktivitas fisik maka lebih rendah tingkat stres (Fawzy, 2022). Aktivitas fisik yang lebih tinggi bisa memberikan manfaat untuk hasil kesehatan seperti kesehatan mental yaitu mengurangi terjadinya stres, gejala kecemasan serta depresi (WHO, 2020). Hasil studi yang dilaksanakan oleh Gati et al. (2023) pada lansia di Posyandu Lansia Jalakan Hargosari didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada lansia di posyandu lansia Jalakan Hargosari.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilaksanakan pada Puskesmas Gamping I pada tanggal 6-20 Maret 2024 didapatkan data bahwa terdapat 945 pasien hipertensi pada tahun 2023. Didapatkan data pada bulan Oktober-Desember 2023 bahwa terdapat 232 pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol dalam waktu 3 bulan terakhir dengan prevalensi 15,7% dengan tingkat tekanan darah mencapai $\geq 140/90$ mmHg (Dinas Kesehatan Sleman, 2023). Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 penderita hipertensi didapatkan bahwa 3 dari 5 penderita hipertensi mengatakan aktivitas fisik yang biasa dilakukan yaitu berjalan kaki untuk pergi ke masjid, mengepel, menyapu dan mencuci pakaian. Aktivitas fisik tersebut biasa dilakukan dalam waktu 1 jam setiap harinya. Sedangkan 2 dari 5 penderita hipertensi mengatakan aktivitas fisik yang biasa dilakukan yaitu memikul sayuran, mengepel, berjalan kaki ke masjid dan mencuci pakaian. Aktivitas fisik tersebut biasa dilakukan dengan waktu minimal 3 jam dalam se harinya. Stres yang dialami 2 dari 5 penderita hipertensi mengatakan sering marah apabila

hipertensi kambuh, masalah yang tidak terduga dan sering merasa kesal jika pekerjaan menumpuk. Sebaliknya, 3 dari 5 penderita hipertensi mengatakan mudah tersinggung apabila banyak masalah, sering merasa sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan, sering merasa gelisah dan tertekan apabila memiliki banyak masalah yang sedang difikirkan. Dapat disimpulkan bahwa 3 dari 5 penderita hipertensi dengan aktivitas fisik sedang. Dan 2 dari 5 penderita hipertensi dengan aktivitas fisik berat. Stres yang dialami oleh 5 penderita hipertensi termasuk dalam kategori stres ringan.

Berdasarkan latar belakang tersebut dan masih minimnya tinjauan literatur tentang aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi, Peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I"

B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut: "Apakah terdapat hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I
- b. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I
- c. Mengetahui gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I

d. Mengetahui keceratan hubungan aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bisa dipergunakan untuk sumber tambahan serta sumber wawasan guna menambah pengetahuan mengenai keterkaitan mengenai aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil yang diharapkan dari penelitian ini yaitu bisa sebagai informasi tambahan mengenai aktivitas fisik dan tingkat stres yang dapat memicu kekambuhan hipertensi diharapkan responden dapat mengendalikan tingkat stres dan tekanan darah dengan rutin.

b. Bagi Perawat Puskesmas

Diharapkan penelitian ini akan bermanfaat bagi perawat puskesmas Gamping I terkait hubungan aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi sehingga dapat mencegah kekambuhan pasien.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa membantu peneliti berikutnya dalam pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres pada penderita hipertensi.

METODE PENELITIAN**A. Desain Penelitian**

Studi ini mengaplikasikan desain penelitian *korelasional* untuk menilai hubungan korelasional antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2019). Metode pendekatan yang diterapkan pada penelitian ini ialah *cross sectional*. Menurut Notoadmodjo (2018) pendekatan *cross sectional* merupakan menganalisis data variabel independen serta variabel dependen dengan satu waktu sekaligus.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**A. Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan pada poli umum serta poli lansia dan juga dalam kegiatan prolans di Puskesmas Gamping I.

B. Waktu

Penelitian ini dilakukan dari Februari s.d Agustus 2024 dimana pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 13-23 Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel**1. Populasi**

Menurut Sugiyono (2020) menyatakan jika populasi ialah area generalisasi yang meliputi subjek maupun objek dengan kualitas serta karakteristik tertentu yang telah dibuat peneliti guna diamati sebelum mencapai kesimpulan. Seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I termasuk dalam populasi penelitian ini.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2019) sampel ialah perwakilan dari populasi yang diteliti. Kriteria sampel penelitian ini seperti :

Kriteria Inklusi

1. Penderita hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter dengan berbagai derajat
2. Pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun
3. Dapat berkomunikasi
4. Bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden

Besar sampel pada penelitian ini diperoleh melalui penerapan rumus *Sopiyudin Dahlan*, seperti berikut :

$$n = \left[\frac{(z_{\alpha} + z_{\beta})}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

Keterangan :

z_{α} : Nilai standar alpha = 1,64

z_{β} : Nilai standar beta = 1,28

r : Koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna ditetapkan 0,4

$$n = \left[\frac{(1,64 + 1,28)}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right]^2 + 3 = 50,5 = 51$$

Sebanyak 51 responden pada penelitian ini didapatkan dengan cara mendatangi poli umum, poli lansia serta kegiatan prolans yang diadakan di Puskesmas Gamping I. Responden ditemui setelah melakukan pemeriksaan, menunggu obat serta selesainya kegiatan prolans yaitu senam. Peneliti melakukan pengambilan data tersebut hingga mendapatkan 51 responden sesuai dengan rencana perhitungan sampel yang sudah dilakukan.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu atribut, sifat, nilai dari individu dan kegiatan yang memiliki karakteristik tertentu yang digunakan peneliti guna melakukan pengkajian serta penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2019).

1. Variabel Independen (Bebas)

Menurut Sugiyono (2020) variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini variabel independent ialah aktivitas fisik.

1
2. Variabel Dependen (Terikat)

Menurut Sugiyono (2020) variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu tingkat stres.

7
E. Definisi Operasional

Definisi Operasional penelitian ini disajikan pada Tabel 3.1 berikut.

