

**LAPORAN TAHUN TERAKHIR
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**



**PENGEMBANGAN INSTRUMENT PENGUKURAN INDEKS
PREDIKSI KEJADIAN HIPERTENSI**

Tahun ke- 1 dari Rencana 3 Tahun

OLEH :

Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes.	NIDN. 4025087001	Ketua
Dr. Mahpolah, M.Kes	NIDN. 4016106301	Anggota
Dr. Suroto, S.KM., M.Kes	NIDN. 4023086401	Anggota

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANJARMASIN**

2021

**HALAMAN PENGESAHAN
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**

Judul : Pengembangan Instrument Pengukuran Indeks Prediksi Kejadian Hipertensi

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 379 /Keperawatan

PenelitiUtama

Nama Lengkap : Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes.

NIDN : 4025087001

JabatanFungsional : Dosen/Lektor Kepala

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Nomor HP : 0811500291

Email : lenaf4d11@gmail.com

Anggota (1)

Nama lengkap : Dr. Mahpolah, M.Kes.

NIDN : 4016106301

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi

Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Anggota (2)

Nama lengkap : Dr. Suroto, S.KM., M.Kes.

NIP : 4023086301

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Lama penelitian keseluruhan : 3 tahun

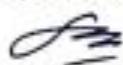
Usulan Penelitian Tahun ke : 1

Biaya penelitian keseluruhan : Rp. 141.222.000,-

Biaya penelitian

- Diusulkan ke Poltekkes : Rp. 141.222.000,-
- Diusulkan ke instansi lain : -

Mengetahui,
Kepala PusatPPM


Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes
NIP.197008251996032002

Banjarbaru, Nopember 2020
Ketua,


Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes
NIP.197008251996032002

Mengesahkan,
Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin


Dr. H. Mahpolah, M.Kes
NIP.196310161988031001

PERSETUJUAN LAPORAN PENELITIAN OLEH REVIEWER

Penelitian ini dengan judul "Pengembangan Instrument Pengukuran Indeks Prediksi Kejadian Hipertensi" oleh Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes telah diperiksa dan disetujui oleh Tim Reviewer sesuai dengan Saran Tim Reviewer

Banjarbaru, 16 September 2021

Ketua Peneliti,

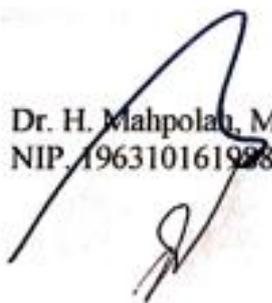


Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes
NIP. 197008251996032002

PAKAR



Prof. Dr. Era Purwanto, M.Eng,
NIP. 196106011987011001



Dr. H. Mahpolah, M.Kes
NIP. 196310161998031001



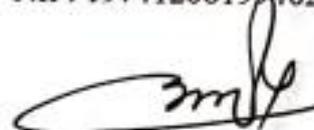
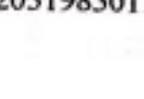
Dr. Bahrul Ilmi, S.Pd, M.Kes
NIP. 196610061990031002

Dr. Junaidi, SKM, MS
NIP. 196604121992031002



Leka Lutpiatina, SKM, MSi
NIP. 197412061994022001

Fahmi Bin Said, S.Si.T., M.Pd
NIP.195902031983011002



Tut Barkinah, S.Si.T.,M.Pd
NIP.196010101982082001

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Pengembangan Instrument Pengukuran Indeks Prediksi Kejadian Hipertensi

2. Tim Penelitian :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu/ Jam/minggu
1.	Dr.Mahdalena, S.Pd., M.Kes	Ketua	Keperawatan Komunitas Biostatistik	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	24 x 5 jam /minggu
2.	Dr. Mahpolah, M.Kes	Anggota 1	Gizi Biostatistik	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	24 x 2 jam /minggu
3.	Dr. Suroto, S.KM., M.Kes	Anggota 2	Keperawatan Komunitas Biostatistik	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	24 x 2 jam /minggu

3. Objek Penelitian (Jenis material yang akan diteliti dari segi penelitian):
Pengembangan statistik untuk mengukur/memprediksi kejadian hipertensi dalam rangka deteksi dini Kejadian hipertensi

4. Masa Pelaksanaan :

Mulai : Bulan: April Tahun: 2021

Berakhir : Bulan: September Tahun: 2023

5. Usulan Biaya Penelitian :

Tahun ke-1 : Rp. 45.302.000,-

Tahun ke-2 : Rp. 42.420.000,-

Tahun ke-3 : Rp. 53.500.000,-

6. Lokasi Penelitian (lab/studio/lapangan) :

- Masyarakat sepanjang sungai Martapura

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya):

-

8. Temuan yang ditargetkan :

(penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, atau rekayasa)

Temuan berupa rumus untuk mengukur prediksi kejadian hipertensi.

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada gagasan fundamental dan orisinal yang akan mendukung pengembangan iptek).

Indeks adalah yang memberi petunjuk kepada kita tentang suatu keadaan tertentu, sehingga dapat digunakan untuk mengukur perubahan. Indeks yang dibuat untuk memprediksi kejadian hipertensi sehingga bisa digunakan sebagai dasar pengambil kebijakan dalam menanggulangi penyakit hipertensi.

10. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi).

Indian Journal of Public Health Research & Development Jurnal Internasional bereputasi.

11. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya

- HKI untuk kuesioner (TS+1)
- Bookchapter/ Buku Ajar pembuatan kuesioner (TS+2)
- HKI Formula Indeks Prediksi Hipertensi (TS+3)
- Jurnal nasional atau internasional (TS+2)

Abstrak

Latar belakang: Deteksi dini kejadian hipertensi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan Penyakit Tidak Menular. Instrumen sebagai alat atau metode untuk memprediksi kejadian hipertensi diperlukan untuk skrining. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan instrument (kuesioner) pengumpulan data kejadian hipertensi.

Metode: Penelitian ini adalah qualitative study dengan menggunakan metode Focus Group Discussion (FGD). FGD dilakukan selama tiga kali dengan melibatkan *ekspert* di bidang sosial, agama, dokter spesialis penyakit dalam, olah raga, dan ahli bahasa. FGD tahap pertama dan kedua adalah menetapkan indikator/domain yang perlu dipertimbangkan sebagai isi dari kuesioner prediksi kejadian hipertensi. Tahap terakhir adalah untuk penyempurnaan bahasa agar dimengerti oleh responden. Peneliti juga menyusun cara menjawab kuesioner dan panduan penggunaan pertanyaan kuesioner agar lebih mudah dipakai oleh responden untuk mengenali risiko hipertensi.

Hasil: Hasil kuesioner menunjukkan bahwa terdapat 12 domain yaitu karakteristik responden, asuransi kesehatan, jaringan, dukungan sosial, aktivitas fisik, sleep apneu & fatigue, religious practice, kebiasaan merokok, konsumsi buah, konsumsi sayur, konsumsi makanan berlemak, konsumsi makanan asin.

Kesimpulan: Penelitian lanjutan diperlukan untuk melakukan uji reliability dan validity eksternal.

Keywords: instrument, hipertensi, FGD

Abstract

Background: Early detection of hypertension is needed to prevent non communicable disease. Instruments has function to measure hypertension as well as for screening. The aim of this study was to develop an instrument to screen the hypertension.

Methods: This study was qualitative study using Focus Group Discussion (FGD) method. The FGD were conducted three times, involving experts in social science, religion, and medical specialists in internal medicine, sports science expert, and linguists. The first and second steps were conducted to determine the indicators (domains) of the instrument. The final step was to check the language so it can be understood by respondents. This study also developed the instruments guide to assist respondents for using the instruments by their selves.

Results: the instruments had 12 domains, characteristics, health insurance, networking, social support, physical activity, sleep apnea & fatigue, religious practice, smoking habits, daily fruit consumption, daily vegetable consumption, consumption of fatty foods, consumption of salty foods.

Conclusion: Further research is needed to test external reliability and validity.

Keywords: instrument, hypertension, FGD

RINGKASAN

Deteksi dini kejadian hipertensi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang tertuang dalam PMK No. 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. PMK tersebut merupakan acuan untuk pelaksanaan deteksi dini hipertensi yang merekomendasikan formula indeks hipertensi sebagai alat atau metode untuk memprediksi kejadian hipertensi. Permasalahan yang mengemuka selama ini adalah belum adanya alat atau metode yang bisa digunakan untuk mendeteksi kejadian hipertensi.

Penelitian ini mengacu pada Prioritas Riset Nasional (PRN) tahun 2020. Fokus riset 2020 – 2024 sesuai skema flagship terintegrasi, khususnya fokus kesehatan produk riset nasional dengan target capaian promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat melalui model pencegahan PTM. Berdasarkan hal tersebut, maka penting untuk melakukan penelitian ini sebagai salah satu riset dari insitusi Perguruan Tinggi. Penelitian ini juga mengacu pada peta jalan Pusat Penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin serta mendukung renstra Poltekkes dan Jurusan Keperawatan.

Tujuan jangka panjang penelitian ini adalah terciptanya kartu indeks prediksi kejadian hipertensi untuk mengukur dan memperkirakan kejadian hipertensi secara lebih tepat. Dengan diukurnya prediksi kejadian hipertensi, pemangku kebijakan dapat mengambil tindakan untuk melakukan tindakan preventif. Target khusus penelitian ini adalah terciptanya formula indeks prediksi hipertensi di daerah pinggiran Sungai Martapura untuk mendukung peta jalan penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, yaitu meningkatkan kuantitas dan kualitas penelitian bidang kesehatan berbasis daerah aliran sungai serta mendukung renstra institusi, yaitu meningkatnya kuantitas dan kualitas penelitian dosen dalam menangani penyakit tidak menular di bantaran sungai.

Penelitian ini merupakan penelitian multi tahun (3 tahun), menggunakan metode observasional dengan tingkat kesiapterapan teknologi (TKT) pada tingkat 1 (satu) sampai dengan tingkat 3 (tiga). Penelitian pada tahun pertama ini mengacu pada TKT 1, yaitu prinsip dasar dari teknologi yang diteliti dengan melakukan penelitian terhadap jenis material, ukuran, dan bentuk dari komponen-komponen yang akan dikembangkan. Ini mengacu pada prinsip dasar instrumen/kuesioner. Rencana pengembangan tahun kedua dengan TKT 2, yaitu uji coba kuesioner di daerah pinggiran sungai. Pengembangan di tahun ketiga mengacu pada TKT 3, yaitu pembuatan formula indeks.

Luaran yang ditargetkan pada penelitian ini adalah berupa HKI untuk kuesioner (TS 1), Bookchapter/Buku Ajar pembuatan kuesioner (TS 2), HKI Formula Indeks Prediksi Hipertensi (TS+1), dan Jurnal nasional atau internasional (TS+2)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERSETUJUAN LAPORAN PENELITIAN.....	iii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iv
ABSTRAK	vi
RINGKASAN.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	2
C. Urgensi Penelitian	2
D. Luaran Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. State of the art	5
B. Peta Jalan Peneliti	6
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Bagan Alir Tahapan Penelitian.....	7
B. Tempat dan Waktu Penelitian	7
C. Metode Penelitian	7
D. Definisi Operasional	11
E. Jadwal Penelitian	15
BAB IV. HASIL, PEMBAHASAN DAN LUARAN	
A. Hasil	24
B. Pembahasan.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	34
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Rencana Target Capaian Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	3
Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Penelitian Tahun Pertama.....	9
Tabel 3.2 Rencana Kegiatan Penelitian Tahun Kedua	9
Tabel 3.3 Rencana Kegiatan Penelitian Tahun Ketiga	10
Tabel 3.4 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian.....	11
Tabel 3.5 Jadwal Kegiatan Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi.....	15
Tabel 4.1 Hasil Focus Group Discussion Pengembangan Kuesioner Prediksi Kejadian Hipertensi Kalimantan Selatan, 2021	18

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Peta Jalan Penelitian Indeks Prediksi Hipertensi	6
Gambar 3.1 Bagan Alir Tahapan Penelitian	7
Gambar 3.2 Metode Kegiatan Penelitian	8

LAMPIRAN

- Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Peneliti
- Lampiran 2. Surat Pernyataan Ketua Peneliti
- Lampiran 3. Susunan Organisasi tim pengusul dan pembagian tugas
- Lampiran 4. Dukungan sarana dan prasarana penelitian
- Lampiran 5. Persetujuan Etik Penelitian
- Lampiran 6. Surat Permohonan sebagai Narasumber FGD
- Lampiran 7. Kueioner
- Lampiran 8. Luaran penelitian Tahun Pertama : Sertifikat HAKI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Deteksi dini kejadian hipertensi merupakan salah satu upaya pemerintah dalam Program Percepatan Pencegahan dan Penurunan Penyakit Tidak Menular yang tertuang dalam PMK No.71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Pesan yang dituangkan pada PMK No. 71 ini adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif. Ini ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan. PMK ini merupakan acuan untuk pelaksanaan deteksi dini kejadian hipertensi.

Hipertensi saat ini menjadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia akan tetapi di dunia karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke (PPTM Kemenkes RI, (17/5/2019). Kejadian hipertensi di Indonesia selalu bertambah setiap tahunnya. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, kemudian meningkat pada tahun 2018 sebesar 34,1%. Kalimantan Selatan pada tahun 2013 urutan kedua tertinggi sebesar 30,8% setelah Bangka Belitung (30,9). Tahun 2018 Kalimantan Selatan tercatat sebagai kejadian hipertensi tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 44,1%, Angka ini lebih tinggi dari angka nasional. Masalah hipertensi yang terjadi di Kalimantan Selatan tidak terlepas dari faktor penyebab pada golongan hipertensi esensial dimana faktor genetik, lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan turut berkontribusi dalam menyebabkan tingginya kasus hipertensi di Kalimantan Selatan. Atas dasar itu, untuk mengidentifikasi banyaknya faktor penyebab yang mempengaruhi hal tersebut, menjadi penting untuk dilakukan suatu analisis atau pengembangan model.

Model adalah konstruksi yang dirancang untuk mempermudah mempelajari suatu fenomena dan menganalisis hubungan-hubungan yang kompleks dari fenomena yang terjadi. Model statistika merupakan salah satu solusi dalam menyelesaikan masalah-masalah ilmu terapan seperti dalam biologi, ilmu kedokteran, termasuk ilmu kesehatan masyarakat. Sudah banyak penelitian yang mengkaji tentang penerapan model matematis, khususnya dalam ilmu kesehatan masyarakat seperti hipertensi, kanker, demam berdarah, TBC, diabetes, dan lain-lain.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yang dirumuskan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Menghasilkan Kartu Indeks Prediksi Kejadian Hipertensi di daerah bantaran Sungai Martapura.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengembangkan instrumen (kuesioner) pengumpulan data kejadian hipertensi (Tahun I).
- b. Melakukan uji coba instrumen pengumpul data kejadian hipertensi (Tahun II).
- c. Menyempurnakan instrumen (kuesioner) pengumpulan data (Tahun II).
- d. Membentuk model prediksi kejadian hipertensi (Tahun III).

C. Urgensi/Manfaat Penelitian

1. Menghasilkan formula indeks hipertensi untuk deteksi dini kejadian hipertensi sebagai upaya dalam mencegah dan menanggulangi penyakit hipertensi. Dengan demikian, ini dapat memenuhi kebutuhan program Kemenkes, institusi pendidikan dan penelitian.
2. Mendukung renstra Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, yaitu meningkatnya mutu dan kompetensi peneliti sebagai dosen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin terutama di bidang Kesehatan Masyarakat.

3. Mendukung peta jalan penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, yaitu penelitian berbasis daerah aliran sungai.
4. Menghasilkan publikasi ilmiah dalam jurnal ilmiah nasional dan internasional bereputasi.

D. Luaran Penelitian

Temuan dan luaran inovasi yang ditargetkan dalam penelitian ini berupa HKI untuk kuesioner pengumpulan data (TS₁), HKI instrumen pengumpulan data (TS₃), Buku pengumpulan data ber-ISBN (TS₃). Target selanjutnya (TS+4) adalah HKI formula Indeks kejadian Hipertensi, (TS+8) Kartu Indeks Kejadian Hipertensi dan (TS+1) *accepted* di Jurnal Nasional Terakreditasi Sinta (Jurnal Citra Keperawatan) atau Jurnal Internasional, yaitu *Indian Journal of Public Health Research & Development*. Ini diharapkan berkontribusi pada pengembangan keilmuan unggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, khususnya Jurusan Keperawatan. Rencana capaian tahunan penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.1 berikut:

Tabel 1.1. Rencana Target Capaian Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi

No	Jenis Luaran				Indikator Capaian		
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS ¹⁾	TS+1	TS+2
1.	Artikel ilmiah dimuat di jurnal ²⁾	Internasional bereputasi		√	<i>draft</i>	<i>reviewed</i>	<i>submitted</i>
		Nasional Terakreditasi	√		<i>draft</i>	<i>accepted published</i>	
		Nasional tidak terakreditasi					
2.	Artikel ilmiah dimuat di prosiding ³⁾	Internasional Terindeks					
		Nasional		√	<i>draft</i>	terdaftar	dilaksanakan
3.	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah ⁴⁾	Internasional					
		Nasional		√	<i>draft</i>		terdaftar
4.	<i>Visiting Lecturer</i> ⁵⁾	Internasional					
		Paten					

No	Jenis Luaran				Indikator Capaian		
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS ¹⁾	TS+1	TS+2
5.	Hak Kekayaan Intelektual (HKI) ⁶⁾	Paten sederhana	√		terdaftar		
		Hak cipta					
		Merek dagang					
		Rahasia dagang					
		Desain produk industry					
6.	Teknologi Tepat Guna ⁷⁾				<i>draft</i>	terdaftar	Produk
7.	Model/Purwarupa/Desain ⁸⁾				<i>draft</i>	terdaftar	Produk
8.	Bahan Ajar ⁹⁾			√	<i>draft</i>	editing	Terbit
9.	Tingkat Kesiapterapan Teknologi (TKT) ¹⁰⁾		√ TKT 1-3		TKT 1	TKT 2	TKT 3

¹⁾ TS = Tahun sekarang (tahun pertama penelitian)

²⁾ Isi dengan tidak ada, draf, submitted, *reviewed*, *accepted*, atau *published*

³⁾ Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

⁴⁾ Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

⁵⁾ Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau sudah dilaksanakan

⁶⁾ Isi dengan tidak ada, draf, terdaftar, atau *granted*

⁷⁾ Isi dengan tidak ada, draf, produk, atau penerapan

⁸⁾ Isi dengan tidak ada, draf, produk, atau penerapan

⁹⁾ Isi dengan tidak ada, draf, atau proses editing, atau sudah terbit

¹⁰⁾ Isi dengan skala 1-9 dengan mengacu pada lampiran B

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. State of the Art

Komponen penting dalam penelitian ilmiah adalah data penelitian yang dikumpulkan dalam rangka menjawab masalah penelitian. Proses pengumpulan data penelitian menuntut kecermatan, ketepatan dan kejelian peneliti dalam menentukan data yang dibutuhkan. Hal tersebut ditentukan oleh ketepatan dan kecermatan pemilihan atau pengembangan instrumen pengumpul data. Instrumen memiliki keandalan yang tinggi untuk kebutuhan penelitian, begitu juga dengan instrumen untuk memprediksi kejadian hipertensi.

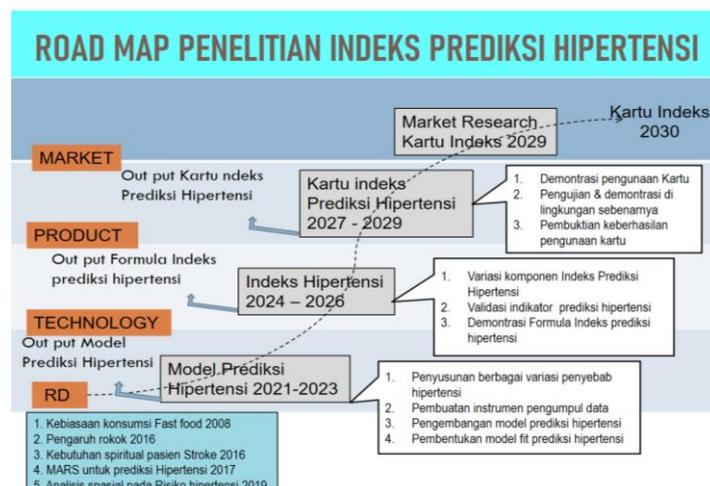
Beberapa penelitian terdahulu tentang hipertensi memberikan ilustrasi yang menarik untuk diikuti dan diiskusikan. Anisa RM (2019) menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan sikap dan perilaku penderita hipertensi. Namun untuk pengukuran pengetahuan peneliti menggunakan kuesioner dengan menyediakan option jawaban dikotomi, yaitu benar atau salah. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Erica (2017) yang meneliti pengetahuan tentang hipertensi pada anak muda, menggunakan kuesioner dalam pengumpulan datanya dengan jenis pertanyaan dikotomi. Pengukuran pengetahuan dengan pertanyaan dikotomi sangat dangkal karena tidak dapat mengali lebih dalam tentang pengetahuan yang dimiliki dan dipahami oleh responden/subjek penelitian. Responden terpaku pada jawaban benar atau salah saja. Penelitian Almina (2018) tentang dukungan keluarga terhadap diet hipertensi menggunakan kuesioner. Penelitian Sri Agutina (2014) yang meneliti faktor keturunan yang mempengaruhi hipertensi merupakan hal yang juga menarik untuk dibahas. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data tentang hipertensi pada Riskesdas cukup lengkap meliputi kebiasaan makan berlemak, aktifitas fisik, keteraturan kontrol dan berobat. Namun tidak ada kuesioner yang menanyakan tentang psikososial, budaya setempat yang memungkinkan mempengaruhi tekanan darah.

Penelitian yang akan dilakukan ini berupa pengembangan instrumen yang akan menggali tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat penghasilan, sosial network dan sosial support. Aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi makanan berlemak, konsumsi makanan asin, konsumsi makanan sayur dan buah, pantangan makan, mitos tentang makanan. Begitu juga dengan penelitian Suroto (2019) tentang kejadian hipertensi berdasarkan wilayah, namun tidak dijelaskan wilayah yang bagaimana yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Oleh sebab itu, penelitian ini juga menggali tentang letak geografis kaitannya dengan hipertensi.

B. Peta Jalan (*Roadmap*) Peneliti

Penelitian ini menghasilkan luaran berupa formula indeks kejadian hipertensi sebagai formula yang sederhana dalam mendeteksi lebih dini kejadian hipertensi. Indeks prediksi hipertensi ini merupakan penelitian dasar yang mendasari penelitian terapan selanjutnya sampai ke *market research*.