3
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian Aktivitas Fisik dan Tingkat Stres

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Skor
Aktivitas fisik	Setiap pergerakan tubuh yang dilakukan oleh penderita hipertensi dengan melibatkan otot dan rangka, serta membutuhkan energi meliputi aktivitas fisik harian, latihan fisik serta olahraga	3 Kuesioner <i>Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)</i> yang terdiri dari 16 item pertanyaan dengan pilihan jawaban dengan skala Gutman, yaitu ya atau tidak dan berupaisian	Ordinal	Skor berada pada rentang 600-3000 dengan kategori: 1. Aktivitas fisik rendah jika skor < 600 2. Aktivitas fisik sedang 600 ≤ skor < 3000 3. Aktivitas fisik berat jika skor ≥ 3000
Tingkat stres	Respons fisiologis dan psikologis penderita hipertensi terhadap upaya untuk menyesuaikan diri dan mengendalikan perubahan atau perasaan yang terjadi pada dalam maupun luar diri penderita hipertensi	43 Kuesioner <i>Perceived Stress Scale (PSS)</i> yang terdiri dari 10 item pertanyaan dengan pilihan jawaban dengan skala likert 1 = Sangat sering 2 = Hampir sering 3 = Kadang-kadang 4 = Hampir tidak pernah	Ordinal	Skor berada pada rentang 0-40 dengan kategori: 1. Stres ringan skor 0-13 2. Stres sedang skor 14-26 3. Stres berat skor 27-40

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Instrument ialah perangkat yang dipakai guna menganalisis fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun sosial. Alat yang dipakai pada penelitian ini ialah kuesioner. Menurut Bahri (2018) kuesioner yaitu metode pengumpulan data dimana responden diberi sejumlah pertanyaan atau pertanyaan agar responden dapat menjawabnya. Penelitian ini menggunakan instrumen yang berjumlah 3 kuesioner, antara lain kuesioner karakteristik demografi, kuesioner GPAQ serta kuesioner PSS-10.

- a. Kuesioner karakteristik demografi terdiri dari 2 bagian yaitu karakteristik sosiodemografi dan status kesehatan. Pada bagian karakteristik sosiodemografi terdiri antara usia, tanggal lahir, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Pada bagian status kesehatan terdiri dari berat badan, tinggi badan serta tekanan darah.
- b. Kuesioner yang berkaitan dengan aktivitas fisik memakai kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*. Kuesioner ini dikembangkan oleh WHO guna keperluan pengawasan aktivitas fisik pada tahun 2002. Kuesioner ini terdiri atas 16 item pertanyaan yang terbagi menjadi aktivitas saat belajar/bekerja, perjalanan ke serta dari tempat aktivitas, aktivitas rekreasi (olahraga, fitness serta rekreasi) serta aktivitas menetap. Pilihan jawaban menggunakan skala Gutman yaitu Ya atau Tidak dan berupa isian. Kisi-kisi pertanyaan kuesioner GPAQ tercantumkan pada tabel 3.2.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kuesioner Variabel Aktivitas Fisik (GPAQ)

Variabel	Jenis Aktivitas	No Pertanyaan	Jumlah
Aktivitas Fisik	Aktivitas saat belajar/bekerja	1,2,3,4,5,6	6
	Perjalanan ke dan dari tempat aktivitas	7,8,9	3
	Aktivitas Rekreasi	10,11,12,13,14,15	6
	Aktivitas Menetap	16	1
Jumlah			16

Berdasarkan *analysis guide* pada kuesioner GPAQ, data yang sudah dikumpulkan harus diubah menjadi satuan *Metabolic Equivalent of Task* (MET) menit per minggu. Hasil dari perhitungan dikategorikan berdasarkan aktivitas fisik berat, aktivitas sedang serta aktivitas ringan. Rumus yang digunakan pada perhitungan skor aktivitas fisik merupakan total aktivitas fisik MET menit/minggu = $[(P2 \times P3 \times 8) + (P5 \times P6 \times 4) + (P8 \times P9 \times 4) + (P11 \times P12 \times 8) + (P14 \times P15 \times 4)]$. Setelah menghitung hasil dalam satuan MET menit/minggu, hasil tersebut ingin dikategorikan berdasarkan tingkat aktivitas fisik sesuai pada tabel 3.3.

Tabel 3.3 Klasifikasi hasil penilaian GPAQ

MET	Kategori
MET ≥ 3000	Tinggi
3000 > MET ≥ 600	Sedang
600 < MET	Ringan

- c. Kuesioner yang berkaitan dengan tingkat stres memakai kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10). Kuesioner ini dikembangkan oleh Cohen (1983) dengan jumlah 10 pertanyaan. Kuesioner ini berfungsi guna mengukur skor stres yang pernah atau sedang dialami oleh responden. Setiap jawaban akan di skor sesuai dengan hasil pertanyaan. Untuk pertanyaan dengan hasil sangat sering diberi skor (4), hampir sering skor (3), kadang-kadang skor (2), serta hampir tidak pernah skor (1). Item pertanyaan yang ada pada skala kuesioner ini dalam bentuk *favorable* dan *unfavorable*. Terdapat 6 item favorable yaitu pada pertanyaan nomor 1,2,3,6,9,10 serta 4 item unfavorable yaitu pada pertanyaan nomor 4,5,7,8. Kisi-kisi pertanyaan pada kuesioner PSS-10 sesuai tabel 3.4.

Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Tingkat Stres (PSS-10)

Variabel	Indikator	No Pertanyaan	Jumlah
Tingkat stres	Perasaan tidak terprediksi	1	1
	Perasaan tidak terkontrol	2,6,9	3
	Perasaan tertekan	3,10	1
	Perasaan positif pada diri sendiri	4,5,7,8	4

Jumlah 10

Skor tingkat stres dinilai berkisar antara 0-40, skor yang semakin tinggi mengindikasikan stres yang lebih tinggi. Skor tingkat stres dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat stres sesuai tabel 3.5.

Tabel 3.5 Klasifikasi Tingkat Stres (PSS-10)

Kategori	Skor
Stres Ringan	0-13
Stres Sedang	14-26
Stres Berat	27-40

2. Metode pengumpulan data

- a. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini memakai pengumpulan data primer. Menurut Sugiyono (2022) data yang didapatkan dari hasil wawancara, pengamatan serta survey disebut dengan data primer. Penelitian ini mengumpulkan data dari sampel yang akan diteliti. Metode yang dipakai di pengumpulan data penelitian ini memakai kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)* dan *Perceived Stress Scale (PSS-10)*. Langkah-langkah pada pengumpulan data primer antara lain:
 - 1) Mengunjungi dan meminta data responden yang berada di Puskesmas Gamping I
 - 2) Mengunjungi alamat responden dengan membawa kuesioner
 - 3) Memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan alasan
 - 4) Menanyakan apakah responden bersedia untuk berpartisipasi dengan mengisi lembar persetujuan untuk ditandatangani
 - 5) Memberikan responden kuesioner untuk diisi, sesuai intruksi untuk mengisi kuesioner yang telah dijelaskan tadinya
 - 6) Mengambil kuesioner yang sudah diisi responden
 - 7) Mengecek kuesioner yang telah diisi responden
 - 8) Menunjukkan rasa terima kasih kepada responden
- b. Metode yang dipakai pada pengumpulan data di penelitian ialah dengan mengumpulkan data sekunder. Menurut Sugiyono (2022) jenis data tidak langsung yang digunakan peneliti disebut sebagai

data sekunder. Sumber data sekunder bisa didapat dari sumber yang mendukung penelitian seperti literatur, data penderita hipertensi dan dokumentasi. Proses pengumpulan data sekunder adalah sebagai berikut:

- 1) Meminta izin kepada petugas yang bertanggung jawab atas data seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I
- 2) Memeriksa data penderita hipertensi yang telah diberikan

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Dalam suatu penelitian **uji validitas** dipakai guna menilai keabsahan kuesioner yang dipakai. Keabsahan kuesioner dianggap terpenuhi apabila pertanyaannya dapat menggambarkan sesuatu yang akan diukur (Ghozali & Imam, 2019). Sebuah item pertanyaan dalam instrument penelitian dikatakan valid jika hasil menunjukkan $r_{hitung} \geq r_{tabel}$, apabila hasil menunjukkan $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka item pertanyaan tidak valid (Perdana, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Bull & Maslin (2009) instrumen **Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)** memiliki nilai $r = 0,73$ (Bull, F.C., Maslin, 2009). Sementara kuesioner **Perceived Stress Scale (PSS)** 10 didapatkan nilai $df = 35$ dan $r_{hitung} = 0,4$ ($p < 0,05$) (Ismail, 2015). Berdasarkan hasil tersebut bisa disimpulkan bahwa kedua instrument valid. Oleh sebab itu, peneliti tidak melaksanakan pengujian validitas.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dipakai untuk mengevaluasi seberapa efektif kuesioner atau wawancara dapat menggambarkan penelitian yang sedang dijalankan (Rahayu, 2020). Menurut Imam (2016) instrument penelitian dianggap reliabel jika responden memberikan jawaban secara stabil serta konsisten dari waktu ke waktu. Instrumen dianggap akurat apabila nilai **Cronbach Alpha** lebih dari 0,70 dan apabila nilainya kurang dari 0,70 dianggap kurang akurat (Imam, 2016). Hasil dari uji reliabilitas kuesioner **Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)** didapatkan nilai **Cronbach**

Alpha 0,83 (Bull, F.C., Maslin, 2009), sedangkan kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS) didapatkan bahwa nilai *cronbach alpha* yaitu 0,82 yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut reliabel (Ismail, 2015). Untuk itu peneliti tidak melakukan uji reliabilitas untuk instrumen GPAQ dan PSS.

H. Metode pengolahan dan Analisis Data

I. Metode Pengolahan Data

Data didapat dari hasil kuesioner akan diolah menjadi seperti ini (Notoadmodjo, 2018) :

a. Pemeriksaan data (*editing*)

Editing merupakan pemeriksaan lembar kuesioner yang diberikan oleh pengumpul data untuk melihat daftar pertanyaannya. Kuesioner yang sudah diisi responden akan peneliti kumpulkan serta peneliti memeriksa kembali isian kuesioner sudah lengkap dan jelas. Peneliti memberikan kode pada lembar kuesioner kepada responden setelah memastikan bahwa semua isian sudah lengkap.

b. *Coding*

Langkah yang selanjutnya adalah pengkodean yang berarti mengubah data dari kalimat menjadi data angka. Proses *coding* di penelitian ini ialah peneliti memberikan kode pada setiap kategori untuk mempermudah proses perhitungan.

1) Data demografi

a) Jenis kelamin

1 = Laki-laki

2 = Perempuan

b) Pendidikan terakhir

1 = SD

2 = SMP

3 = SMA

4 = Perguruan tinggi

c) Pekerjaan

- 1 = Pedagang
- 2 = Karyawan swasta
- 3 = Wiraswasta
- 4 = PNS
- 5 = IRT
- 6 = Tidak bekerja
- 7 = Buruh

d) Tekanan darah

- 1 = Optimal
- 2 = Normal
- 3 = Normal tinggi
- 4 = Hipertensi derajat I
- 5 = Hipertensi derajat II
- 6 = Hipertensi derajat III

2) Aktivitas fisik, kode :

- 1 = Aktivitas fisik rendah
- 2 = Aktivitas fisik sedang
- 3 = Aktivitas fisik berat

3) Tingkat stres, kode :

- 1 = Stres ringan
- 2 = Stres sedang
- 3 = Stres berat

c. Data entri

Data entri yaitu proses pemasukan data dalam database komputer dan selanjutnya membuat tabel kontingensi.

d. *Tabulating*

Tabulating dilakukan dengan cara membuat tabel dengan mengisi kotak-kotak bernomor dengan angka. Pada tahap ini dilakukan pembuatan tabel distribusi frekuensi.

c. *Cleaning*

Cleaning dilakukan dengan cara memperbaiki format yang salah atau berantakan guna menghindari data dari kesalahan.

1. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Metode analisis univariat digunakan dalam mengidentifikasi karakteristik demografi seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, serta data status kesehatan seperti tekanan darah sistol diastole, variabel aktivitas fisik dan tingkat stres. Data kategorik ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Sementara data numerik dilakukan uji normalitas. Data yang terdistribusi secara normal ($p > 0,05$) data disajikan dalam bentuk Mean \pm Standar Deviasi, Sedangkan untuk data yang tidak terdistribusi normal ($p < 0,05$) disajikan menggunakan Median (Min-Max). Adapun hasil uji normalitas tercantum pada Tabel 3.6.

Tabel 3.6 Uji Normalitas Usia

Variabel	p-value	Interpretasi
Usia (tahun)	0,000	Distribusi tidak normal

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dipakai guna menentukan korelasi antara aktivitas fisik dengan tingkat stres. Analisis yang digunakan adalah *Somers d*, karena untuk menentukan tingkat keterkaitan antara dua variabel yang berskala ordinal dan bersifat simetris, sehingga variabel X dan Y dapat mempengaruhi satu sama lain. Pada penelitian ini, analisis yang diterapkan untuk mengevaluasi korelasi antara aktivitas fisik dengan tingkat stres dalam penelitian ini menggunakan uji *somers' d* dengan $p < 0,05$ dikatakan signifikan. Adapun interval nilai koefisien korelasi serta kekuatan hubungan tercantum dalam Tabel 3.7.