Peta jalan penelitian pengusul mengacu kepada renstra penelitian atau bidang unggulan Poltekkes Kemenkes, yaitu pengembangan penelitian berbasis daerah aliran sungai sebagai acuan primer serta hasil penelitian yang mutakhir dan relevan. Ini mengutamakan hasil penelitian berupa produk dan artikel pada jurnal ilmiah. Peta jalan (*roadmap*) pengusul yang direncanakan adalah untuk terciptanya produk skala industri dengan waktu penelitian 10 tahun (2021-2030) sebagai berikut:



Gambar 2.1. Peta Jalan Penelitian Indeks Prediksi Hipertensi

BAB III METODE PENELITIAN

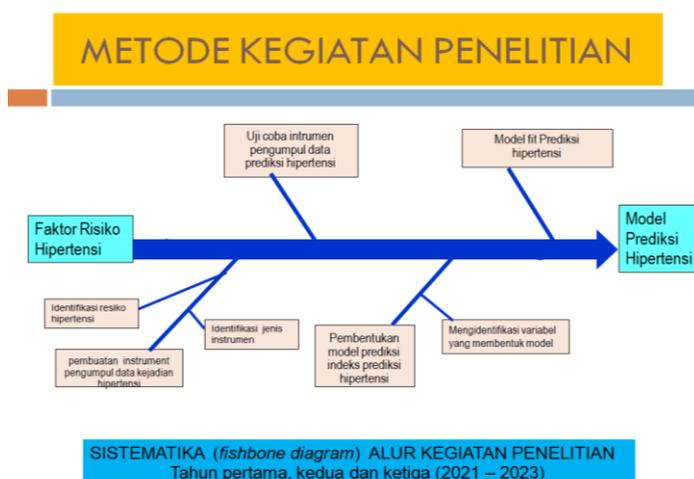
A. Bagan Alir Tahapan Penelitian



Gambar 3.1. Bagan Alir Tahapan Penelitian

B. Tahapan Penelitian

Metode penelitian dalam usulan ini berupa metode kegiatan dengan diagram *fish bone* untuk menggambarkan kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan dalam 3 tahun mendatang (2021-2023). Berikut alur kegiatan dalam penelitian ini:



Gambar 3.2. Metode Kegiatan Penelitian

Kegiatan penelitian yang dilaksanakan selama 3 tahun mendatang (2021-2023) dijabarkan dalam 3 kegiatan utama, yaitu pengembangan instrumen pengumpul data berupa kuesioner maupun lembar observasi berdasarkan prinsip dasar faktor-faktor risiko yang mempengaruhi hipertensi dengan berbagai variasi jenis material dan bentuk, menguji coba instrumen pengumpul data yang valid dan reliabel. Membuat model analisis statistik ditujukan untuk mendapatkan model prediksi hipertensi. Tujuan akhir penelitian ini adalah membuat formulasi indeks prediksi hipertensi yang akurat.

Rencana kegiatan dan indikator capaian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahun Pertama (2021)

Tahun pertama kegiatan penelitian menggunakan metode deskriptif. Pengumpulan data menggunakan FGD. Membuat instrumen pengumpul data berdasarkan prinsip dasar metode pengumpulan data yang bersumber dari berbagai variasi jenis dan bentuk instrumen dengan kegiatan. Pada tahapan ini validitas isi (*content*) dilakukan yang secara lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut:

Tabel 3.1. Rencana Kegiatan Penelitian Tahun Pertama

No	Kegiatan	Indikator Capaian
1.	Riset prinsip dasar pembuatan instrument pengumpul data kejadian hipertensi	Teridentifikasinya komponen alat pengumpul data
2.	Survei awal komponen alat pengumpul data kejadian hipertensi dapat dikembangkan	Teridentifikasinya komponen kuesioner sebagai pengumpul data yang dapat dikembangkan dengan berbagai indikator
3.	Riset komponen alat pengumpul data dengan indikator	Teridentifikasinya kelebihan dan kekurangan komponen alat pengumpul data dari berbagai indikator

2. Tahun Kedua (2022)

Pengembangan instrumen pengumpul data kejadian hipertensi sederhana dari berbagai variabel dan tepat. Pada tahun kedua ini uji coba instrumen (uji validitas eksternal) dilakukan sampai diperoleh instrumen

yang valid. Berikut kegiatan dan indikator capaian penelitian pada tahun kedua:

Tabel 3.2. Rencana Kegiatan Penelitian Tahun Kedua

No	Kegiatan	Indikator Capaian
1.	Uji coba I instrumen pengumpul data tentang kejadian hipertensi	Teridentifikasinya instrumen pengumpul data
2.	Formulasi instrumen pengumpulan data tentang kejadian hipertensi dari beberapa indikator	Teridentifikasinya instrumen pengumpul data dari indikator yang dilibatkan dalam penentuan indeks
3	Uji Coba II instrumen pengumpul data	Teridentifikasinya instrument pengumpul data yang tepat
4.	Membuat intrumen yang tepat efektif dan sederhana	Teridentifikasinya instrumen pengumpul data yang tepat dan efektif serta sederhana

Untuk uji coba instrumen dilakukan pada sampel sebagian masyarakat di sepanjang sungai Martapura. Sampel diambil secara simple random sampling sebesar 30 orang.

3. Tahun Ketiga (2023)

Ini berkenaan dengan pembuatan model prediksi hipertensi yang akurat. Berikut kegiatan dan indikator capaian penelitian pada tahun ketiga:

Tabel 3.3. Rencana Kegiatan Penelitian Tahun Ketiga

No	Kegiatan	Indikator Capaian
1.	Formulasi model statistik dari beberapa indikator	Teridentifikasinya model statistik dari indikator yang dilibatkan dalam penentuan indeks
2.	Membuat Model statistik yang tepat	Teridentifikasinya model statistik dari indikator yang tepat
3.	Pembuktian awal kebenaran konsep indeks dengan beberapa model	Teridentifikasinya model prediksi hipertensi
4.	Pembuktian awal kebenaran konsep model prediksi hipertensi dari model yang terbaik	Teridentifikasinya model prediksi hipertensi yang tepat

Pengumpulan data dilakukan pada sampel sebagian masyarakat di sepanjang sungai Martapura. Sampel diambil secara *simple random sampling* sebesar 379 orang yang dihitung dengan rumus besar sampel dari Lwanga, S & Lameshow, S. (1997):

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

$Z_{\alpha/2}$ = Harga normal baku sesuai dengan luas area di bawah kurva baku sebesar $(1-\alpha/2)$ untuk $\alpha = 0,05$ – nilai $Z = 1,96$

α = Tingkat kepercayaan

p = Proporsi kasus yang diteliti dalam populasi = 44,1%

d = Kesalahan yang dapat ditorelir

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,441 \cdot 0,559}{0,05^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,246519}{0,0025}$$

$$n = 378,8 = 379$$

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Kegiatan penelitian dilaksanakan dalam 3 tahun yaitu 2021 sampai dengan 2023.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini akan dijelaskan dalam tabel 3.4. sebagai berikut:

Tabel 3.4 Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
1	2	3	4	5
Independen				
Pendidikan (X ₁)	Jenis pendidikan formal terakhir yang diselesaikan responden sampai mendapatkan ijazah. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301)	Kuesioner	Ordinal	1 = Pendidikan Dasar (SD, SMP) 2 = Pendidikan menengah (SMA/SMK /MA) 3 = Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi/ PT)
Jenis pekerjaan (X ₂)	Sebutan kerja responden dalam mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan keluarga. (klasifikasi baku jenis pekerjaan Indonesia 2002, Badan Pusat Statistik)	kuesioner	Nominal	PNS Buruh tani Swasta Pedagang
Tingkat Penghasilan (X ₃)	Jenjang pendapatan keluarga diukur berdasarkan besarnya penghasilan perbulan sesuai dengan Upah Minimum Provinsi (UMP) tahun 2020 sesuai SK Gubernur	Kuesioner	Ordinal	1 = Tinggi bila \geq UMP 2 = rendah bila $<$ UMP
Social network (X ₄)	Hubungan sosial yang mengelilingi individu, focus karakteristik hubungan spesifik antara individu dan keluarga serta orang lain dalam hal karakteristik jaringan sebagai keseluruhan (Yaumi, M. (2018)	Kuesioner	Ordinal	1 = tinggi \geq 80% 2 = rendah $<$ 79 %
Social support(X ₅)	Suatu tindakan yang diberikan oleh seseorang yang akrab dalam lingkungan sosialnya kepada	kuesioner	Ordinal	1 = tinggi \geq 80% jawaban benar 2 = rendah $<$ 79 % jawaban benar

	keluarga, berupa dukungan emosional, dukungan instrumen, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan yang dapat memberi keuntungan bagi keluarga (Kusumadewi, P., 2019)			
Aktifitas fisik (X ₆)	Gerakan fisik ringan yang dilakukan setiap hari (Zaini, M., 2019)	kuesioner	Ordinal	1 = tinggi 2 = rendah
Kebiasaan merokok (X ₇)	Tindakan merokok yang dilakukan responden meliputi jumlah dan jenis (FAO/WHO/UNU, 2001)	Kuesioner	Nominal	1 = Tidak merokok 2 = merokok
Konsumsi makan berlemak (X ₇)	mengonsumsi makanan berlemak 7 kali dalam 1 minggu (rekomendasi WNPG 2004:AKE = 2000kkal/kap/hari dan AKP = 52 gr/kap/hari)	Kuesioner	Ordinal	1 = rendah 2 = tinggi
Konsumsi makan asin	mengonsumsi makanan asin 7 kali dalam 1 minggu (Husain, F.,2019) (rekomendasi WNPG 2004:AKE = 2000kkal/kap/hari dan AKP = 52 gr/kap/hari)	Kuesioner	Ordinal	1 = rendah 2 = tinggi
Konsumsi buah	mengonsumsi sayuran 7 kali dalam 1 minggu (rekomendasi WNPG 2004:AKE = 2000kkal/kap/hari dan AKP = 52 gr/kap/hari)	Kuesioner	Ordinal	1 = rendah 2 = tinggi
Konsumsi sayur	mengonsumsi buah-buahan 7 kali dalam 1 minggu	Kuesioner	Ordinal	1 = rendah 2 = tinggi

	(rekomendasi WNP 2004:AKE = 2000kkal/kap/hari dan AKP = 52 gr/kap/hari)			
Kepemilikan jaminan Kesehatan	Ada jaminan biaya untuk pelayanan kesehatan (Undang Undang Maret Tahun 2017 tentang Jaminan Sosial Mensyaratkan Setiap Warga Negara Mempunyai Asuransi Kesehatan)	kuesioner	Ordinal	1 = ada 2 = tidak ada
Kontrol Kesehatan	Memeriksa diri ke petugas kesehatan : Setiap bulan/setiap ada keluhan (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan)	Kuesioner	Ordinal	1 = teratur 2 = tidak teratur
Jarak ke pelayanan Kesehatan (waktu Tempuh)	Waktu yang diperlukan dari tempat tinggal menuju ke tempat pelayanan kesehatan dalam menit (Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta: Ditjen Pengendalian Penyakit, Kemenkes)	kuesioner	Nominal	1 = dekat (< 30 menit) 2 = jauh (≥ 30 menit)
Usia	Umur responden yang dihitung berdasarkan tanggal lahir sampai saat penelitian dilakukan dihitung dalam tahun (Metodologi Penelitian Kesehatan (Depkes RI Tahun 2009 tentang usia atau umur)	Kuesioner	Ordinal	1= dewasa muda (20 - 40 tahun) 2= dewasa pertengahan 3 = lansia Dilihat

Jenis kelamin	Gender/karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar (alat genital) Junaryah, J. (2018).	kuesioner	Nominal	1 = laki-laki 2 = perempuan
Riwayat keluarga hipertensi	Ada keluarga (ayah/Ibu/akek/nenek) yang menderita hipertensi	kuesioner	Nominal	1 = tidak ada 2 = ada
Dependen				
Kejadian hipertensi	Tekanan darah responden yang didiagnosa oleh petugas kesehatan. (Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi.	Status pasien/kartu berobat	Nominal	Dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : 1: normal 2: rendah 3. tinggi

E. Jadwal Penelitian

Jadwal kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.5 Jadwal Kegiatan Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi

No	Kegiatan	2020											
		6 Bulan ke-1						6 Bulan ke-2					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pengusulan proposal dan administrasi												
2	Seleksi dan perbaikan proposal												
3	Proposal diterima												
No	Kegiatan	2021											
		6 Bulan ke-1						6 Bulan ke-2					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	SK penelitian												
2	Pelaksanaan penelitian tahun ke-1												
3	Laporan penelitian tahun ke-1												
4	Pengusulan proposal tahun ke-2												
		2022											
		6 Bulan ke-1						6 Bulan ke-2					

BAB IV

HASIL, PEMBAHASAN, DAN LUARAN

A. HASIL

Tabel 4.1. menunjukkan hasil *focus group discussion* (FGD) yang dilakukan selama tiga kali dengan melibatkan *ekspert* di bidang sosial, agama, dokter spesialis penyakit dalam, olah raga, dan ahli bahasa. Kuesioner terdiri dari 12 domain. FGD tahap pertama dan kedua adalah menetapkan indikator/domain yang perlu dipertimbangkan sebagai isi dari kuesioner prediksi kejadian hipertensi (tabel). Tahap terakhir adalah untuk penyempurnaan bahasa agar dimengerti oleh responden. Peneliti juga menyusun cara menjawab kuesioner dan panduan penggunaan pertanyaan kuesioner agar lebih mudah dipakai oleh responden untuk mengenali risiko hipertensi.