2
Tabel 3.7 Interval Nilai Koefisien Korelasi dan Kekuatan Hubungan

No.	Interval Nilai	Kekuatan Hubungan
1.	$ r = 0$	Tidak terdapat korelasi
2.	$0,00 < r \leq 0,20$	Sangat rendah atau lemah sekali
3.	$0,20 < r \leq 0,40$	Rendah atau lemah tapi pasti
4.	$0,40 < r \leq 0,70$	Cukup berarti atau sedang
5.	$0,70 < r \leq 0,90$	Tinggi atau kuat
6.	$0,90 < r \leq 1,00$	Sangat tinggi atau kuat sekali
7.	$ r = 1,00$	Sempurna

Sumber : (Kriesniati et al., 2013)

1. Etika Penelitian

Semua penelitian harus mengikuti etika yang melibatkan peneliti, obyek yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang terpengaruh oleh penelitian tersebut (Notoadmodjo, 2018). Kelayakan etik pada penelitian ini telah diperoleh dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FKES Unjaya dengan nomer penelitian Skep/364/KEP/VII/2024 pada tanggal 14 Juli 2024. Menurut Notoadmodjo (2018) pentingnya aspek etika pada penelitian ini, antara lain :

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Informed consent dalam penelitian ini, peneliti akan menjelaskan terkait tujuan penelitian, jika responden setuju untuk berpartisipasi maka diminta tanda tangan lembar persetujuan. Apabila responden tidak bersedia tidak perlu menandatangani lembar tersebut.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Implementasi prinsip *anonymity* dilakukan dengan tidak menampilkan identitas responden dalam hasil penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kode guna menjaga identitas responden.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip *confidentiality* diterapkan untuk menghindari mengungkapkan identitas responden. Peneliti menjelaskan kepada responden bahwasannya identitas dari responden akan dijaga kerahasiannya dengan cara menyimpan data pada suatu tempat tertentu yang tidak diketahui

orang lain. Setelah penelitian selesai, peneliti menghapus semua data tersebut.

J. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian yang akan dilaksanakan pada dasarnya seperti berikut ini :

1. Tahap persiapan

Membuat rencana yang berfungsi sebagai kerangka awal untuk penelitian, sehingga penelitian dapat dilakukan sesuai dengan tujuan. Langkah-langkah yang akan dilaksanakan di tahap persiapan yaitu sebagai berikut:

- a. Memilih masalah serta menentukan lokasi penelitian. Peneliti melakukan konsultasi fenomena atau masalah penelitian kepada dosen pembimbing dan selanjutnya melakukan penetapan judul dan lokasi penelitian.
- b. Melakukan perijinan kepada institusi dan tempat penelitian
- c. Melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Gamping I guna mengetahui informasi data yang diperlukan dalam penyusunan proposal
- d. Melakukan penyusunan laporan penelitian dan dikonsulkan kepada dosen pembimbing
- e. Melakukan perekrutan asisten sebanyak 1 (satu) mahasiswa
- f. Menyamakan persepsi dengan asisten terkait proses pengambilan data dan kuesioner
- g. Mengurus kelayakan etik

2. Tahap Pelaksanaan

Proses pengambilan data dan pengolahan data dikenal sebagai pelaksanaan penelitian. Langkah-langkah pada tahap pelaksanaan antara lain:

- a. Setelah perijinan disetujui peneliti mencari calon responden melalui penanggung jawab poli umum dan poli lansia serta dalam kegiatan prolansis

- b. Setelah calon responden didapatkan datanya, peneliti mencari calon responden saat prolans sejumlah 16 responden dan dilanjutkan di poli setelah responden melakukan pemeriksaan sebanyak 35 responden
- c. Membagikan kuesioner kepada responden yang sudah memenuhi kriteria
- d. Peneliti menjelaskan alasan serta tujuan dari penelitian
- e. Lembar *informed consent* diberikan oleh responden yang bersedia sebagai bukti ketersediaannya
- f. Memberikan kuesioner tentang aktivitas fisik dengan kuesioner GPAQ dan kuesioner tingkat stres dengan kuesioner PSS 10
- g. Responden diberikan waktu selama 15 menit untuk menyelesaikan pengisian kuesioner. Proses pengisian kuesioner ditunggu apabila ada pertanyaan dari responden peneliti atau asisten dapat memfasilitasi
- h. Memeriksa informasi dalam kuesioner yang diberikan responden lengkap dan jelas. Selanjutnya memastikan bahwa jawaban yang diberikan responden lengkap dan sesuai
- i. Setelah pengambilan data selesai, selanjutnya semua instrument penelitian dikumpulkan

3. Tahap akhir

Tahap akhir dari penelitian merupakan pengolahan data serta melakukan analisa data menggunakan program komputer, berikut merupakan langkah-langkahnya:

- a. Menyelesaikan proses olah data
- b. Melakukan penyusunan laporan tentang hasil penelitian
- c. Melaksanakan ujian hasil penelitian
- d. Memperbaiki laporan sesuai dengan rekomendasi saran ujian berdasarkan hasil penelitian
- e. Memberikan hasil revisi kepada dosen pembimbing untuk dikoreksi kembali dan mengumpulkan laporan skripsi

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1 Puskesmas Gamping I ialah fasilitas kesehatan yang berlokasi pada Kecamatan Gamping, Kelurahan Ambarketawang, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Puskesmas Gamping I berlokasi di Jalan Delingsari, Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Gamping I. Desa Ambarketawang memiliki 13 padukuhun dengan 38 RW serta 110 RT, dengan luas wilayah 635,89 Ha dan Desa Balecatur memiliki 18 padukuhun dengan 53 RW serta 136 RT dengan luas wilayah 931.705 Ha. 57

Pelayanan medis di Puskesmas Gamping I beroperasi mulai hari Senin hingga Sabtu. Jam operasionalnya yaitu pukul 07.30 sampai 12.00 di hari Senin - Kamis, pukul 07.30 sampai 10.30 pada hari Jumat serta jam 07.30-11.00 di hari Sabtu. Pelayanan medis Puskesmas Gamping I antara lain poli umum, poli lansia, poli gigi, ruangan tindakan, layanan farmasi, fisioterapi, psikologi serta sanitasi. Alur pelayanan puskesmas Gamping I ialah pasien masuk melalui pintu depan serta mengambil nomor antrian, kemudian pasien duduk menunggu untuk mengisi formulir pendaftaran. Pasien menunjukkan kartu identitas (KTP), setelah itu petugas akan membuatkan kartu pendaftaran untuk pasien. Apabila pasien sudah mendapatkan kartu pendaftaran, maka pasien diminta untuk duduk dan menunggu di depan poli yang akan dituju. Alur pelayanan di poli yaitu pasien akan dipanggil oleh perawat puskesmas untuk masuk kedalam poli sesuai dengan nomor antrian, setelah itu perawat akan melakukan anamnesa dan dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. Selanjutnya pasien akan memasuki ruang pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter puskesmas. Setelah dilakukan pemeriksaan pasien akan 48

diarahkan untuk keruang farmasi guna pengambilan obat dan pasien diperbolehkan pulang.

Puskesmas Gamping I juga memiliki pelayanan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) menangani penyakit kronis yang teridentifikasi di puskesmas. Prolanis ialah sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan promotive serta berfokus pada pencegahan penyakit kronis. Program Prolanis ini memiliki tujuan untuk memantau status kesehatan pasien, memahami status kesehatan pasien yang jarang mengunjungi puskesmas serta guna memperoleh kualitas hidup yang baik melalui pelayanan kesehatan yang efektif serta efisien dalam biaya. Program prolanis rutin diadakan setiap hari Rabu pukul 07.30 – selesai. Kegiatan prolanis yaitu pemeriksaan Gula Darah Puasa (GDP) bulanan, pemeriksaan paket 6 bulanan meliputi urin lengkap, kolesterol total serta HBA1C dan juga dilakukan senam kebugaran bagi peserta prolanis.

36

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik demografi penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I tercantum dalam Tabel 4.1

Tabel 4.1
Karakteristik Demografi Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I (n=51)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Median	Min	Max
usia (tahun)			62,00	42,00	77,00
Jenis Kelamin					
Laki-laki	12	23,5			
Perempuan	39	76,5			
Pendidikan					
SD	12	23,5			
SMP	13	25,5			
SMA	16	31,4			
Perguruan tinggi	10	19,6			
Pekerjaan					
Pedagang	7	13,7			
Karyawan swasta	-	-			
Wiraswasta	3	5,9			
PNS	7	13,7			
IRT	17	33,3			
Tidak bekerja	8	15,7			
Buruh	9	17,6			
Tekanan Darah					

Optimal	3	5,88
Suboptimal	6	11,76
Normal tinggi	12	23,52
Hipertensi derajat I	26	50,98
Hipertensi derajat II	2	3,92
Hipertensi derajat III	2	3,92

Sumber: Data primer, Juli 2024

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I lebih didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 39 responden (76,5%). Tingkat pendidikan penderita hipertensi mayoritas berpendidikan SMA yaitu 16 responden (31,4%). Pekerjaan penderita hipertensi sebagian besar yaitu IRT sebanyak 17 responden (33,3%). Klasifikasi tekanan darah paling banyak yaitu hipertensi derajat I sebanyak 26 responden (50,98%). Median dari usia penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I yaitu 62,00 dengan usia minimum 42 dan maksimum usia 77 tahun.

b. **Aktivitas Fisik**

Aktivitas fisik pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I tercantum dalam Tabel 4.2.

Tabel 4.2
Aktivitas Fisik Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I (n=51)

Aktivitas Fisik	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	3000 > MET ≥ 600	20	39,2
Tinggi	MET > 3000	31	60,8

Sumber: Data primer, Juli 2024

Berdasarkan tabel 4.2 teridentifikasi sebagian besar individu penderita hipertensi melakukan aktivitas fisik sehari-hari dalam kategori aktivitas fisik berat sebanyak 31 responden (60,8%). Penderita hipertensi dengan kategori aktivitas fisik sedang sebanyak 20 responden (39,2%), serta dalam kategori aktivitas fisik rendah tidak di temukan adanya penderita hipertensi yang menjalani aktivitas fisik sehari-hari dalam kategori aktivitas fisik rendah.

c. Tingkat Stres

Tingkat stres penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I tercantum dalam Tabel 4.3.

Tabel 4.3
Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I (n=51)

Tingkat Stres	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	0 - 13	7	13,72
Sedang	14 - 26	41	80,39
Berat	27 - 40	3	5,88

Sumber: Data primer, Juli 2024

Berdasarkan tabel 4.3 teridentifikasi tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I yaitu sebagian besar dalam kategori tingkat stres sedang dengan jumlah 41 responden (80,39%).

d. Tabulasi silang karakteristik responden dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I

Hasil tabulasi silang antara karakteristik responden penderita hipertensi dengan tingkat stres bisa dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini.

Tabel 4.4
Tabulasi silang Karakteristik Responden dengan Tingkat Stres Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I

Karakteristik	Tingkat Stres						Total	
	Ringan		Sedang		Berat		f	%
Jenis Kelamin	f	%	f	%	f	%	f	%
Laki-laki	2	16,7	10	83,3	0	0,0	12	100,0
Perempuan	6	15,4	30	76,9	3	7,7	39	100,0
Pekerjaan								
Pedagog	0	0,0	6	85,7	1	14,3	7	100,0
Wiraswasta	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	100,0
PNS	1	14,3	6	85,7	0	0,0	7	100,0
IRT	5	29,4	11	64,7	1	5,9	17	100,0
Tidak Bekerja	1	12,5	7	87,5	0	0,0	8	100,0
Buruh Tani	1	11,1	7	77,8	1	11,1	9	100,0
Pendidikan								
SD	3	25,0	9	75,0	0	0,0	12	100,0
SMP	2	15,4	11	84,6	0	0,0	13	100,0
SMA	2	12,5	11	68,8	3	18,8	16	100,0
Perguruan Tinggi	1	10,0	9	90,0	0	0,0	10	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 teridentifikasi mayoritas jenis

kelamin penderita hipertensi perempuan dengan tingkat stres sedang sebanyak 30 responden (76,9%), mayoritas pekerjaan IRT memiliki tingkat stres sedang sebanyak 11 responden (64,7%), mayoritas penderita hipertensi memiliki pendidikan SMP dengan tingkat stres sedang sebanyak 11 responden (84,6%).

3. Analisis Bivariat

Hubungan antara aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I tercantum dalam Tabel 4.4.

Tabel 4.4
Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I (n=51)

Aktivitas Fisik	Tingkat Stres						Total	p-value	r	
	Ringan		Sedang		Berat					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0	0,007 ^{a)}	0,303
Sedang	6	11,8	14	27,5	0	0,0	20	39,2		
Berat	2	3,9	26	51,0	3	5,9	31	60,8		
Total	8	15,7	40	78,4	3	5,9	51	100,0		

^{a)} Signifikan dengan $P < 0,05$

Sumber: Data primer, Juli 2024

Tabel 4.4 menunjukkan penderita hipertensi yang ada di Puskesmas Gamping I dengan aktivitas fisik sedang dengan tingkat stres sebagian besar responden tergolong sedang sebanyak 14 responden (27,5%) dari 20 responden dengan aktivitas fisik sedang. Sebagian besar responden hipertensi dengan aktivitas fisik berat memiliki tingkat stres sedang sejumlah 26 responden (51,0%) dari 31 responden.