Rekomendasi hasil FGD:

1. Karakteristik responden: usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir formal yang mendapatkan ijazah, pekerjaan yang berkaitan dengan beban kerja dan stress, Indeks Masa Tubuh (IMT), tekanan darah sesuai rekomendasi perhimpunan dokter hipertensi Indonesia, riwayat keluarga, dan penghasilan yang dikaitkan dengan pengeluaran serta beban ekonomi yang ditanggung.
2. Asuransi Kesehatan: kepemilikan asuransi kesehatan dan kunjungan ke fasilitas kesehatan dengan menanyakan lama waktu tempuh dan jarak tempuh ke fasilitas kesehatan.
3. Jaringan: kelompok sosial yang berkaitan dengan hobi dan kelompok sosial ini menyenangkan atau sebaliknya.

4. Dukungan sosial: teman untuk mengobrol dan orang yang memberikan bantuan jika memiliki masalah kesehatan.
5. Aktivitas fisik: jenis aktivitas fisik sedang atau berat yang dilakukan atau aktivitas yang berkaitan dengan pekerjaan, lama untuk melakukan aktivitas, dan berapa hari dalam seminggu melakukan aktivitas tersebut.
6. *Sleep apneu, fatigue*, dan mengantuk: mendengkur saat tidur malam, kelelahan dan mengantuk saat melakukan aktivitas di pagi, siang, dan sore hari.
7. *Religious practice*: aktivitas beribadah seperti membaca Al-qur'an, shalat sunah tahajud, puasa sunah Senin dan Kamis, menahan marah saat emosi, hadir undangan hajatan, dan melakukan bakti sosial
8. Kebiasaan merokok: lama merokok dimulai sejak umur berapa dan jenis rokok yang dikonsumsi.
9. Konsumsi buah: jenis buah yang dikonsumsi dan frekuensi makan buah dalam seminggu.
10. Konsumsi sayur: jenis sayur yang dikonsumsi dan frekuensi makan sayur dalam seminggu.
11. Konsumsi makanan berlemak: jenis makanan berlemak yang dikonsumsi dan frekuensi makan berlemak dalam seminggu, terutama makanan lokal khas Kalimantan Selatan.
12. Konsumsi makanan asin: jenis makanan asin yang dikonsumsi dan frekuensi makanan asin dalam seminggu, terutama makanan lokal khas Kalimantan Selatan.

Tabel 4.1. Hasil *Focus Group Discussion* Pengembangan Kuesioner
Prediksi Kejadian Hipertensi Kalimantan Selatan, 2021

Domain	Indikator	Hasil FGD
Karakteristik Responden	Usia	Lanjut usia erat kaitannya dengan darah tinggi
	Jenis kelamin	Laki-laki bersiko dengan perilaku merokok
	Pendidikan	Pendidikan dan pengetahuan terkait kesehatan
	Pekerjaan	Pekerjaan erat kaitannya dengan kejadian stres yang mengakibatkan terjadinya hipertensi
	Berat badan, tinggi badan	Berat badan dan tinggi badan berhubungan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dan akan dihubungkan dengan kejadian obesitas. Obesitas merupakan prediktor hipertensi
	Tekanan darah	Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2021, diagnosis hipertensi ditegakkan bila TDS \geq 140 mmHg atau TDD \geq 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan
	Riwayat keluarga dengan hipertensi	Riwayat keluarga erat kaitannya dengan kejadian hipertensi
	Penghasilan	Penghasilan dan pengeluaran berhubungan dengan tekanan hidup dan erat kaitannya dengan pemicu kejadian hipertensi
Asuransi Kesehatan	Kepemilikan asuransi kesehatan	Asuransi kesehatan memberikan ketenangan dan membuat

Domain	Indikator	Hasil FGD
		seseorang tidak khawatir mengunjungi fasilitas kesehatan
	Lama waktu tempuh ke fasilitas kesehatan	Berkaitan dengan kemudahan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan
	Jarak rumah dengan fasilitas kesehatan	
	Transportasi	
Jaringan	Kelompok sosial yang berkaitan dengan hobi	Hobi yang menyenangkan akan mengurangi stres, sedangkan hobi atau kelompok yang kurang menyenangkan malah menjadikan beban bagi individu sehingga bisa memicu terjadinya darah tinggi
	Grup menyenangkan atau tidak	
Dukungan sosial	Bercakap santai untuk mengurangi beban	Dukungan penting agar individu patuh untuk berobat atau saat memiliki masalah kesehatan
	Orang yang memberikan bantuan jika memiliki masalah kesehatan	
	Bentuk dukungan yang diberikan	
Aktivitas fisik	Melakukan aktivitas fisik sedang	Aktivitas fisik merupakan pencegahan terjadinya kejadian hipertensi dibandingkan orang yang tidak melakukan aktivitas fisik atau dengan aktivitas yang banyak duduk.
	Lama untuk melakukan aktivitas sedang	
	Berapa hari dalam seminggu melakukan aktivitas sedang	
	Melakukan aktivitas fisik berat	Aktivitas fisik yang berhubungan dengan pekerjaan ataupun di rumah juga harus diikutsertakan dalam kuesioner
	Lama untuk melakukan aktivitas berat	

Domain	Indikator	Hasil FGD
<i>Sleep apneu, fatigue, dan mengantuk</i>	Berapa hari dalam seminggu melakukan aktivitas berat	
	Mendengkur keras saat tidur	Salah satu tanda seseorang mengalami hipertensi adalah mendengkur keras saat tidur, mudah lelah, dan mengantuk saat pagi, siang, atau sore hari
	Kelelahan saat pagi hari, siang hari, dan sore hari Mengantuk saat pagi hari, siang hari, dan sore hari	
<i>Religious practices</i>	Pentingnya membaca al-qur'an	Seseorang yang rajin beribadah dan mampu menahan amarah, maka mencegah terjadinya gangguan kesehatan
	Pentingnya shalat tahajud	
	Puasa sunah Senin dan Kamis	
	Menahan marah	
	Hadir undangan hajatan Bakti social	
Kebiasaan merokok	Sejak umur berapa merokok Jenis rokok yang dihisap	Merokok menyebabkan inflamasi pada pembuluh darah
Konsumsi buah	Jenis buah yang dikonsumsi Berapa kali dalam seminggu mengonsumsi buah	Buah-buahan kaya anti oksidan bisa digunakan untuk mencegah kejadian hipertensi
Konsumsi sayur	Jenis sayur yang dikonsumsi Berapa kali dalam seminggu mengonsumsi sayur	Sayur-sayuran kaya anti oksidan bisa digunakan untuk mencegah kejadian hipertensi

Domain	Indikator	Hasil FGD
Konsumsi makanan berlemak	Jenis makanan berlemak yang dikonsumsi Berapa kali dalam seminggu mengonsumsi makanan berlemak	Makanan berlemak merupakan pencetus terjadinya obesitas. Obesitas erat kaitannya dengan kejadian hipertensi
Konsumsi makanan asin	Jenis makanan asin yang dikonsumsi Berapa kali dalam seminggu mengonsumsi makanan asin	Makanan asin terbukti meningkatkan tekanan darah dan melebarkan pembuluh darah

B. Pembahasan

Sesuai tujuan dari penelitian ini adalah untuk pengembangan kuesioner (*instrument*) pengukuran risiko hipertensi. Kuesioner terdiri dari domain karakteristik responden yaitu nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, rata-rata penghasilan, anggota keluarga yang menjadi tanggungan, jumlah tanggungan di luar keluarga inti, dan pengeluaran rekreasi serta menanyakan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, serta riwayat anggota keluarga inti yang menderita hipertensi. Hipertensi bisa disebabkan karena genetik dan faktor lingkungan, atau interaksi antara genetik dan faktor lingkungan. Riwayat keluarga merupakan prediktor penting penanda faktor genetik seseorang (Peng, Shao, Fang, & Zhang, 2019). BMI juga merupakan dihubungkan dengan hipertensi (Peng et al., 2019), terutama obesitas. Obesitas adalah faktor risiko terjadinya hipertensi karena adanya resistensi insulin, aktivitas saraf simpati, retensi sodium yang menyebabkan peningkatan reabsorpsi ginjal dan aktivitas renin-angiotensin. Menurut konsensus penatalaksanaan hipertensi 2021, diagnosis hipertensi ditegakkan bila TDS ≥ 140 mmHg atau TDD ≥ 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan (Indonesia, 2021).

Domain asuransi kesehatan terdiri dari jenis asuransi kesehatan yang dimiliki, waktu tempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan, dan transportasi yang digunakan. Asuransi kesehatan dan jarak ke fasilitas kesehatan merupakan indikator seseorang untuk rutin *checkup* kesehatan. Individu yang memiliki asuransi kesehatan tidak merasa khawatir dengan biaya jika harus melakukan regular *check-up* (Choi & DiNitto, 2018). Lebih lanjut lagi, individu yang rutin melakukan check up kesehatan maka bisa melakukan upaya *prevention*, identifikasi awal, dan pengobatan penyakit yang diderita dengan cepat (Chingono et al., 2021).

Domain jaringan yang menanyakan kelompok sosial yang berkaitan dengan hobi atau kegemaran, jenis hobi, dan juga menanyakan apakah grup ini menyenangkan atau tidak. Hobi atau kegemaran berkaitan dengan kebahagiaan individu. Penelitian

sebelumnya menyebutkan bahwa rasa bahagia bisa menurunkan tekanan darah (Raeisi, Abedi, & Etesampour, 2014). Selain itu, rasa bahagia karena hobi dan kegemaran serta grup yang diikuti merupakan motivasi individu untuk patuh minum obat hipertensi (Cuffee et al., 2012).

Kuesioner skrining hipertensi juga berkaitan dengan domain dukungan sosial yang menanyakan tentang dukungan dari keluarga atau teman saat merasa cemas atau tertekan, apakah mendapatkan bantuan jika memiliki masalah kesehatan, orang sering memberikan bantuan, dan bentuk dukungan yang diberikan. Dukungan sosial dapat memengaruhi seseorang dalam mengontrol tekanan darah karena penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa dukungan sosial berhubungan dengan kesehatan (Nyaaba et al., 2019). Dukungan sosial juga memengaruhi *self-management* seseorang, terutama keluarga untuk mengontrol kepatuhan minum obat dan kontrol makanan (Osamor, 2015).

Domain aktivitas fisik menanyakan jenis aktivitas fisik sedang dan berat yang dilakukan, waktu untuk melakukan aktivitas fisik dan berapa kali dalam seminggu aktivitas fisik dilakukan. Aktivitas fisik harian bisa diartikan sebagai aktivitas seseorang yang menghabiskan energi, seperti berjalan, mendaki gunung, olahraga dan juga aktivitas fisik yang dihubungkan dengan pekerjaan. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa aktivitas fisik dapat mencegah terjadinya darah tinggi dan seseorang yang banyak duduk lebih berisiko mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan orang yang banyak bergerak (Diaz & Shimbo, 2013; Pescatello et al., 2019).

Domain *sleep apnea* dan *tired* menanyakan berkaitan dengan mendengkur secara keras saat tidur hingga didengar oleh *partner* tidur atau terdengkan di luar kamar, sering kelelahan saat beraktivitas sehari-hari seperti mengobrol atau mengemudi serta sering mengantuk saat pagi hari seperti mengobrol dan mengantuk. *Obstructive sleep apnea* menyebabkan seseorang hypoxia dan mengaktifkan saraf simpati, inflamasi, dan stress oksidasi. Keadaan ini akan memengaruhi disfungsi endotel sehingga terjadi hipertensi (Mohsenin, 2014). *Sleep apnea* pada penderita

hipertensi berhubungan dengan kelelahan serta rasa kantuk di pagi, siang atau sore hari saat beraktivitas (Vgontzas et al., 2000).

Domain *religious practice* menanyakan berkaitan dengan pentingnya membaca atau mendengarkan bacaan al-qur'an, pentingnya sholat tahajud, pentingnya puasa Senin dan Kamis, apakah mampu menahan marah saat emosi, menghadiri undangan jika ada warga yang mengadakan *slametan* atau hajatan, dan bakti sosial. Individu dengan tuntutan hidup yang tinggi rentan mengalami kejadian hipertensi sehingga diperlukan coping adaptif. Salah satunya adalah dengan praktik ibadah. Penelitian sebelumnya menyebutkan seseorang yang rajin pergi ke tempat ibadah berhubungan dengan penurunan tekanan darah (Krause, Ironson, Pargament, & Hill, 2017). Selain itu, praktik ibadah bisa meningkatkan kepercayaan diri dan kualitas hidup individu dengan penyakit kronis (Stewart, Sharpe, Kristoffersen, Nelson, & Stewart, 2011).

Domain kebiasaan merokok menanyakan kebiasaan individu untuk merokok, sejak umur berapa merokok, jenis rokok yang dihisap, berapa batang per hari, frekuensi penggunaan rokok elektrik. Kebiasaan merokok merupakan penyebab terjadinya kejadian hipertensi. Merokok menyebabkan kerusakan endothelium, arteri, dan peradangan (Viridis, Giannarelli, Fritsch Neves, Taddei, & Ghiadoni, 2010).

Domain konsumsi buah dan sayur ini menanyakan kebiasaan mengkonsumsi buah dan sayur dalam sepekan, jenis buah dan sayur yang dikonsumsi, dan juga jenis buah yang paling disukai. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa konsumsi buah dan sayur ≥ 5 sajian per hari berhubungan dengan penurunan kejadian hipertensi (Kim & Kim, 2018). Buah kaya akan *nutrients* seperti anti oksidan, yaitu flavonoid, anthocyanin, polyphenols, fiber, vitamin C, potassium, dan magnesium bisa menurunkan tekanan darah. Sedangkan sayur juga mengandung vitamin dan mineral, yang kaya anti oksidan. Akan tetapi cara memasak dengan tambahan kecap atau garam juga harus diperhatikan saat memasak sayur (Utsugi et al., 2008).

Domain konsumsi makanan berlemak tinggi menanyakan terkait jenis konsumsi makanan berlemak tinggi yang sering dikonsumsi seperti ayam dengan kulitnya, bebek, belut, kornet, sayuran bersantan, sarden kaleng, sosis, telur bebek, gorengan dan makanan khas Kalimantan Selatan seperti ketupat kandang, lontong sayur dengan santan, laksa banjar, kuning telur, nasi kuning, nasi samin, dan nasi kebuli.

Rekomendasi diet untuk mencegah hipertensi adalah DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) yaitu strategi untuk konsumsi makanan banyak sayur dan buah, serta produk yang rendah lemak. Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa konsumsi produk makanan yang rendah lemak berhubungan dengan penurunan kejadian hipertensi (Alonso, Beunza, Delgado-Rodríguez, Martínez, & Martínez-González, 2005).

Domain konsumsi makanan asin ini bertanya terkait konsumsi jenis makanan yang mengandung natrium/ garam tinggi, seperti acar, garam meja, kecap, vetsin, dan makanan lokal Kalimantan Selatan seperti mandai, iwak wadi, ikan asin, telur asin, garing batanak. Konsumsi makanan asin atau tinggi sodium (lebih dari 5 g perhari) meningkatkan tekanan darah. Penambahan garam sering dilakukan pada proses pembuatan makanan (Farajian et al., 2015), Di Kalimantan Selatan, terdapat beberapa makanan khas yang diproses menggunakan kadar garam yang cukup tinggi seperti ikan asin, telur asin, dan iwak wadi. Domain konsumsi makanan asin dibutuhkan dalam pengembangan kuesioner risiko hipertensi.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kuesioner prediksi kejadian hipertensi dikembangkan menggunakan *convergent validity* dengan menggunakan metode *focus group discussion* (FGD), yaitu pengembangan instrumen dengan melibatkan *expert* di bidang sosial, agama, dokter spesialis penyakit dalam, olahraga, dan ahli bahasa. Kuesioner terdiri dari 12 domain. Penelitian lanjut untuk melakukan uji *reliability* dan *validity* eksternal diperlukan.

B. Saran

Instrumen sebaiknya dibuat dengan menetapkan indikator yang tepat untuk setiap domainnya terlebih dahulu. Instrument harus memenuhi syarat validitas (internal dan eksternal) serta reliabilitas, sehingga penelitian ini perlu dilanjutkan untuk mencapai hal tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alonso, A., Beunza, J. J., Delgado-Rodríguez, M., Martínez, J. A., & Martínez-González, M. A. (2005). Low-fat dairy consumption and reduced risk of hypertension: the Seguimiento Universidad de Navarra (SUN) cohort. *The American journal of clinical nutrition*, 82(5), 972-979.
- Anis, A., Fahiem, M. A., & Tauseef, H. (2016). *A Classification Approach Based on Genetic-Data-Structuring for the Prediction of Hypertension*. *Nucleus*, 53(4), 236-242.
- Arfiza Ridwan, Umaporn Boonyasopun, Piyanuch Jittanoon (2012). *Development and Pilot Study of Group-Based Dietary Self-Management Program for Community Dwellers with Hypertension*.
- Chingono, R. M., Mackworth-Young, C. R., Ross, D. A., Tshuma, M., Chiweshe, T., Nyamayaro, C., . . . Kohl, K. (2021). Designing Routine Health Checkups for Adolescents in Zimbabwe. *Journal of Adolescent Health*.
- Choi, N. G., & DiNitto, D. M. (2018). Correlates of worry about health care costs among older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 37(6), 763-782.
- Cuffee, Y. L., Angner, E., Oliver, N., Plummer, D., Kiefe, C., Hullett, S., & Allison, J. (2012). Does happiness predict medication adherence among African Americans with hypertension? *Applied Research in Quality of Life*, 7(4), 403-412.
- Diaz, K. M., & Shimbo, D. (2013). Physical activity and the prevention of hypertension. *Current hypertension reports*, 15(6), 659-668.
- Eveline Phillips (2014) *The Silent Killer: A Review of Psychosocial Factors and Systems-Level Interventions that Address Hypertension in African American Men*, La Salle University.
- Farajian, P., Panagiotakos, D. B., Risvas, G., Micha, R., Tsioufis, C., & Zampelas, A. (2015). Dietary and lifestyle patterns in relation to high blood pressure in children: the GRECO study. *Journal of hypertension*, 33(6), 1174-1181.
- Gauri Waikar (2009) *Fruits, Vegetables that Lower Blood Pressure*. <http://www.buzzle.com/fruitsvegetablethatlowerbloodpressure>, disitasi 5 Desember 2019.
- He, FJ (2009 Jun). "A comprehensive review on salt and health and current experience of worldwide salt reduction programmes". *Journal of human hypertension*. 23 (6): 363–84. PMID 19110538.

- Ilimi, B. (2013) Indeks Prediktif Kejadian TB Anak di Provinsi Kalimantan Selatan. *Disertasi*. FKM Unair, Surabaya
- Indonesia, P. D. H. (2021). *Konsensus penatalaksanaan hipertensi 2021*.
- Kemendes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kemendes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015) *Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan tahun 2015-2019*, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Buku Panduan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)*, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018)*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Kim, J., & Kim, J. (2018). Association between fruit and vegetable consumption and risk of hypertension in middle-aged and older Korean adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 118(8), 1438-1449. e1435.
- Krause, N., Ironson, G., Pargament, K., & Hill, P. (2017). Neighborhood conditions, religious coping, and uncontrolled hypertension. *Social science research*, 62, 161-174.
- Kuntoro, H. (2014). *Teori dan Aplikasi Analisis Multivariat Lanjut*, Zifatama Publisher, Surabaya.
- (2014) *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*, Pustaka Melati, Surabaya.
- Liatakis, I., Tsioufis, C., Dimitriadis, K., Konstantinidis, D., Koutra, E., Leontsinis, I., ...& Thomopoulos, K. (2019). P5469 Isolated systolic hypertension and combined systolic-diastolic hypertension for prediction of new-onset diabetes mellitus: Data from a 8-year-follow-up study. *European Heart Journal*, 40(Supplement_1), ehz746-0423.
- Li, C., Sun, D., Liu, J., Li, M., Zhang, B., Liu, Y., ...& Zhou, J. (2019). A Prediction Model of Essential Hypertension Based on Genetic and Environmental Risk Factors in Northern Han Chinese. *Int J Med Sci*, 16(6), 793-799.
- Mahmudah, Solehatul., dkk. (2015). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok, *Jurnal Biomedika*.
- Mallongi, A. (2012). Modul Pemodelan Kesehatan: Pemodelan Dinamik Kesehatan Masyarakat dengan Menggunakan Software Stella.

- Menon, A. (2018). Analysis of Numerical and Categorical Prediction Algorithms: A Case Study of Hypertension. *Research & Reviews: Discrete Mathematical Structures*, 5(1), 5-9.
- Mohsenin, V. (2014). Obstructive sleep apnea and hypertension: a critical review. *Current hypertension reports*, 16(10), 482.
- Mustafa, Z., (2013) *Menguarai variable hingga Instrumen*, Graha Ilmu, Surabaya.
- Nelli Sapitri, Suyanto, Wasinton Ristun, B.B. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Pekan Baru. *Jurnal Jom FK*.
- Nyaaba, G. N., Stronks, K., Meeks, K., Beune, E., Owusu-Dabo, E., Addo, J., . . . Klipstein-Grobusch, K. (2019). Is social support associated with hypertension control among Ghanaian migrants in Europe and non-migrants in Ghana? The RODAM study. *Internal and emergency medicine*, 14(6), 957-966.
- Osamor, P. E. (2015). Social support and management of hypertension in south-west Nigeria: cardiovascular topic. *Cardiovascular journal of Africa*, 26(1), 29-33.
- Peng, Q., Shao, Y.-q., Fang, X., & Zhang, Y.-y. (2019). The effect of body mass index and its interaction with family history on hypertension: a case-control study. *Clinical hypertension*, 25(1), 1-8.
- Pescatello, L. S., Buchner, D. M., Jakicic, J. M., Powell, K. E., Kraus, W. E., Bloodgood, B., . . . George, S. M. (2019). Physical activity to prevent and treat hypertension: a systematic review. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 51(6), 1314-1323.
- Phillips, Eveline. (2014) *The Silent Killer: A Review of Psychosocial Factors and Systems-Level Interventions that Address Hypertension in African American Men*, La Salle University.
- Raeisi, H., Abedi, M. R., & Etesampour, A. (2014). Investigating the effect of training happiness on decreasing hypertension of patients in the city of Isfahan. *Advances in Environmental Biology*, 261-266.
- Ridwan, Arfiza., Boonyasopun, Umaporn., Jittanoon, Piyanuch., (2012) *Development and Pilot Study of Group-Based Dietary Self-Management Program for Community Dwellers with Hypertension*.

- Sapitri, N., Suyanto., Ristun, Wasinton. B.B. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Pekan Baru. *Jurnal Jom FK*.
- Sari, D. A. P., Ernawati, F., & Kuswari, M. (2018). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Beresiko dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi di Kalimantan Selatan pada Usia 35–44 Tahun (Analisis Data RISKESDAS 2007).
- Singer, Kite A (2008). "Management of hypertension in peripheral arterial disease: does the choice of drugs matter?". *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. 35 (6): 701–8. doi:10.1016/j.ejvs.2008.01.007. PMID 18375152.
- Solehatul Mahmudah, dkk. (2015). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok, *Jurnal Biomedika*.
- Sriani, K. I., Fakhriadi, R., & Rosadi, D. (2017). Hubungan Antara Perilaku Merokok dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-laki Usia 18-44 Tahun. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1).
- Stewart, W. C., Sharpe, E. D., Kristoffersen, C. J., Nelson, L. A., & Stewart, J. A. (2011). Association of strength of religious adherence with attitudes regarding glaucoma or ocular hypertension. *Ophthalmic research*, 45(1), 53-56.
- Suroto, dkk. (2019). Spatial Analysis of Hypertention Risk Factors Incidence in South Kalimantan Province, *Indian Journal of Public Health Research & Development*, Volume 10 number 2 Pg 414-417, February 2019.
- Sutanto. (2010). *Cekal (cegah dan tangkal) Penyakit Modern (Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes)*, CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Utsugi, M. T., Ohkubo, T., Kikuya, M., Kurimoto, A., Sato, R. I., Suzuki, K., . . . Imai, Y. (2008). Fruit and vegetable consumption and the risk of hypertension determined by self measurement of blood pressure at home: the Ohasama study. *Hypertension Research*, 31(7), 1435-1443.
- Vgontzas, A. N., Papanicolaou, D. A., Bixler, E. O., Hopper, K., Lotsikas, A., Lin, H.-M., . . . Chrousos, G. P. (2000). Sleep apnea and daytime sleepiness and fatigue: relation to visceral obesity, insulin resistance, and hypercytokinemia. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 85(3), 1151-1158.

- Virdis, A., Giannarelli, C., Fritsch Neves, M., Taddei, S., & Ghiadoni, L. (2010). Cigarette smoking and hypertension. *Current pharmaceutical design*, 16(23), 2518-2525.
- Waikar, Gauri. (2009). *Fruits, Vegetables that Lower Blood Pressure*. <http://www.buzzle.com/fruitsvegetablethatlowerbloodpressure>, disitasi 5 Desember 2019.
- Ye, C., Fu, T., Hao, S., Zhang, Y., Wang, O., Jin, B., ...& Guo, Y. (2018). Prediction of incident hypertension within the next year: prospective study using statewide electronic health records and machine learning. *Journal of medical Internet research*, 20(1), e22.

Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Peneliti

BIODATA KETUA PENELITI

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Dr. Mahdalena, S.Pd, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	197008251996032002
5	NIDN	4025087001
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Kuala Kapuas, 25 Agustus 1970
7	E-mail	lenaf4dll@gmail.com
9	Nomor Telepon/HP	0811500291
10	Alamat Kantor	Jl. H. Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru 70714
11	Nomor Telepon/Faks	0511-4772288
12	Program Studi	Diploma III Keperawatan
13.	Jenjang Pendidikan Terakhir	S3 Ilmu Kesehatan
12	Mata kuliah yang diampu	1 . Statistik
		1 Pengantar Riset
		2. Perawatan Komunitas
		3. Kebijakan Kesehatan

B. SINTA (Terakhir tanggal 3 Maret 2020)

1.	Sinta ID	5986717
2.	Sinta Skor	2,23
3.	Rank In National	28682
4.	Rank In Affiliation	10
5.	Scopus ID	57207763549
6.	H-index	1
7.	Articles	5
8.	Citation	3
9.	Google Scholar ID	d6gBhOcAAAAJ
10.	h-Index	2
11.	Articles	9
12.	Citation	19

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir (Bukan Tesis ataupun Disertasi)

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2	3	4	5
1	2015	Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengikuti Program Pengobatan Penderita HIV/AIDS di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin (HB)	16,5 Ketua Peneliti
2	2016	Model Pendampingan ODHA di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin (HB)	29,05 Ketua Peneliti
3.	2017	Pengembangan Modul ARCS Pada Pembelajaran Kelas Ibu Hamil Untuk Meningkatkan Efikasi Diri Menghadapi Proses Persalinan Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin (HB)	Anggota
4.	2018	Pengembangan Model Pembelajaran Kelas Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kontrol Diri dan Efikasi Diri Menghadapi Proses Persalinan	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin (Unggulan)	34.25 Ketua Peneliti
5.	2018	Kajian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Balangan	Balitbangda Kab. Balangan	87. Ketua
6.	2020	Analisis hubungan Mekanisme Coping dengan Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi covid 19	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Anggota
7.	2020	Kajian Prevalensi Stunting Di Kabupaten Balangan Kajian Prevalensi Stunting Di Kabupaten Balangan	Balitbangda Kab. Balangan	113,6862 Anggota

Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Efektias Teknik Relaksasi Progressif terhadap Berkurangnya Keluhan Gangguan tidur Pada Remaja dip anti Al-Mudakkir dan di Panti Al-Amin Banjarmasin	Jurnal Kesehatan	VI/1/2015 ISSN 2086-7751
2	Gambaran Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Stroke Di RSUD Ulin Banjarmasin	Jurnal Citra Keperawatan	Jilid 3 Nomor 1 Juni 2015 ISSN 2301-6035.72-83
3	Propensity Score Using Logistic Regression on HIV / AIDS Case in Surabaya City	Journal of Basic and Applied Scientific Research	Vol. 5 No.8 Augst 2016 Jurnal Internasional
4	Effectivity of Foot Care EducationProgram in Improving Knowledge, Self Efficacy and Foot Care Behavior among Diabetes Melitus Patiens in Banjarbaru, Indonesia	Jurnal Kesmas National Public Health Journal	Volume 11 Issue 2 November 2016 Akreditasi Nasional
5	Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi	Jurnal Keperawatan Suaka Insan	Volume 1 Nomor 1 Desember 2016 ISSN 2301-6035. 94-102
6	Motivasi ODHA dalam menjalankan program Pengobatan ARV di Polillinik VCT RSUD dr. H.Moch. Ansari Saleh Banjarmasin	Jurnal Citra Keperawatan	Jilid 4 Nomor 2 Desember 2016
7	Hubungan Tingkat Stres dengan Konsumsi Minuman Berakohol pada Remaja di Landasan Ulin Timur	Jurnal Citra Keperawatan	Jilid 5 Nomor 1 Juni 2017
8	Upaya Pencegahan Keluarga Terhadap Penularan Tb Paru di Wilayah kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru	Jurnal Skala Kesehatan Politeknik Kesehatan Banjarmasin	Volume 8 Nomor 2 Juli 2017 ISSN 2087-152X 186-193
9.	Using Propensity Score Bootstrapping on Determining the Model of HIV/AIDS Patient Assistance	Indian Journal of Public Health Research & Development	Vol,10 No.1 January 2019
10.	ARCS Module (<i>Attention, Relevance, Confidence, Satisfaction</i>) for Increase Classroom Motivation for Pregnant Women at Public Health Centre	Indian Journal of Public Health Research & Development	Vol,10 No.1 January 2019
11.	Spatial Analysis of Hypertention Risk Factors Incidence in South Kalimantan Province	Indian Journal of Public Health Research & Development (Q4)	Vol,10 No.2 February 2019
12.	Use of monitoring cards to increase iron substance and hemoglobin levels in pregnant women	Indian Journal of Public Health Research & Development (Q4)	Vol,10 No.4 April 2019

13.	Pengaruh <i>Shift</i> Kerja Terhadap Motivasi Perawat Di Ruang Igd Dan Icu Rsud Ratu Zalecha Martapura”	Citra Keperawatan (Sinta 5)	Vol. 8 no. 1 Juni 2020
-----	---	-----------------------------	------------------------

Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional Perawat	Etika Penelitian Kesehatan	STIKES Suaka Insan September 2016
2	Orasi Ilmiah	Propensity score Menyemarakkan Penelitian	Grand Palace Restoran Banjarmasin 9 September 2017
Dst			

Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Propensity Score untuk data Kesehatan	2019	100	Melati
2				
3				

Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1	<i>Propensity Score Bootstrapping</i> Untuk Mengestimasi Parameter Regresi Multirespon Pada Pendampingan Pasien HIV/AIDS di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Kalimantan Selatan	2017	Disertasi	05465
2	<i>Propensity Score</i> Menyemarakkan Penelitian	2017	Orasi Ilmiah	05555
3	Propensity Score untuk Data Kesehatan	2019	Buku	165085
4	Modul Pembelajaran Kelas Ibu Hamil Menerapkan Model <i>Discovery Based learning</i> (DBL) dan <i>Problem Based Learning</i> (PBL) Untuk Meningkatkan Aktivitas Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan	21 Novem ber 2019	Modul 42 halaman	000166018

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi (PDUPT)

Banjarbaru, 3 Maret 2020

Ketua Peneliti

(Dr. Mahdalena S.Pd., M.Kes)

BIODATA ANGGOTA PENELITI

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Dr. H. Mahpolah, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	Lektor Kepala
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	196310161988031001
5	NIDN	4016106301
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Banjarmasin, 16 Oktober 1963
7	E-mail	mahpolah63@gmail.com
9	Nomor Telepon/HP	081351011011
10	Alamat Kantor	Jl. H. Mistar Cokrokusumo No.1A Banjarbaru 70714
11	Nomor Telepon/Faks	0511-4772288
12	Program Studi	D IV Sarjana Terapan
13.	Jenjang Pendidikan Terakhir	S3 Ilmu Kesehatan
12	Mata kuliah yang diampu	1 . Dietetik
		2.Nutritional Care Process
		3. Statistik
		4. Program Intervensi Gizi Masyarakat

D. SINTA (Terakhir tanggal 6 September 2020)

1.	Sinta ID	6021869
2.	Sinta Skor	1,8
3.	Rank In National	34391
4.	Rank In Affiliation	15
5.	Scopus ID	57207773813
6.	H-index	0
7.	Articles	4
8.	Citation	0
9.	Google Scholar ID	G2_rR8wAAAAJ
10.	h-Index	3
11.	Articles	13
12.	Citation	24

E. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir (Bukan Tesis ataupun Disertasi)

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2	3	4	5
1	2015	Probabilitas tumbuh kembang bayi dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sei Ulin Banjarbaru	Pemula Risbinakes Poltekkes Kemenkes Banjarmasi n	Anggota
2	2016	Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang sarapan pagi pada anak sekolah SDN Sei Besar Kecamatan Banjarbaru Selatan	Pemula Risbinakes Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Anggota
3.	2017	Pengaruh formula ikan haruan terhadap cita rasa dan asupan kalori serta zat gizi makro pada anak penderita gizi buruk di Puskesmas Berangas Kabupaten Batola, Kalimantan Selatan	Hibah bersaing Risbinakes Poltekkes Kemenkes Banjarmasi n	Anggota
4.	2018	Pembuatan formula ikan haruan meningkatkan asupan kalori dan protein pada anak penderita gizi buruk (di Puskesmas Barangas Kabupaten Batola Kalsel)	Hibah bersaing Risbinakes Poltekkes Kemenkes Banjarmasi n	Anggota

F. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Kajian bahan berbahaya formalin, boraks, rhodamin B dan merthalin yellow pada pangan jajanan anak sekolah di Banjarbaru	Jurnal Skala Kesehatan	Vol.6 No.1 Tahun 2015

2	Hubungan komuniiasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasa pasien kardiovascular	Jurnal Keperawatan Suaka Insan dan jk Tanjung Karang	Vol. 1 edisi 1 Juni Tahun 2016
3	Pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar bayi dengan pemberian ASI di wilayah Kerja Puskesmas Sei Ulin Banjarbaru	Jurnal Skala Kesehatan	Vol 7 No.1 Januari 2016
4	Generalized Method Moment Logistic Regression Model on the Prevalence of Acute Respiratory Tract Infections	Journal of Applied Environmental and Biological Science	Vol7 No.10 Oktober 2017 ISSN 2090-4274
5	The Estimation of Generalized Method Moment Poisson Regression Modelon The Prevalence of Acute Respiratory Tract Infection (RTI) in South Kalimantan	CAUCHY- Jurnal Matematika Murni dan Aplikasi	Vol 5 No 3 November 2018 p-ISSN 2086-0382, e- ISSN 2477-3344
6	Snakehead Fish (<i>Chana striata</i>) Powder Formulation for Increasing Calorie and Protein Intake in Malnourished Children	Indian Journal of Puclic Health Research & Development	Volume 10 Issue 2 Tahun 2019
7	Health Improvement After Childbirth with Traditional Snack Consumption	Indian Journal of Puclic Health Research & Development	Vol 10 No 2 Februari 2019 ISSN 0976-0245, e-0976-5506

G. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

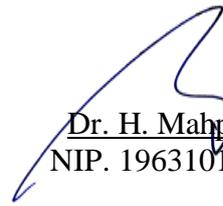
No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	Kuliah Pakar	Wujudkan Generasi Emas Tanpa Stunting Melalui GERMAS	Mataram 23 Maret 2018
2	Seminar Nasional Kesehatan Lingkungan	Stunting and Total Sanitation	Banjarbaru 15 Juni 2019
3	Orientasi STBM dan Sosialisasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Kebijakan Nasional Pelaksanaan STBM, Konsep Dasar STBM, Pemberdayaan Masyarakat dalam STBM, Pemicuan STBM dan <i>e Monev</i> STBM	Banjarbaru 15 Juni 2019

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi (PDUPT)

Banjarbaru, 6 September 2020

Anggota Peneliti



Dr. H. Mahpolah, M.Kes
NIP. 196310161988031001

BIODATA PENELITI

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengangelar)	Dr.Suroto, SKM, M.Kes
2	JenisKelamin	Laki-laki
3	JabatanFungsional	Lektor
4	NIP/NIK/Identitaslainnya	196408231989031003
5	NIDN	4023086402
6	TempatdanTanggalLahir	Barito Kuala, 23 Agustus 1964
7	E-mail	surotojahrani@yahoo.co.id
9	NomorTelepon/HP	082156978808
10	Alamat Kantor	Jl. H. MistarCokrokusumo No.1A Banjarbaru 70714
11	NomorTelepon/Faks	0511-4772288
12	Program Studi	Diploma III Keperawatan
13.	JenjangPendidikanTerakhir	S3 IlmuKesehatan
12	Mata kuliah yang diampu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Statistik 2. PengantarRiset 3. PerawatanKomunitas 4. KeperawatanKeluarga 5. Antropologikesehatan

B. SINTA (Terakhir tanggal 7 September 2020)

1.	Sinta ID	405022
2.	Sinta Skor	1,89
3.	Rank In National	24219
4.	Rank In Affiliation	6
5.	Scopus ID	-
6.	H-index	0
7.	Articles	4
8.	Citation	0
9.	Google Scholar ID	
10	h-Index	6
11	Articles	13
12	Citation	24

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir (Bukan Tesis ataupun Disertasi)

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (JutaRp)
1	2	3	4	5
1.	2016	Hubungan kesiapan dan kemandirian belajar dengan hasil uji coba ujian kompetensi mahasiswa keperawatan Poltekkes Banjarmasin	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	9,6 Ketua Peneliti
2.	2019	Efektias penggunaan kompres asam cuka dalam menurunkan suhu tubuh balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Anggota

D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Hubungan kesiapan dan kemandirian belajar dengan hasil uji coba ujian kompetensi mahasiswa keperawatan Poltekkes Banjarmasin	Jurnal Kesehatan	VI/1/2016 ISSN 2086-7751
2	Multivariate Adaptive Regression Spline for Prediction of Hypertention Case the Measurement of Blood Pressure in Indonesia	Enveronmental & Biological Sciences	Vol 7 No.5 2017 ISSN 2090-4215
3	Geographically Weighted Regression to Predict the Prevalence of Hypertension Based on the Risks Fakctor in South Kalimantan	Cauchy- Jurnal Matematika Murni dan Aplikasi	Volume 5 (3) (2018) Pages 140-149 p-ISSN : 2086-0382
4.	Spatial Analysis of Hypertention Risk Factors Incidence in South Kalimantan Province	Indian Journal of Public Health Research & Development (Q4	Vol,10 No.2 February 2019

a. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1	Orasi Ilmiah	Analisis Spasial pada Penyakit Hipertensi di Kalimantan Selatan	Q Mall Ball Room Banjarbaru, 10 September 2018

b. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1				
2				
3				

c. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No	Judul/Tema HaKi	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				
2				
3				
4				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi (PDUPT)

Banjarbaru, 5 September 2020

Anggota Peneliti



(Dr. Suroto, SKM, M.Kes)

Lampiran 2. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes.
 NIDN : 4019088004
 Pangkat / Golongan : Pembina Tk.I/IC b
 Jabatan Fungsional : Lektor Ke[ala

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul:

Indeks Prediksi Hipertensi

yang diusulkan dalam skema Penelitian Dasar unggulan Perguruan Tinggi (PDUPT) untuk tahun anggaran 2021 **bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah diterima ke kas negara.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya.

Banjarbaru, 3 September 2020

Yang menyatakan,

Mengetahui

Direktur,



(Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes)
 NIP. 197008251996032002

Lampiran 3. Surat Organisasi Tim Pengusul

SUSUNAN ORGANISASI TIM PENGUSUL DAN PEMBAGIAN TUGAS

No	Nama/NIDN	Asal Instansi	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu/ Jam/minggu	Uraian Tugas
1	Dr.Mahdalena, S.Pd., M.Kes NIND 4025087001	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Biostatistik	24 x 5 jam /minggu	Ketua Peneliti: Membuat Usulan Merekayasa Menentukan jadwal dan metode penelitian
2	Dr.Mahpolah, M.Kes NIDN 4016106301	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Gizi Kinik	24 x 2 jam /minggu	Anggota Peneliti 1: Mengkoordinir data hasil penelitian dan Pengolah Data
3	Dr.Suroto, S.KM., M.Kes NIDN 4023086401	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Keperawat an Komunitas	24 x 2 jam /minggu	Anggota Peneliti 2: Kesekretariatan administrasi dan laporan Mengkoordinir survei dan kegiatan pengumpulan data

12. Tim Penelitian :

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu/ Jam/minggu
1.	Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes	Ketua	Keperawatan Komunitas Biostatistik	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	24 x 5 jam /minggu
2.	Dr. H. Mahpolah, M.Kes	Anggota 1	Gizi Biostatistik	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	24 x 2 jam /minggu
3.	Dr. Suroto,S.KM., M.Kes	Anggota 2	Keperawatan Komunitas Biostatistik	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	24 x 2 jam /minggu

Lampiran 4. Dukungan Sarana dan Prasarana Penelitian

Dukungan Sarana Dan Prasarana Penelitian

Fasilitas	Tempat	Ketersediaan
Alat Transportasi	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Ada
Ruang Diskusi	Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Ada



KOMISI ETIK PENELITIAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN

Alamat : Kampus Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Telp/Fax : (0511)3363002
 Web : ke.umbjm.ac.id Email: komisi.etik.umbjm@gmail.com



KETERANGAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN

Nomor: 035/UMB/KE/III/2020

Komisi etik penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama usulan rancangan penelitian, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan:

Judul : Indeks Prediksi Kejadian Hipertensi

Peneliti : Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes
(NIP. 19700625 1996032002)

Dinyatakan : **LULUS ETIK**

Banjarmasin, 19 Maret 2020
 Ketua Komisi Etik

Ahmad Juliadi, Ns., M. Kep
 NIDN. 110307870

KUESIONER PENGUKURAN PREDIKSI KEJADIAN HIPERTENSI

PENGANTAR

Kejadian hipertensi sering kita temui di sekitar kita. Hipertensi adalah terjadinya peningkatan Tekanan Darah *Sistole* ≥ 140 mmHg dan/atau Tekanan Darah *Diastole* ≥ 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan (Konsensus PFRGI, 2021). Kami melakukan pengkajian prediksi kejadian hipertensi sebagai deteksi dini, untuk mengantisipasi agar tidak terjadi hipertensi.

Teriring salam dari tim peneliti, kami berharap kepada Bapak/Ibu/Sdr, untuk dapat mengisi kuesioner dengan jujur dan obyektif agar tim peneliti dapat menyusun rekomendasi kebijakan pencegahan kejadian hipertensi terutama di Kalimantan Selatan.

Karakteristik Responden

Nama	:
Usia	: Tahun
JenisKelamin	: <input type="checkbox"/> 1. Laki-laki <input type="checkbox"/> 2. Perempuan

Pendidikan formal terakhir	: <input type="checkbox"/> 1. SD/ sederajat <input type="checkbox"/> 2. SMP/ sederajat <input type="checkbox"/> 3. SMA/ sederajat <input type="checkbox"/> 4. Sarjana /S1 <input type="checkbox"/> 5. Pasca Sarjana/ S2 <input type="checkbox"/> 6. Purna Sarjana/ S3
Pekerjaan	: 1. PNS posisi sebagai: <input type="checkbox"/> staf <input type="checkbox"/> Pimpinan
	2. Swasta posisi sebagai <input type="checkbox"/> staf <input type="checkbox"/> . Pimpinan
	3. Wiraswata : a. Pedagang : <input type="checkbox"/> pemilik <input type="checkbox"/> Karyawan
	b. Pengusaha: <input type="checkbox"/> pemilik <input type="checkbox"/> karyawan
	<input type="checkbox"/> 4. Petani atau Nelayan
	<input type="checkbox"/> 5. Buruh
	<input type="checkbox"/> 6. Tidak bekerja
	<input type="checkbox"/> 7. Yang lain sebutkan.....
Berat Badan	: Kg
Tinggi Badan	: cm
Tekanan Darah	:...../..... mmHg
Apakah ada anggota keluarga inti (ayah/ibu, kakek/nenek) yang menderita hipertensi. Jika ada, Sebutkan	<input type="checkbox"/> Ya, sebutkan..... : <input type="checkbox"/> Tidak
Berapa rata-rata penghasilan sebulan	: <input type="checkbox"/> < 1 juta <input type="checkbox"/> 1 – 3 juta <input type="checkbox"/> > 3 juta

Jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan	:
Jumlah Tanggungan diluar keluarga inti	:
Pengeluaran untuk rekreasi (seperti beli makan di luar atau restoran, jalan-jalan)	: <input type="checkbox"/> 1. Ada, Berapa pengeluaran perbulan <input type="checkbox"/> 2. Tidak ada

Asuransi Kesehatan	Pilihan
1. Apakah Anda memiliki asuransi kesehatan?	<input type="checkbox"/> 1. Ya, sebutkan jenisnya..... <input type="checkbox"/> 2. Tidak
2. Berapa lama waktu yang diperlukan dari rumah ke fasilitas kesehatan? jam
3. Berapakah jarak rumah dengan fasilitas kesehatan yang sering dikunjungi? km
4. Jenis kendaraan apa yang digunakan dari rumah ke fasilitas kesehatan?	<input type="checkbox"/> 1. Sepeda motor <input type="checkbox"/> 2. Mobil <input type="checkbox"/> 3. Kendaraan umum <input type="checkbox"/> 4. Perahu <input type="checkbox"/> 5. Yang lain.....

5. Jika tidak menggunakan kendaraan/alat transportasi apakah Anda jalan kaki?	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak
---	---

Jaringan	
6. Apakah Anda memiliki kelompok sosial yang berkaitan dengan hobi/kegemaran	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak (lanjut pertanyaan no. 8)
7. Jika Ya, maka sebutkan	<input type="checkbox"/> 1. Grup olah raga <input type="checkbox"/> 2. Grup alumni <input type="checkbox"/> 3. Grup yasinan <input type="checkbox"/> 4. Yang lain.....
8. Apakah grup ini menyenangkan	<input type="checkbox"/> 3. Ya, <input type="checkbox"/> 4. Tidak
Dukungan Sosial	
9. Ketika Anda cemas dan tertekan, apakah Anda mengobrol dengan teman atau keluarga untuk mengurangi beban ini?	<input type="checkbox"/> 1. Ya, sebutkan..... <input type="checkbox"/> 2. Tidak
10. Jika Anda memiliki masalah kesehatan apakah ada orang yang memberikan bantuan?	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak

11. Sebutkan orang yang memberikan bantuan	<input type="checkbox"/> 1. Istri atau suami <input type="checkbox"/> 2. Anak <input type="checkbox"/> 3. Teman
12. Sebutkan bentuk dukungan yang diberikan (uang, tenaga, doa)

Aktivitas Fisik	
13. Apakah Anda biasa melakukan aktivitas fisik kelompok A (Tabel I. Aktifitas Fisik Kelompok A)?	<input type="checkbox"/> 1. Ya, beri tanda cetang pada (tabel I Aktifitas Fisik kelompok A) <input type="checkbox"/> 2. Tidak

Tabel I. Aktifitas Fisik Kelompok A	
Pilihan	Kegiatan
	Menyapu halaman
	Mengepel
	Mencuci baju manual
	Menimba air
	Bercocok tanam
	Membersihkan kamar mandi/kolam
	Tenis gAnda
	Bulutangkis gAnda
	Senam Aerobik/Senam Tera
	Renang
	Basket
	Bola Voli
	Jogging
	Sepak Bola

14. Biasanya dalam sehari, berapa lama Anda melakukan aktivitas fisik A tersebut? Jam																								
15. Biasanya berapa hari dalam seminggu Anda melakukan aktivitas fisik A tersebut? Hari																								
16. Apakah Anda biasa melakukan aktivitas fisik kelompok (B)? (Tabel II aktifitas fisik kelompok B)	<input type="checkbox"/> 1. Ya, beri tAnda cetang pada Tabel II aktifitas fisik kelompok B <input type="checkbox"/> 2 .Tidak,(lanjut no 15)																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Tabel II. Aktifitas FisikKelompok B</th> </tr> <tr> <th>Pilihan</th> <th>Kegiatan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Mengangkut/memikul kayu/beras/ batu/pasir</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Mencangkul/menebang pohon</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Mengayuh becak</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Bersepeda membawa beban</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Bersepeda cepat</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Angkat Besi</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Tennis Tunggal</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Bulu tangkis tunggal</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Lari cepat/ marathon</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Mendaki gunung</td> </tr> </tbody> </table>		Tabel II. Aktifitas FisikKelompok B		Pilihan	Kegiatan		Mengangkut/memikul kayu/beras/ batu/pasir		Mencangkul/menebang pohon		Mengayuh becak		Bersepeda membawa beban		Bersepeda cepat		Angkat Besi		Tennis Tunggal		Bulu tangkis tunggal		Lari cepat/ marathon		Mendaki gunung
Tabel II. Aktifitas FisikKelompok B																									
Pilihan	Kegiatan																								
	Mengangkut/memikul kayu/beras/ batu/pasir																								
	Mencangkul/menebang pohon																								
	Mengayuh becak																								
	Bersepeda membawa beban																								
	Bersepeda cepat																								
	Angkat Besi																								
	Tennis Tunggal																								
	Bulu tangkis tunggal																								
	Lari cepat/ marathon																								
	Mendaki gunung																								
17. Biasanya dalam sehari, berapa lama Anda melakukan aktivitas fisik B tersebut? Jam																								
18. Biasanya berapa hari dalam seminggu Anda melakukan aktivitas fisik B tersebut? Hari																								

<i>Sleep Apneu(mendengkur saat tidur)</i>	
19. Apakah saat tidur Anda mendengkur secara keras?	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak
<i>Tired-kelelahan</i>	
20. Apakah Anda sering lelah?	<input type="checkbox"/> 1. Ya (jika ya lanjut ke nomor 21) <input type="checkbox"/> 2. Tidak
21. Kapan Anda merasa lelah	<input type="checkbox"/> 1. Pagi saat bangun tidur <input type="checkbox"/> 2. Siang <input type="checkbox"/> 3. Sore
22. Sebutkan, saat aktivitas apa Anda merasa lelah (seperti saat mengemudi, atau berbicara dengan orang lain)?	<p>.....</p> <p>.....</p>
23. Apakah Anda sering mengantuk?	<input type="checkbox"/> 1. Ya (jika ya lanjut ke nomor 24) <input type="checkbox"/> 2. Tidak
24. Kapan Anda merasa mengantuk	<input type="checkbox"/> 1. Pagi saat bangun tidur <input type="checkbox"/> 2. Siang <input type="checkbox"/> 3. Sore
25. Sebutkan, saat aktivitas apa Anda merasa mengantuk (seperti saat mengemudi, atau berbicara dengan orang lain)?	<p>.....</p> <p>.....</p>

<i>Religious Practices</i>	
26. Seberapa penting membaca/mendengarkan bacaan Al Qur'an menurut pengalaman Anda?	<input type="checkbox"/> 1. Sangat penting dan dilakukan tiap hari <input type="checkbox"/> 2. Sangat penting dan dilakukan 2 kali seminggu <input type="checkbox"/> 3. Kadang-kadang <input type="checkbox"/> 4. Yang lain
27. Seberapa penting sholat Tahajud menurut pengalaman Anda?	<input type="checkbox"/> 1. Sangat penting dan dilakukan tiap hari <input type="checkbox"/> 2. Sangat penting dan dilakukan 2 kali seminggu <input type="checkbox"/> 3. Kadang-kadang <input type="checkbox"/> 4. Yang lain
28. Seberapa penting puasa sunat Senin – Kamis menurut pengalaman Anda?	<input type="checkbox"/> 1. Rutin <input type="checkbox"/> 2. Kadang-kadang <input type="checkbox"/> 3. Yang lain
29. Ketika emosi apakah Anda dapat menahan marah?	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak

30. Apakah Anda selalu menghadiri undangan jika ada warga yang mengadakan selamatan/hajatan	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Kadang-kadang <input type="checkbox"/> 3. Tidak pernah
31. Ketika ada edaran bakti sosial dari pemerintah setempat apakah Anda mengikuti?	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Kadang-kadang <input type="checkbox"/> 3. Tidak pernah
Kebiasaan merokok	
32. Apakah Anda merokok?	<input type="checkbox"/> 1. Ya <input type="checkbox"/> 2. Tidak
33. Jika ya sejak umur berapa Anda merokok?	<p>.....</p> <p>.....</p>
34. Jenis rokok apa yang dihisap?	<input type="checkbox"/> 1. Filter/Cigarette <input type="checkbox"/> 2. Elektrik
35. Jika rokok <i>filter/cigarette</i> berapa batang perhari?	<p>..... batang</p>
36. Jika rokok elektrik berapa kali Anda merokok dalam sehari?	<p>..... kali</p>

Konsumsi Buah	
37. Apakah Anda mengonsumsi buah?	<input type="checkbox"/> 1. Ya. <input type="checkbox"/> 2. Tidak (lanjut pertanyaan no.41)

38. Buah apa yang biasa Anda konsumsi? Sebutkan
39. Berapa kali Anda mengkonsumsi buah dalam seminggu? Kali
40. Buah apa yang paling Anda sukai? Sebutkan

Konsumsi sayur	
41. Apakah Anda mengkonsumsi sayur?	<input type="checkbox"/> 1. Ya. <input type="checkbox"/> 2. Tidak (lanjut ke pertanyaan no.44)
42. Sayur apa yang biasa Anda konsumsi? Sebutkan
43. Berapa kali Anda mengkonsumsi sayur dalam seminggu? Kali

Konsumsi makanan Berlemak	
44. Makanan apa yang biasa Anda makan tiap hari? Sebutkan
45. Apakah Anda juga mengkonsumsi jenis makanan seperti yang ada di tabel III	<input type="checkbox"/> 1. Ya. Beri centang pada tabel III <input type="checkbox"/> 2. Tidak

Tabel III. Makanan Berlemak

NamaMakanan	Frekuensi	
	Sehari	Seminggu
Ayam dengan kulitnya		
Bebek		
Belut		
Lontong/laksa/ketupat kAndangan		
Kornet daging sapi		
Kuning telur ayam		
Nasi kuning/nasi samin/ nasi kebuli		
Sayuran bersantan		
Sarden		
Sosis		
Telur bebek		
Gorengan (pisang goreng, kue untuk, dll)		
Yang lain,.....		

Konsumsi makanan asin

46. Apakah Anda mengonsumsi makanan seperti dalam tabel IV
1. Ya. Beri centang pada tabel IV
2. Tidak

Tabel IV. Makanan Asin

Nama Makanan	Frekuensi	
	Sehari	Seminggu
Acar		
Garam meja		
Kecap		
Vetsin(MSG)		
Pelunak daging		
Mandai		
Iwak wadi/samu		
Ikan asin		
Telur asin		
Garing batanak		
Yang lainnya		


REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202170781, 29 November 2021

Pencipta

Nama : **Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes., Dr. H. Mahpolah, M.Kes dkk**
 Alamat : Kompleks Bumi Permai No. 344 Rt.39 Rw.007 Kel/Desa Sungai Besar
 Kec. Banjarbaru Selatan, Banjarbaru, KALIMANTAN SELATAN, 70714

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes., Dr. H. Mahpolah, M.Kes dkk**
 Alamat : Kompleks Bumi Permai No. 344 Rt.39 Rw.007 Kel/Desa Sungai Besar
 Kec. Banjarbaru Selatan, Banjarbaru, KALIMANTAN SELATAN, 70714

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku Panduan/Petunjuk**
 Judul Ciptaan : **Metode Panduan Focus Group Discussion (FGD) Pembuatan Kuesioner Pengukuran Prediksi Kejadian Hipertensi**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 29 November 2021, di Banjarbaru

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000292175

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
 Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
 Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
 a.b.
 Direktur Hak Cipta dan Desain Industri


Dr. Syarifuddin, S.T., M.H.
 NIP.197112182002121001



Disclaimer:
 Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

PANDUAN METODE FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)



Oleh :
Mahdalena
Mahpolah
Suroto