Hasil uji *somers' d* diperoleh *p-value* sebesar 0,007 yang mengindikasikan adanya korelasi signifikan mengenai aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,303 menjelaskan keeratan hubungan aktivitas fisik dengan tingkat stres dalam kategori rendah atau lemah. Nilai koefisien korelasi 0,303 dengan arah korelasi positif yang artinya semakin berat aktivitas fisik responden maka tingkat stres yang dialami penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I makin berat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang ditampilkan di penelitian ini ialah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan serta tekanan darah. Penelitian ini melibatkan 51 responden penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I.

a. Jenis Kelamin

Sebagian besar penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I berjenis kelamin perempuan sebesar 76,5%. Jenis kelamin laki-laki menunjukkan tingkat hipertensi yang tinggi dibanding dengan perempuan, namun jenis kelamin laki-laki lebih sedikit waspada terhadap hipertensi dibanding perempuan (Falah, 2019). Hal tersebut dikarenakan kadar hormon estrogen mempengaruhi penyakit hipertensi pada perempuan (Fatmawati & Diana, 2023). Hormon estrogen bertanggung jawab untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL), yang dilindungi oleh perempuan sebelum menopause (Salam, 2023). Apabila perempuan sudah memasuki usia lansia atau sudah menopause kadar hormon estrogen akan menurun. Hal tersebut mengakibatkan perempuan akan menjadi lebih mudah mengalami hipertensi (Fatmawati & Diana, 2023).

b. Usia

Berdasarkan usia penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I yaitu Median dari usia yaitu 62,00 dengan usia minimum 42 dan maksimum usia 77 tahun. Menurut Permenkes (2016) lanjut usia didefinisikan sebagai individu yang berumur ≥ 60 tahun. Penyakit yang biasa ditemui pada lansia ialah hipertensi. Peningkatan kejadian hipertensi disebabkan oleh bertambahnya usia serta tubuh mengalami transformasi alami yang memengaruhi mempengaruhi jantung, pembuluh darah serta hormon (Siregar et al., 2024). Pada lansia, sensitivitas pengaturan tekanan darah ialah reflek baroreseptor mulai menurun yang mengakibatkan tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia (Siregar et al., 2024).

c. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik responden pendidikan dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tertinggi yaitu SMA sebanyak 16 responden (31,4%), sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit yaitu perguruan tinggi sebanyak 10 responden (19,6%). Hal ini selaras dengan studi yang telah dilakukan Windarti (2018) didapat responden paling banyak berpendidikan SMA sejumlah 19 responden (63,3%) dengan pendidikan paling sedikit ialah tidak sekolah sejumlah 2 responden (3,3%). Tingkat pendidikan seseorang bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan serta kemampuan individu untuk mengolah informasi (Sriyono, 2015). Hal tersebut membuat individu memiliki risiko terkena hipertensi lebih tinggi dengan tingkat pendidikan yang rendah disebabkan oleh kurang pengetahuan serta keterlambatan dalam menyerap informasi yang diberikan, dengan begitu mempengaruhi perilaku atau pola hidup sehat setiap individu.

d. Pekerjaan

Berdasarkan data pekerjaan didapatkan lebih banyak responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 17 responden (33,3%) dan pekerjaan dengan jumlah responden paling sedikit yaitu wiraswasta sebanyak 3 responden (5,9%). Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan Neng Sunarti (2019) didapat responden yang bekerja sebagai IRT sejumlah 24 responden (42,1%) serta jumlah responden paling sedikit yaitu bekerja sebagai karyawan swasta dengan 1 responden (1,8%). Aktivitas fisik ialah gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka dan membutuhkan penggunaan energi (WHO, 2022). Dalam penelitian ini pekerjaan berhubungan dengan kejadian hipertensi, karena mayoritas responden bekerja sebagai IRT. Individu yang tidak bekerja kemungkinan berisiko terkena hipertensi hal tersebut dikarenakan kurangnya aktivitas fisik (Maulidina, 2019).

e. Tingkat Tekanan Darah

Berdasarkan karakteristik responden tingkat tekanan darah yang paling banyak dialami penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I

yaitu hipertensi derajat I dengan jumlah responden sebanyak 26 (50,98%), serta tekanan darah yang dialami responden paling sedikit yaitu optimal sebanyak 3 responden (5,88). Temuan ini sejalan dengan studi yang dilaksanakan Suprayitno (2019) diperoleh responden dengan tekanan darah pada klasifikasi hipertensi derajat I sejumlah 18 responden (56,25), serta jumlah responden paling sedikit yaitu pada klasifikasi pra hipertensi sebanyak 3 responden (9,37%).

2. Gambaran aktivitas fisik pada penderita hipertensi

Aktivitas fisik ialah gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot rangka dan membutuhkan penggunaan energi (WHO, 2022). Hasil penelitian ini diketahui bahwa aktivitas fisik responden hipertensi di Puskesmas Gamping I berdasarkan kuesioner aktivitas fisik mayoritas mempunyai aktivitas fisik berat sebanyak 31 responden (60,8%). Temuan ini sejalan dengan studi Lestari et al. (2020) yang berjudul "hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung" yang menunjukkan 30 responden (37,5%) memiliki aktivitas fisik berat. Aktivitas fisik berat yaitu apabila melakukan aktivitas fisik seperti menggerakkan beban berat serta menggendong anak. Sedangkan aktivitas fisik berat merupakan kegiatan yang mengakibatkan perubahan dalam pernafasan serta peningkatan denyut jantung. Penderita hipertensi dengan aktivitas fisik berat cenderung lebih sering melakukan pekerjaan berat misalnya mengangkat beban berat, berjalan dengan beban berat di punggung.

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur bisa meningkatkan pelepasan hormon endorphin yang membuat efek euphoria serta meredakan ketegangan otot sehingga dapat mengurangi terjadinya hipertensi (Marleni, 2020). Bagi penderita hipertensi, melakukan aktivitas fisik secara rutin bisa meningkatkan efisiensi fungsi jantung secara keseluruhan (Maskanah et al., 2019). Seseorang yang melakukan aktivitas fisik teratur sering kali memiliki tekanan darah rendah dan kecil kemungkinannya terkena hipertensi. Hal tersebut

dikarenakan individu memiliki otot dan sendi yang lebih lentur dan kuat. Aktivitas fisik serta latihan aerobik dapat mempertahankan serta meningkatkan kardio-respirator (Hasanudin et al., 2018).

3. **Gambaran tingkat stres pada penderita hipertensi**

Hasil penelitian mengungkapkan tingkat stres penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I sebagian besar adalah kategori sedang 80,39%. Hasil penelitian sejalan dengan Ari Widyarni (2023) yang menunjukkan 63% penderita hipertensi di Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin mengalami tingkat stres kategori sedang. Apabila seseorang mengalami stres, maka hormon utama stres (adrenalin, tiroksin serta kortisol) meningkat serta berdampak signifikan terhadap sistem homeostatis (Subrata, 2020). Hal tersebut membuat adrenalin bekerja sama dengan sistem saraf simpatis sehingga menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga memompa lebih banyak darah (Subrata, 2020). Hal itu mempengaruhi peningkatan denyut jantung serta tekanan darah. Menurut Gunawan & Adriani (2020) semakin rendah tingkat stres yang dialami responden, semakin rendah pula prevalensi penyakit hipertensi. Semakin tinggi tingkat stres yang dialami responden, maka tekanan darah yang dirasakan semakin tinggi. Menurut hasil penelitian yang sudah dilaksanakan peneliti di Puskesmas Gamping I didapatkan responden mayoritas mengalami tingkat stres sedang, karena perubahan tubuh responden saat menghadapi masalah responden akan bersikap koping maladaptif. Hal tersebut menyebabkan adanya peningkatan resistensi arteri serta curah jantung sehingga dapat menstimulus aktivitas saraf simpatis yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

4. **Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gamping I**

Dari hasil perhitungan statistik menggunakan uji *somers* didapatkan $p\text{-value}$ sebesar $0,007 < \alpha (0,05)$ sehingga bisa disimpulkan jika ada korelasi yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat stres pada

penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I. Temuan dari studi ini selaras dengan hasil studi yang dilakukan oleh Gati et al. (2023) mengungkapkan jika adanya hubungan antara aktivitas fisik dan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada lansia di posyandu lansia Jalakan Hargosari. Sebanyak 31 dari 51 responden memiliki aktivitas fisik berat, dengan tingkat stres dengan kategori sedang sebanyak 26 responden. Hal ini diakibatkan karena aktivitas fisik yang dilaksanakan oleh responden setiap harinya termasuk dalam intensitas berat yang artinya responden yang ada di Puskesmas Gamping I melakukan aktivitas fisik setiap harinya dengan mengeluarkan energi >7kcal/menitnya dengan begitu tingkat stres yang dialami responden dalam kategori sedang, karena stres yang dialami responden juga berasal dari faktor eksternal seperti adanya masalah pada lingkungan sekitar serta keluarga ataupun masalah lainnya. Hal tersebut sebabnya aktivitas fisik memiliki kaitan dengan tingkat stres pada penderita hipertensi dengan nilai koefisien korelasi nilai koefisien korelasi yang didapat sebesar 0,303 dengan keeratan rendah atau lemah tapi pasti.

Hal tersebut mengindikasikan bahwa tekanan darah individu dipengaruhi tidak hanya oleh aktivitas fisik, tetapi oleh berbagai faktor lain misal pola makan, obesitas serta tingkat stres. Temuan ini sesuai dengan Widiyaningsih (2021) yang menyatakan bahwa apabila aktivitas fisik dilaksanakan secara rutin dengan intensitas yang tinggi dapat menurunkan tekanan darah. Namun jika aktivitas fisik yang dilaksanakan terlalu berat maka tingkat stres yang dialami individu juga semakin meningkat, hal ini dibuktikan oleh hasil studi yang diperoleh jika sebagian besar responden mengalami tingkat stres sedang sebanyak 26 responden (51,0%) dari 31 responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasannya yaitu pada saat pengumpulan data, waktu yang dimiliki responden untuk mengisi kuesioner sangat sedikit sehingga ada kemungkinan

terjadi kesalahpahaman dalam memahami pertanyaan dalam pengisian kuesioner.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan pada bab IV kesimpulan yang bisa ditarik ialah:

1. Mayoritas responden yang menderita hipertensi di Puskesmas Gamping I lebih didominasi oleh jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 39 responden (76,5%), tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMA dengan jumlah 10 responden (63,3%), dengan mayoritas pekerjaan sebagai IRT sebanyak 17 responden (33,3%), dengan tingkat tekanan darah paling banyak yaitu klasifikasi hipertensi derajat I dengan jumlah 26 responden (50,98%), median dari usia penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I yaitu 62,00 dengan usia termuda 42 dan tertua usia 77 tahun.
2. Mayoritas aktivitas fisik penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I yaitu aktivitas fisik berat sebanyak 31 responden (60,8%), aktivitas fisik sedang sebanyak 20 responden (39,2%).
3. Mayoritas tingkat stres penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I yaitu stres sedang sebanyak 41 responden (80,39%), tingkat stres paling sedikit ialah stres berat sebanyak 3 responden (5,88%), dan stres ringan sebanyak 7 responden (13,72%).
4. Ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Gamping I.

B. Saran

Dari hasil penelitian Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Stres pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I, maka peneliti menyampaikan saran sebagai berikut:

5

1. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan dengan adanya penelitian ini penderita hipertensi bisa menjaga kesehatan dengan melakukan pemeriksaan secara rutin, tidak melakukan aktivitas fisik yang terlalu berat.

2. Bagi Perawat Puskesmas Gamping I

Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi sumber referensi untuk melakukan Pendidikan kesehatan kepada penderita hipertensi mengenai faktor yang mempengaruhi tekanan darah tinggi misalnya aktivitas fisik dan tingkat stres.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa memakai hasil penelitian ini guna memperluas informasi serta menambah data yang berguna untuk penelitian selanjutnya.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gamping I

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	4%
2	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	2%
3	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%
4	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
5	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unej.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
8	123dok.com Internet Source	1%

docplayer.info

9	Internet Source	1 %
10	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
11	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1 %
12	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
14	journal.yp3a.org Internet Source	<1 %
15	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
16	Mulyadi Ikhsan, Adelina Fitri, Hendra Dhermawan Sitanggang, Evy Wisudariani. "HUBUNGAN FAKTOR RISIKO YANG DAPAT DI MODIFIKASI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SIMPANG IV SIPIN KOTA JAMBI TAHUN 2023", Jurnal Kemas Jambi, 2023 Publication	<1 %
17	qdoc.tips Internet Source	<1 %

18	dspace.uui.ac.id Internet Source	<1 %
19	jurnal.unigal.ac.id Internet Source	<1 %
20	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %
21	Anindya Salsabila, Diah Argarini, Susanti Widiastuti. "Hubungan Tingkat Stres dan Aktivitas Fisik dengan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di Kelurahan Ciganjur Jakarta", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1 %
22	ejournalwiraraja.com Internet Source	<1 %
23	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
25	maryam.stikesyarsimataram.ac.id Internet Source	<1 %
26	Joe Yuan Mambu, Audrey H Siar. "VRSurvival Runner: Aplikasi Exergaming Survival berbasis Virtual Reality", Jurnal Sisfokom (Sistem Informasi dan Komputer), 2020	<1 %

27 Lenny Astuti, Linda Rusma Wati. "Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Masa COVID-19 di Puskesmas Merdeka Palembang", Malahayati Nursing Journal, 2023
Publication <1 %

28 repository.stikeshangtuah-sby.ac.id
Internet Source <1 %

29 repository.unhas.ac.id
Internet Source <1 %

30 Sekti Riyantina, Th Ninuk Sri Hartini, Idi Setiyobroto. "Gambaran Epidemiologi Hipertensi di Puskesmas Gamping I", JURNAL NUTRISIA, 2017
Publication <1 %

31 jurnal.unipasby.ac.id
Internet Source <1 %

32 repository.upi.edu
Internet Source <1 %

33 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan
Student Paper <1 %

34 Haura Salwa Pherenis, Septa Katmawanti Katmawanti, Karina Nilasari Nilasari. "Hubungan Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik <1 %

terhadap Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi Usia 45 – 69 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2023

Publication

35

Submitted to Udayana University

Student Paper

<1 %

36

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

37

Ahmad Aswal Liambo, Sudarto Ronoatmodjo, Miftahul Nurjannah. "Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Penduduk Dewasa di Indonesia (Analisis Data Ifls 5 Tahun 2014)", Jurnal Kesehatan, 2024

Publication

<1 %

38

ojs.husadagemilang.ac.id

Internet Source

<1 %

39

openjournal.masda.ac.id

Internet Source

<1 %

40

Muhamad Afgan Triana, Ringgo Alfarisi, Selvia Anggraeni, Teddy Teddy. "Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Karyawan Di Universitas Malahayati Bandar Lampung", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2024

Publication

<1 %

41

Ni Putu Sinta, I Ketut Sukrawa, W.A. Sindhu Gitananda. "STUDI KORELASI DISIPLIN

<1 %

**BELAJAR DENGAN PRESTASI BELAJAR
PENDIDIKAN AGAMA HINDU DAN BUDI
PEKERTI SISWA KELAS V SD SARASWATI 5
DENPASAR", WIDYANATYA, 2020**

Publication

42

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

<1 %

43

Yosef P. Wowor, Herdy Munayang, Aurelia
Supit. "Hubungan Stres dengan Stomatitis
Aftosa Rekuren pada Mahasiswa Program
Studi Pendidikan Dokter Gigi Universitas Sam
Ratulangi", e-GIGI, 2019

Publication

<1 %

44

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

45

jki.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

46

scholar.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

47

Submitted to Sultan Agung Islamic University

Student Paper

<1 %

48

idoc.pub

Internet Source

<1 %

49

journal.unpacti.ac.id

Internet Source

<1 %

50

repository.uinbanten.ac.id

Internet Source

<1 %

51

Fiola Salsabila Irwanto, Dita Hasni, Debbie Anggraini, Budi Yulhasfi Febrianto.

"Hubungan Pola Konsumsi Lemak Dan Sodium Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Perempuan Etnis Minangkabau", Scientific Journal, 2023

Publication

<1 %

52

digilib.unhas.ac.id

Internet Source

<1 %

53

Luklu Atul Widat, Idha Rahayuningsih, Asri Rejeki. "PENGARUH TINGKAT KEBUTUHAN PENGHARGAAN DAN TINGKAT KOHESIVITAS KELOMPOK TERHADAP TINGKAT MOTIVASI KERJA KARYAWAN", PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi), 2024

Publication

<1 %

54

Restu Dama Yanti, Suhaimi Fauzan, Faisal Kholid Fahdi. "HUBUNGAN PENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT STRES DI WILAYAH KERJA UPK PUSKESMAS KAMPUNG DALAM PONTIANAK TIMUR", ProNers, 2021

Publication

<1 %

55

Siti Hedyaty, Herlambang Herlambang, Nyimas Natasha Ayu Shafira. "GAMBARAN TINGKAT STRES MAHASISWA KEDOKTERAN

<1 %

BERDASARKAN MEDICAL STUDENT STRESOR QUESTIONNAIRE DI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS JAMBI",
Journal of Medical Studies, 2023

Publication

56

eprints.uhb.ac.id

Internet Source

<1 %

57

id.wikipedia.org

Internet Source

<1 %

58

jurnal.uhn.ac.id

Internet Source

<1 %

59

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

60

Sarry Maulita, Basri Aramico, Hanifah Hasnur. "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS LAMPASEH KOTA BANDA ACEH TAHUN 2022", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2023

Publication

<1 %

61

Winy Dhestina, Rakhmawati Widya Safitri, Anggun Rindang Cempaka, Adhe Hariani Ciptaningsih. "ASUPAN ENERGI BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIABETES MELLITUS PADA PASIEN LANSIA RAWAT JALAN RSUD Dr. SAIFUL ANWAR (ENERGY INTAKE IS RELATED TO DIABETES

<1 %

MELLITUS IN ELDERLY OUTPATIENTS AT RSUD
Dr. SAIFUL ANWAR)", Jurnal Skala Kesehatan,
2020

Publication

62	etd.ummy.ac.id Internet Source	<1 %
63	online-journal.unja.ac.id Internet Source	<1 %
64	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
65	repository.uhn.ac.id Internet Source	<1 %
66	repository.uph.edu Internet Source	<1 %
67	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
68	www.jawapos.com Internet Source	<1 %
69	yosefw.wordpress.com Internet Source	<1 %
70	Rizka Cahaya Fajrianti, Aprianti Aprianti. "Gambaran Pola Konsumsi Serat, Natrium, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi pada Wanita Penderita Hipertensi (Studi di Wilayah Kerja	<1 %

UPT Puskesmas Martapura 2 Kabupaten
Banjar)", Jurnal Surya Medika, 2023

Publication

71

eprints.uny.ac.id

Internet Source

<1 %

72

Dwi Resqy Amana, Wilson Wilson, Ery Hermawati. "Hubungan tingkat aktivitas fisik dengan tingkat depresi pada mahasiswa tahun kedua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura", Jurnal Cerebellum, 2021

Publication

<1 %

73

Mahdalena Magdalena, Muhammad Amin Kutbi, Endang Sri Purwati Ningsih. "Literature Review Pengaruh Gaya Hidup Masyarakat Perkotaan Terhadap Kejadian Hipertensi", Jurnal Skala Kesehatan, 2023

Publication

<1 %

74

Rizki Kurniawan, Kartinah Kartinah. "Gambaran Kadar Asam Urat pada Lansia", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

<1 %

75

eprints.undip.ac.id

Internet Source

<1 %

76

id.scribd.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA