

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiliyani, I. G. A. P. N. (2019). *Hubungan Obesitas Sentral dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019*.
- Adi Nugraha, S., Trijayanthi Utama, W., & Sutarto. (2023). Analisis Hipertensi sebagai Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Medula*, 12(4), 600–604.
- Adilah, A., Lestari, N., Herawati, E., & Agustina, T. (2023). Relationship Of Quality Of Sleep And Stress Level With Obesity In Faculty Of Medicine Students Of Muhammadiyah University Of Surakarta. *Continuing Medical Education*.
- Agustira, V., Simbolon, D., & Kusdalina, K. (2023). Hubungan Kadar Asam Urat Dengan Tekanan Darah Pada Civitas Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 17(2), 86–95. <https://doi.org/10.36082/qjk.v17i2.1288>
- Ahanchi, N. S., Ramezankhani, A., Munthali, R. J., Asgari, S., Azizi, F., & Hadaegh, F. (2019). Body Mass Index Trajectories From Adolescent To Young Adult For Incident High Blood Pressure And High Plasma Glucose. *PLoS ONE*, 14(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213828>
- Akbar, F., Nur, H., & Humaerah, U. I. (2020). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics Of Hypertension In The Elderly). *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(2), 35–42.
- Akbar, F., Syamsidar, & Nengsih Widya. (2020). Karakteristik Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Desa Banua Baru. *Bina Generasi; Jurnal Kesehatan*, 2(11), 6–8. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>

- Al Falah Rifqi, Khasanah Suci, & Maryoto Madyo. (2023). Asuhan Keperawatan Hipervolemia pada Ny T dengan Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Perawatan Profesional*, 6(3), 911–920.
- Alhaddad, I. A., Hamoui, O., Hammoudeh, A., & Mallat, S. (2019). Blood Pressure Control In Treated Hypertensive Middle Eastern Patients: A Post Hoc Analysis Based On JNC 8 Definitions. *Vascular Health and Risk Management*, 15, 35–46. <https://doi.org/10.2147/VHRM.S188981>
- Amanda, D., & Martini, S. (2018). The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 43. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.43-50>
- Amelia, M. T. (2023). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Kesehatan*, 1.
- Andani, A. P., Ernalia, Y., & Sembiring, N. P. (2025). Hubungan Obesitas Sentral dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tenayan Raya. 3(1), 296–305.
- Ansari, S., Haboubi, H., & Haboubi, N. (2020). Adult Obesity Complications: Challenges and Clinical Impact. *Therapeutic Advances in Endocrinology and Metabolism*, 11(6), 1–14. <https://doi.org/10.1177/2042018820934955>
- Apovian, C. M., Aronne, L. J., Bessesen, D. H., McDonnell, M. E., Murad, M. H., Pagotto, U., Ryan, D. H., & Still, C. D. (2015). Pharmacological Management of Obesity: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 100(2), 342–362. <https://doi.org/10.1210/jc.2014-3415>
- Ardiani, N. D. (2022). Penyakit Yang Lazim Pada Lansia. In D. W. Mulyasari (Ed.), *Pengantar Keperawatan Gerontik*. Pradina Pustaka.

- Asmara, I. G. Y. (2019). Tatalaksana Farmakologi Hipertensi pada Hiperaldosteronisme Primer. *Continung Medical Education*, 46(2), 67–73. <http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/view/459>
- Badan Pusat Statistik. (2025). *Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Provinsi dan Jenis Kelamin Tahun 2024*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/NTAxIzI=/angka-harapan-hidup-ahh-menurut-provinsi-dan-jenis-kelamin.html>
- Bell, K., Twiggs, J., & Olin, B. R. (2015). *Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC 8 Guideline Recommendations*.
- Bray, G. A., Heisel, W. E., Afshin, A., Jensen, M. D., Dietz, W. H., Long, M., Kushner, R. F., Daniels, S. R., Wadden, T. A., Tsai, A. G., Hu, F. B., Jakicic, J. M., Ryan, D. H., Wolfe, B. M., & Inge, T. H. (2018). The Science of Obesity Management: An Endocrine Society Scientific Statement. *Endocrine Reviews*, 39(2), 79–132. <https://doi.org/10.1210/er.2017-00253>
- Budiatika, I. J. (2019). *Hubungan Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi*.
- Bura, A. S. N., Mahmud, N. U., & Masriadi. (2023). Gambaran Karakteristik Perilaku Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(4), 678–689.
- Chen, L., Huang, Z., Lu, J., Yang, Y., Pan, Y., Bao, K., Wang, J., Chen, W., Liu, J., Liu, Y., Chen, K., Li, W., & Chen, S. (2021). Impact of the Malnutrition on Mortality in Elderly Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention. *Clinical Interventions in Aging*, 16, 1347–1356. <https://doi.org/10.2147/CIA.S308569>
- Christy, Z. A. (2023). Jenis Obat untuk Penanganan dan Pencegahan Hipertensi. *Bohr: Jurnal Cendekia Kimia*, 01(02), 53–57.

- Churchhouse, A., & Ormerod, J. (2017). Hipertensi. In H. Kalim (Ed.), *Kardiologi dan Kelainan Vaskular* (1st ed.). Elsevier Pte Ltd.
- Cunningham, S. G. (2010). Assessment and Management of Patient With Hypertension. In *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (Twelfth). Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins. [https://doi.org/10.1016/s0920-5632\(99\)00316-3](https://doi.org/10.1016/s0920-5632(99)00316-3)
- Dahlan, M. S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan* (6th ed.). Salemba Medika.
- Damayanti, V. W., Yonata, A., & Kurniawaty, E. (2023). Hipertensi pada Diabetes Melitus: Patofisiologi dan Faktor Risiko. *Medula*, 14(1), 1253–1257.
- Danni Fuchs, F. (2018). *Essentials of Hypertension: The 120/80 Paradigm*. Springer International Publishing. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-63272-8>
- Darma Perbasya, S. T. (2022). Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(2), 109–113. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i2.775>
- Dayani, T. R., & Widyantari, K. Y. (2023). The Factors Related To the Incidence of Hypertension in Pregnant Women. *Journal of Language and Health*, 4(1), 1–10.
- Deybasso, H. A., Geda, Y. D., & Gebaba, E. M. (2024). Central Obesity and Associated Factors Among Public Service Employees in Adama Town in Ethiopia. *Scientific Reports*, 14(1), 26367. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-72007-9>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2023. *Dinkes.Bantulkab.Go.Id*.

- Diwati, A., & Sofyan, O. (2023). Profil dan Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Periode Mei - Juli 2021. *Majalah Farmaseutik*, 19(1), 1. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.80153>
- Dunaieva, I., Bilovol, O., Knyazkova, I., Kirienko, O., & Kharkiv. (2022). The Effectiveness Of Antihypertensive Therapy In Comorbid Patients. *Wolters Kluwer Health*.
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: Kenali Penyebab Tanda Gejala dan Penanganannya* (A. Jubaed, Ed.).
- Eliopoulos, C. (2018). Gerontological Nursing. In N. McIntyre, M. L. Brittain, & L. Gray (Eds.), *Wolters Kluwer* (Ninth). <https://doi.org/10.1097/00005110-197109000-00006>
- Evans, E. C. (2022). Assessment and Management of Patients with Hypertension. In *Medical Surgical Nursing* (15th ed.). Wolters Kluwer.
- Evans, J. D. W. (2017). *Sistem Kardiovaskular* (H. Kalim, Ed.; 1st ed.). Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Fadhilah, Gi. N., & Maryatun. (2022). Penerapan Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi. *Journal of Nursing*, 3(2), 89–95.
- Fajriansyah, & Nisa, M. (2017). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Lanjut Usia. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 2, 178–185.
- Farhadi, A., Javadian, H., Vahedparast, H., Marzban, M., Nemati, R., Larijani, B., & Nabipour, I. (2023). Association Between Depression And Blood Pressure In

- Community-Dwelling Older Adults: Focus On Bushehr Elderly Health (BEH) Program. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16288-1>
- Farida, Y. (2021). Deep Breathing Relaxation Berpengaruh Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(3). <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Hadiputra, Y., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Obesitas Umum dan Obesitas Sentral dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Palaran. *Borneo Student Research (BSR)*, 1(2), 1274–1279.
- Hall, J. E., Do Carmo, J. M., Da Silva, A. A., Wang, Z., & Hall, M. E. (2019). Obesity-Induced Hypertension: Interaction of Neurohumoral and Renal Mechanisms. *Circulation Research*, 116(6), 991–1006. <https://doi.org/10.1161/circresaha.116.305697>
- Hall, J. E., & Hall, M. E. (2021). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (14th ed.). Elyse O’Grady.
- Hidayah, R. N., Romadhon, Y. A., Mahmudah, N., & Agustina, T. (2021). Correlation of Education Level and Visit Activity with Quality of Life at Elderly. *Jurnal Kedokteran*, 1196–1204.
- Hidayat, A. A. A. (2018). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Husna Alwa, M., Syafriani, & Lasepa, W. (2024). Hubungan Obesitas Sentral, Asupan Natrium Dan Lemak Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Di Desa Naumbai. *Indonesian Journal of Science*, 1(3), 857–865.

- Immanuela, J. F., Noveyani, A. E., & Meikalynda, A. (2023). Epidemiologi Deskriptif Hipertensi di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 148–159. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1509>
- James, P., & Ortiz, E. (2014). *JNC 8 Hypertension Guideline Algorithm*. 311(5), 507–520.
- JNC 7. (2003). JNC 7 Express: The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. In *NIH Publication*.
- Judhea Tumundo, A. C., Carol, P. D. H., & Adams, E. P. (2025). Hubungan Ketebalan Lemak Viseral dengan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi dengan Obesitas Sentral. *Blantika: Multidisciplinary Journal*, 3(4), 2025.
- Kanieeth, Swaminathan, K., Velmurugan, G., Ramakrishnan, A., Alexander, T., Raghupathy, A. K., & Mohanraj, S. (2023). Association between serum uric acid levels and cardiovascular risk factors among adults in India. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 33(7), 1330–1338. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2023.05.003>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Kesehatan Lanjut Usia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pengelolaan Pencegahan Obesitas Bagi Tenaga Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023: Potret Indonesia Sehat. In S. O. Frans & M. Widiastuti (Eds.), *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). Kementerian Kesehatan RI.

- Kennedy-Malone, L., & Duffy, E. G. (2023). *Advanced Practice Nursing In The Care Of Older Adults* (S. R. Rhyner, Ed.; Third). F.A. Davis Company.
- Khaleghi, M. M., Jamshidi, A., Afrashteh, S., Emamat, H., Farhadi, A., Nabipour, I., Jalaliyan, Z., Malekizadeh, H., & Larijani, B. (2023). The Association Of Body Composition And Fat Distribution With Hypertension In Community-Dwelling Older Adults: The Bushehr Elderly Health (BEH) program. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16950-8>
- Khan Shahbaz, Verma Kumar Amit, Khan Vasiuddin, Bhatt Deepti, Rafat Sahar, Alsahli A. Mohammed, Rahmani Husain Arshad, Meena Babita, Naqvi Husain Irshad, & Dev Kapil. (2020). *Role of FTO and MC4R Polymorphisms in Escalating Obesity and Their Indirect Association With Risk of T2D in Indian Population*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s13300-020-00896-w>
- Khotimah, K. (2023). Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Adisara Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, XIX(1), 858–4616.
- Kim, Y. K., & Yang, Y. M. (2023). An analysis of the associations of high-sensitivity C-reactive protein and uric acid with metabolic syndrome components in Korean adults by sex: a cross-sectional study using the Korea national health and nutrition examination survey 2016–2018. *BMC Endocrine Disorders*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12902-023-01417-z>
- Krzemińska, J., Wronka, M., Młynarska, E., Franczyk, B., & Rysz, J. (2022). Arterial Hypertension—Oxidative Stress and Inflammation. *Antioxidants*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/antiox11010172>
- Kumar, R. B., Srivastava, G., Reid, T. J., & Aronne, L. J. (2021). Understanding the pathophysiologic pathways that underlie obesity and options for treatment. In *Expert Review of Endocrinology and Metabolism* (Vol. 16, Issue 6, pp. 321–338). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/17446651.2021.1991310>

- Kusumarahmawati, A., Mailani, R., & Sirada, A. (2023). Indeks Massa Tubuh Dan Obesitas Sentral Kaitannya Dengan Tekanan Darah Pada Anggota Batalyon X. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.7454/jfti.v2i2.1091>
- Laksono, S., & Masrie, M. S. (2022). Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi. *Herb-Medicine Journal*, 5(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v5i2.13043>
- Lapum, J. L., Verkuy1, M., Garcia, W., St-Amant, O., & Tan, A. (2021). *Vital Sign Measurement Across the Lifespan* (2nd Canadi). BCcampus Open Education.
- Law, M. A., Collier, S. A., Sharma, S., & Tivakaran, V. S. (2024). Coarctation of the Aorta. In *StatPearls*.
- Lusito. (2024). Case Report Hipertensi Emergensi. *Journal of Midwifery and Health Science of Sultan Agung*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.30659/jmhsa.v2i2.42>
- Mahariani, I. A. K. dwi. (2020). *Hubungan Obesitas Sentral dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Timur Tahun 2019*.
- Mahendra Dewi, I. G. A. S., & Seputra, D. P. G. S. (2020). Pheochromocytoma: A Clinicopathologic Case Series. *Indonesian Journal of Cancer*, 14(1), 27. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v14i1.682>
- Mardiyah, S. (2022). Konsep dan Teori Tentang Lanjut Usia. In D. W. Mulyasari (Ed.), *Pengantar Keperawatan Gerontik* (pp. 23–35). Pradina Pustaka.
- Maringga, E. G., & Sari, N. I. Y. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Desa Kayen Kidul Kecamatan Kayen Kidul Kabupaten Kediri. *Midwiferia Jurnal Kebidanan*, 2, 21–25. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v%vi%i.449>

- Martini, F., & Bartholomew, E. F. (2020). *Essentials of anatomy & Physiology* (Eighth).
- Mauk, K. L. (2014). Gerontological Nursing Competencies For Care. In *Chief Executive* (Third).
- Maurika, E. S. A., & Kumala, M. (2022). *Hubungan Obesitas Sentral Dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Yayasan Panti Werda Hana dan Sasana Tresna Werdha Ria Pembangunan*. 02(02), 127–132.
- Mechanick, J. I., Kushner, R. F., Sugerman, H. J., Gonzalez-Campoy, J. M., Collazo-Clavell, M. L., Spitz, A. F., Apovian, C. M., Livingston, E. H., Brolin, R., Sarwer, D. B., Anderson, W. A., & Dixon, J. (2013). American Association of Clinical Endocrinologists, The Obesity Society For Metabolic & Bariatric Surgery Medical Guidelines For Clinical Practice For The Perioperative Nutritional, Metabolic, And Nonsurgical Support Of The Bariatric Surgery Patient. *Obesity*, 17. <https://doi.org/10.1038/oby.2009.28>
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults* (E. Nieginski, Ed.; Sixth). Wolters Kluwer Health.
- Mills, K. T., Bundy, J. D., Kelly, T. N., Reed, J., Kearney, P., Reynolds, K., Chen, J., & He, J. (2020). *Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control*. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912>. Global
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence Based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43, 54–59.
- Nan, J., Chen, M., Yuan, H., Cai, S., Piao, W., Li, F., Yang, Y., Zhao, L., & Yu, D. (2024). Prevalence and Influencing Factors of Central Obesity among Adults in China: China Nutrition and Health Surveillance (2015–2017). *Nutrients* , 16(16). <https://doi.org/10.3390/nu16162623>

- Naruishi, K., Yumoto, H., & Kido, J. ichi. (2018). Clinical Effects Of Low Body Mass Index On Geriatric Status In Elderly Patients. *Experimental Gerontology*, 110, 86–91. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2018.05.017>
- Nasruddin, S. P. I., Handayani, R., Mulia, E., Masfufah, I., Ransun, T., Chandrasatria, R. M., Meriedlona, N., Krisnawati, D., Endamatriza, G. R., Alit, N., Trisnawati, Yulistiawati, N., Tanto, I. V., Iyos, R. N., Fattimah, E. T., Krisnandi, C., & Nurhayati, S. (2024). *Pentingnya Deteksi Dini Kelainan Jantung Pada Penderita Hipertensi Melalui Pemeriksaan Ekokardiografi: Pembelajaran Dari Panyaringan Massal*. 11(9), 1827–1835.
- NCD-RisC. (2021). *Worldwide Trends In Hypertension Prevalence and Progress In Treatment and Control From 1990 to 2019: A Pooled Analysis of 1201 Population-Representative Studies With 104 Million Participants*. 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
- Nurhayati, U. A., Ariyanti, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 22–2023.
- Nurohmi, S., Purbowati, & Aisyah, R. W. (2024). Hubungan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Produktif. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 16(1), 70–78.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Keperawatan*. Salemba Medika.

- Oh Hwan, Y., Choi, S., Lee, G., Son, J. S., Kim, K. H., & Park, S. M. (2021). Changes In Body Composition Are Associated With Metabolic Changes And The Risk Of Metabolic Syndrome. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/jcm10040745>
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension In Older Adults: Assessment, Management, And Challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99–107. <https://doi.org/10.1002/clc.23303>
- Omron. (n.d.). *Automatic Blood Pressure Monitor Model HEM-7130 Instruction Manual*.
- Perry, P. I., & Hall, S. I. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan* (9th ed.). Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Polit, D. F. ., & Beck, C. Tatano. (2018). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice* (Ninth). Wolters Kluwer.
- Pratama, D. A., Indrawati, L., Tapal, Z., & Simatupang, A. (2024). Hubungan Indeks Massa Tubuh, Aktivitas Fisik dan Asupan Makan Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS) e-ISSN*, 8(2), 197–204. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Pratista, D., Dewi Sartika, R. A., & Nuryanda, P. P. (2024). Prevalensi Dan Faktor Risiko Obesitas Sentral Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kemiri Muka, Kota Depok, Jawa Barat. *Gizi Indonesia*, 47(2), 195–208. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v47i2.1066>
- Prio, A. Z., Sahar, J., & Rekawati, E. (2023). Manajemen Stres pada Lansia dengan Hipertensi: Scoping Review. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(3), e1197. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i3.1197>

- Putri, R. S. M., & Mazarina, H. (2022). Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Hipertensi. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 7(1), 73–78. <https://doi.org/10.33366/japi.v7i1.3279>
- Rachmawati, E., Rahmadhani, F., Ananda, M. R., Salsabillah, S., & Pradana, A. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Keluarga Terhadap Penyakit Hipertensi: Telaah Naratif. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 4(1), 14–19. <https://doi.org/10.47522/jmk.v4i1.98>
- Ragino, Y. I., Stakhneva, E. M., Polonskaya, Y. V., & Kashtanova, E. V. (2020). The Role Of Secretory Activity Molecules Of Visceral Adipocytes In Abdominal Obesity In The Development Of Cardiovascular Disease: A Review. *Biomolecules*, 10(3). <https://doi.org/10.3390/biom10030374>
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- Rahmawati Dwi, & Djuwita Ratna. (2024). Hubungan Gangguan Mental Emosional dan Obesitas Sentral: Literature Review. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 8(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v8i2.1114>
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/%0Ahttps://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (E. A. Mardella & D. Yulianti, Eds.; 10th ed.). ECG.

- Rospierski, J., & Heimgartner, N. M. (2020). Concepts of Care for Patients With Vascular Problems. In *Medical Surgical Nursing Concepts for Interprofessional Collaborative Care* (Tenth). Elsevier Health Sciences.
- Rosyid, A. (2023). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Hipertensi Pada Wanita Usia Subur. *Nutrix Journal*, 7, 84–89.
- Rue, P., Mambo, C. D., Nangoy, E., Umboh, O., Purwanto, D. S., & Masengi, A. S. R. (2025). Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Sulawesi Utara. *E-CliniC*, 13(2), 202–207. <https://doi.org/10.35790/eci.v13i2.61019>
- Rumbo, H. (2022). Determinant Factors Of Uncontrolled Hypertension among Adult. *Berkala Kedokteran*, 18(1), 45–52. <https://doi.org/10.20527/jbk.v18i1.12803>
- Santika, K. (2020). *Faktor Penyebab Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan Tahun 2019*.
- Septiyanti, & Seniwati. (2020). Obesitas dan Obesitas Sentral pada Masyarakat Usia Dewasa di Daerah Perkotaan Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(3), 118–127.
- Setyaningrum, N. H., & Sugiharto. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia: Scoping Review. *Seminar Nasional Kesehatan*, 1790–1800. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Sherwood, L. (2019). *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem* (Y. J. Suyono, M. Iskandar, V. Isella, F. Susanti, Michael, N. Sanjaya, L. Agustina, & S. Agustin, Eds.; 9th ed.). Penerbit Buku Kedokteran ECG.

- Solehudin. (2022). Metodologi Penelitian Keperawatan. In N. Sulung (Ed.), *Metodologi Penelitian Keperawatan* (p. 178). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Sugianti, E., Hardinsyah, :, Afriansyah, D. N., Fakultas, D., Manusia, E., Pada, P., Penelitian, P., Gizi, P., Departemen, M., & Ri, K. (2009). *Faktor Risiko Obesitas Sentral Pada Orang Dewasa Di DKI Jakarta: Analisis Lanjut Data RISKESDAS 2007*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Alfabeta.
- Sukmawati, A. S., Rahmawati, Wahyuningsih, T., Yani, Teting, B., Putra, I. K. A. D., Pertiwi, G. H., Sastrini, Y. E., & Muliani, N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (P. I. Daryaswanti, Ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Suryani Putri, R., Djuari, L., & Prajitno, S. (2022). Central Obesity As A Risk Factor Of Hypertension In Eldery At Banjararum Village Singosari Malang. *International Journal of Research Publications*, 94(1). <https://doi.org/10.47119/ijrp100941220222843>
- Susanti, D. C. A. (2015). Konsumsi Makanan, Obesitas Sentral dan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. In *Bagian Gizi Kesmas Universitas Jember*.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Buku ajar Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana, Ed.). Ahlimedia Press.
- Tchernof, A., & Després, J.-P. (2019). Pathophysiology of Human Visceral Obesity: An Update. *Physiol Rev*, 93, 359–404. <https://doi.org/10.1152/physrev.00033.2011.-Excess>
- Tim Bumi Medika. (2019). *Berdamai Dengan Hipertensi* (Y. N. I. Sari, Ed.). Bumi Medika.

- Ugwu, N. C., Okafor, I. C., Ejim, C. E., I. Ugwu, N., Chika-Egwenyi, N. M., Obeka, N., Ikeagwulonu, R. C., Iyidobi, C. T., Nnadozie, U. U., Afolabi, O. F., Kalu, U. A., & Isiguzo, C. G. (2022). The Impact of Co-Morbidities on the Pattern of Blood Pressure Control in Elderly Hypertensives in Nigeria. *West African Journal of Medicine*, 39(11).
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- UPT Kesmas Sukawati II. (2016). *Mengukur Tekanan Darah*. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wahyudi, G. (2023). Epidemiologi Hipertensi. In *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular* (Issue Juni). Media Sains Indonesia.
- Wahyudin, S., Andean, R., & Sukesi, L. (2020). Significant Relationship between Overweight and Hypertension in the Elderly. *Althea Medical Journal*, 7(1), 31–34. <https://doi.org/10.15850/amj.v7n1.1727>
- Wermers, R. (2023). Hypertension. In *Lewis's Medical-Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problems* (12th ed., pp. 797–818). Elsevier. <http://books.google.com/books?id=T-fN4bkfxysC&pgis=1>
- WHO. (2023). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2024a). *Obesity*. https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1

- WHO. (2024b). *Obesity and Overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Wilkerson, P., & Hutchinson, M. (2019). Hypertension. In *Lewis' s Medical-Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems* (Eleventh).
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Rosei, E. A., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., Simone, G. de, Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., Laurent, S., ... Desormais, I. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. In *European Society of Cardiology* (pp. 3021–3104). <https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e3281fc975a>
- Williams, P. (2022). *Basic Geriatric Nursing* (Eight). Elsevier. <http://evolve.elsevier.com/Williams/geriatric/>
- Wu, S., Jin, C., Li, S., Zheng, X., Zhang, X., Cui, L., & Gao, X. (2019). Aging, Arterial Stiffness, And Blood Pressure Association In Chinese Adults. *Hypertension*, 73(4), 893–899. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.118.12396>
- Xie, Y., Yu, C., Zhou, W., Zhu, L., Wang, T., Bao, H., & Cheng, X. (2024). Relationship between normal weight central obesity and arterial stiffness in Chinese adults with hypertension. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 34(2), 343–352. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2023.09.026>
- Xu, J., Zhang, R., Guo, R., Wang, Y., Dai, Y., Xie, Y., Zheng, J., Sun, Z., Xing, L., Sun, Y., & Zheng, L. (2021). Trajectories Of Body Mass Index And Risk Of Incident Hypertension Among A Normal Body Mass Index Population: A Prospective Cohort Study. *Journal of Clinical Hypertension*, 23(6), 1212–1220. <https://doi.org/10.1111/jch.14241>

- Yanti, E., & Andriyani, D. (2019). The Effect of Cucumber Juice (*Cucumis Sativus* L) on Blood Pressure in Hypertensive Patients. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2, 1–12.
- Yunandar, R., Soekiswati, S., Basuki, S. W., Triastuti, N. J., & Istiqomah, N. (2025). Hubungan Usia, Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi Berpendekatan Cross Sectional. *Jurnal Keilmuan Dan Keislaman*, 179–188. <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399>
- Yunita, J., & Sartika, R. A. D. (2021). Overweight/Obesity As The Dominant Factors Associated With Hypertension In The Elderly In Indonesia. *Arterial Hypertension (Poland)*, 25(4), 152–158. <https://doi.org/10.5603/AH.a2021.0017>
- Yunus, M., Chandra, I. W. A., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 229–239.
- Zhang, M., Ward, J., Strawbridge, R. J., Celis-Morales, C., Pell, J. P., Lyall, D. M., & Ho, F. K. (2024). How Do Lifestyle Factors Modify The Association Between Genetic Predisposition and Obesity-Related Phenotypes? A 4-Way Decomposition Analysis Using UK Biobank. *BMC Medicine*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-024-03436-6>
- Zhang, W., He, K., Zhao, H., Hu, X., Yin, C., Zhao, X., & Shi, S. (2021). Association Of Body Mass Index And Waist Circumference With High Blood Pressure In Older Adults. *BMC Geriatrics*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02154-5>
- Zhao, G., & Zhou, Z. (2024). Correlation Between Obesity-Related Indices And Hypertension. *American Journal of Translational Research*, 16(8), 3842–3850. <https://doi.org/10.62347/uufg4260>

Zikra, M., Yulia, A., & Wahyuni, L. T. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alahan Panjang Kabupaten Solok. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1).

Zuhria, M. U., Aini, I. I., & Hartono, D. (2024). Pengaruh Inovasi Kegiatan Sosial Terhadap Motivasi Dan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Di Dusun Gilin Desa Penambangan Kecamatan Pajarakan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 2. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>

LAMPIRAN

PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, berkaitan dengan penelitian yang akan dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan, saya:

Nama Peneliti : Elisabeth Rosa Priska Jaya

NPM : 202123017

Nomor HP : 083146626813

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum: Menganalisis hubungan antara obesitas sentral dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.

Tujuan Khusus:

- 1) Mengidentifikasi karakteristik lansia penderita hipertensi (usia, jenis kelamin, pendidikan, konsumsi obat antidepresan, konsumsi obat antihipertensi, konsumsi obat lain dan riwayat penyakit penyerta) di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.
- 2) Mengidentifikasi status obesitas sentral dan lingkaran perut pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.
- 3) Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.
- 4) Menganalisis hubungan antara obesitas sentral dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.

Dengan hormat, bapak/ibu diundang secara sukarela untuk turut serta berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara obesitas sentral dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Bambanglipuro. Untuk itu, dengan kerendahan hati peneliti memohon bantuan dari bapak/ibu untuk dapat mengisi kuisioner ini.

Perlakuan Yang Diterapkan Kepada Responden Penelitian

Responden yang memenuhi kriteria inklusi mengisi lembar persetujuan menjadi responden penelitian. Apabila responden setuju untuk menjadi subjek penelitian, maka peneliti akan melakukan pengukuran lingkaran perut dan tekanan darah pada responden, sesuai dengan SOP pengukuran lingkaran perut maupun tekanan darah yang telah dilampirkan.

Manfaat Penelitian Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran lansia penderita hipertensi tentang hubungan obesitas sentral dengan tekanan darah tinggi, sehingga dapat mendorong perubahan pola hidup sehat dan pengelolaan kesehatan yang lebih baik.

Bahaya Potensial

Tidak ada bahaya potensial yang diakibatkan dalam keterlibatan responden dalam penelitian ini.

Hak Untuk Undur Diri

Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak memaksa pihak manapun, responden berhak mengundurkan diri ataupun menolak sebagai responden dalam penelitian, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan bagi responden tersebut.

Jaminan Kerahasiaan Data

Segala bentuk informasi identitas dan data yang diberikan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan sebagai kepentingan penelitian, dengan cara tidak mencantumkan identitas responden secara jelas dalam penelitian, dan akan dirubah dalam bentuk kode.

Sebagai bukti kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah dilampirkan. Atas Kerjasama dari bapak/ibu sekalian, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Elisabeth Rosa Priska Jaya)

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Tempat/Tanggal Lahir:

Usia :

Menyatakan **bersedia menjadi responden pada penelitian** yang dilakukan oleh:

Nama Peneliti : Elisabeth Rosa Priska Jaya

NPM : 202123017

Nomor Hp : 083146626813

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro.

Saya bersedia secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun demi kepentingan penelitian dan perkembangan ilmu keperawatan. Saya bersedia untuk dilakukan pengukuran lingkar perut dan tekanan darah, sesuai dengan kondisi saya dan saya percaya kerahasiaan saya terjamin dalam penelitian ini.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,, 2025

Responden

Wali

(.....)

(.....)

NB: Tanda-tangan wali dibutuhkan apabila responden merupakan lansia yang dapat mengambil keputusan, tetapi tidak bisa menulis, ataupun membaca.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PENGUKURAN TEKANAN DARAH**

Pemeriksaan Tekanan Darah	
Pengertian	Tindakan pemeriksaan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic menggunakan alat <i>sphygmomanometer</i> baik manual ataupun elektronik, yang dilakukan untuk menilai sistem kardiovaskular.
Tujuan	Memberikan gambaran secara umum mengenai tekanan darah sistolik dan diastolik dari subjek penelitian.
Prosedur	a. Persiapan alat 1. <i>Sphygmomanometer digital</i> atau tensimeter digital a) Membuka penutup baterai. b) Memasukkan 4 buah baterai berukuran AA, sesuai petunjuk di kompartemen, lalu ditutup kembali. c) Tekan tombol  d) Atur tanggal dan waktu sebelum pengukuran pertama. Gunalan tombol  atau  untuk mengubah. e) Tekan tombol  untuk mengkonfirmasi (urutam: tahun→bulan→hari→jam→menit) f) Tekan START/STOP utnuak menyimpan pengaturan. g) Colokkan konektor udara ke port dengan kencang. 2. Alat tulis b. Persiapan pasien Pasien diberikan penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan, dan mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan. Pasien tidak diperkenankan berbicara dan berpindah posisi saat pengukuran dilakukan.

Langkah-langkah	a. Petugas mencuci tangan/menggunakan <i>handsanitizer</i>. Memasang manset b. Petugas melepaskan pakaian ketat atau menggulung lengan baju ke atas. c. Petugas memasang manset tensimeter pada lengan atas (3 jari diatas fossa cubiti (lekukan siku)) dengan pipa karet berada di sisi luar lengan. Tanda panah (yang berada dibawah selang udara) harus berada ditengah lengan bagian dalam. d. Kencangkan pengikat (velcro) dengan erat. Namun, pastikan manset yang dipasang tidak terlalu kencang atau terlalu longgar. Posisi duduk yang benar e. Pasien duduk di kursi dengan kaki tidak disilangkan dan telapak kaki menapak di lantai. f. Duduk tegak dengan punggung tegak dan posisi rileks. g. Lengan harus sejajar dengan jantung. h. Petugas memencet tombol “<i>STAR/STOP</i>” untuk mengukur tekanan darah. i. Pasien diharapkan untuk tetap diam saat pengukuran (tidak berbicara maupun berpindah posisi). j. Petugas mencatat hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik. k. Petugas melepas manset dan merapikan pasien serta alat. l. Petugas mencuci tangan/menggunakan <i>handsanitizer</i>.
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Posisi pasien saat pengukuran tekanan darah.

Sumber: Omron, n.d; UPT Kesmas Sukawati II, 2016; Adhiliyani, 2019; Lapum et al., 2021.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PENGUKURAN LINGKAR PERUT**

Pengertian	Mengukur obesitas sentral menggunakan pengukuran antropometri dengan rasio lingkaran perut.
Tujuan	Untuk mengetahui risiko obesitas sentral yang menjadi faktor kejadian penyakit tidak menular kardiovaskular.
Prosedur	a. Persiapan alat 1. Metline 2. Alat tulis b. Persiapan pasien Pasien diberikan penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan, dan mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan. Pasien diminta untuk bernapas rileks seperti biasa.
Langkah-langkah	a. Petugas mencuci tangan/menggunakan <i>handsanitizer</i>. b. Petugas memposisikan pasien untuk berdiri tegak dengan kaki yang rapat serta tangan menggantung bebas disisi badan. c. Petugas membantu melipat pakaian pasien yang tebal. d. Petugas melakukan pengukuran lingkaran perut dengan menggunakan metline secara horizontal sejajar dengan umbilicus (pusar) dalam posisi berdiri tegak dengan perut dalam keadaan rileks. e. Petugas mencatat hasil pengukuran. f. Nilai normal didapatkan apabila hasil ukur pada pasien laki-laki ≥ 90 cm, dan perempuan ≥ 80 cm. g. Petugas merapikan kembali pasien dan alat. h. Petugas mencuci tangan/menggunakan <i>handsanitizer</i>.
Hal-hal yang perlu diperhatikan	Posisi pasien dan meminimalkan pakaian yang digunakan oleh pasien agar hasil pengukuran lebih akurat.

Sumber: Adhilitani, 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2021.

Lembar Pengumpulan Data

Judul penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Kode Responden :

Tanggal Pengisian : / /

Data Umum Responden

Petunjuk pengisian: isilah titik-titik dengan isian singkat dan berikan tanda centang (✓) pada salah satu kotak di setiap pertanyaan, sesuai dengan kondisi anda.

A. Inisial :

B. Usia : Tahun

C. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

D. Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMP/ sederajat
☐ SMA/ sederajat ☐ D3/D4/S1/S2/S3
☐ Tidak sekolah

E. Konsumsi obat antidepresan (obat untuk menangani depresi) seperti sertraline, venlafaxine, amitriptyline, mirtazapine, dll:

☐ Ya ☐ Tidak

F. Konsumsi Obat Hipertensi: ☐ Ya ☐ Tidak

☐ Beta-blocker: Atenolol, bisoprolol, labetalol, metoprolol, carvedilol, propranolol, nebivolol, dll.

☐ Alpha-blocker: Dexazosin, terazosin, prozosin, dll.

G. Konsumsi obat rutin lain: ☐ Ya ☐ Tidak

Sebutkan

H. Memiliki riwayat penyakit penyerta/asites (penumpukan cairan di rongga perut: ☐ Ya ☐ Tidak

Sebutkan

Data Hasil Pengukuran

Petunjuk pengisian: *isilah titik-titik dengan isian singkat berdasarkan hasil pengukuran yang di lakukan saat pengambilan data, sesuai SOP yang diterapkan.*

- A. Berat Badan (Kg) :
- B. Tinggi badan (Cm) :
- C. Tekanan darah (mmHg) : /
- D. Lingkar perut (Cm) :
- E. IMT ($\frac{kg}{m^2}$) : Kategori:

Keterangan:

Rumus IMT:

$$\text{Indeks Massa Tubuh (IMT)} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

Klasifikasi IMT:

Kategori	IMT (kg/m ²)
Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,4
Normal	18,5 – 25,0
Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 – 27,0
Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Institusi



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



17 Maret 2025

Nomor : 421/STIKes-PR/B/III/2024

Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Kantor Pemerintah Kabupaten Bantul
Jalan Lingkar Timur, Manding, Trirenggo,
Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55714

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Piyungan dan Puskesmas Bambanglipuro. Adapun mahasiswa tersebut :

No	Nama mahasiswa	NPM	Judul
1.	Nurul Huda	202123030	Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan
2.	Elisabeth Rosa Priska Jaya	202123017	Hubungan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Paguyuban Prolanis Puskesmas Bambanglipuro

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep.

Lampiran 7 Surat Perizinan Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN

ꦧꦤ꧀ꦠꦸꦭꦏꦁꦏꦼꦱꦺꦴꦩꦤ꧀

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55714

Telp. (0274) 367531 / 368828 Fax. (0274) 368828

Email : dinkeskabbantul@bantulkab.go.id Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : B/500.6.18/00971

Memperhatikan :

Surat Dari : Stikes Panti Rapih Yogyakarta
Nomor : 421/STIKes-PR/B/III/2024
Tanggal : 17 Maret 2025
Perihal : Permohonan Ijin Stupen

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan / Ijin Kepada :

Nama : Elisabeth Rosa Priska Jaya
NIP/NIM : 202123017
No. HP/WA : 0831 4662 6813

Untuk Melaksanakan Studi Pendahuluan dalam rangka Penyusunan Skripsi, dengan rincian sebagai berikut :

- Judul : "Hubungan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Paguyuban Prolanis Puskesmas Bambanglipuro".
- Lokasi : Puskesmas Bambanglipuro.
- Waktu : Bulan Maret – April 2025
- Status : Baru
- Jml.Anggota : 1
- Prodi : S1- Keperawatan

Ketentuan yang harus ditaati :

- Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
- Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
- Surat Keterangan hanya dapat di gunakan sesuai yang diberikan.
- Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
- Surat keterangan ini tidak boleh di gunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
- Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : BANTUL
pada tanggal : 24 Maret 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul
Sekretaris



dr. SRI WAHYU JOKO SANTOSO

Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197105272005011005

Tembusan Kepada Yth.

- Kepala Puskesmas Bambanglipuro.
- Ketua Yayasan Stikes Panti Rapih Yogyakarta.
- Yang bersangkutan.
- Arsip.



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Uji Etik Institusi



YAYASAN PANTI RAPIH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



19 Mei 2025

Nomor : 985/STIKes-PR/B/V/2025
Hal : Permohonan izin uji etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Tata Bumi No.3, Area Sawah, Banyuraden,
Gamping, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55293

Dengan Hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan Uji Etik di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No	NPM	Nama Mahasiswa	Judul
1.	202123066	Maria Delfina Tunga	Hubungan Self Management dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Kepuh, Kelurahan Klitren, Kecamatan Gondokusuman Yogyakarta
2.	202123017	Elisabeth Rosa Priska Jaya	Hubungan Obesitas Sentral terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro
3.	202123018	Eliska Sahari Lahai	Hubungan Antara Distres Diabetes dengan Kadar Hba1C pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Depok 2 Yogyakarta
4.	202123009	Audy Gresia Hezna	Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Depok 2 Yogyakarta

Demikian permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep.

Lampiran 9 Surat Uji Etik Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta
Komite Etik Penelitian Kesehatan

📍 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
☎ (0274) 617601
🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/e-KEPK.1/774/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Elisabeth Rosa Priska Jaya
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti
Rapih Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Bambanglipuro"**

*"The Association Between Central Obesity and Blood Pressure in Elderly Hypertensive Patients in the Bambanglipuro
Community Health Center Catchment Area"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Mei 2025 sampai dengan tanggal 28 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 28, 2025 until May 28, 2026.



May 28, 2025
Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian Institusi



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringswung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



28 Mei 2025

Nomor : 1089/STIKes-PR/BN/2025
Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Jalan Lingkar Timur, Manding, Trironggo, Bantul,
D.I. Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama : Elisabeth Rosa Priska Jaya
NPM : 202123017
Judul Skripsi : Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Yulia Wardani, MAN

Lampiran 11 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL DINAS KESEHATAN

Wibisnuh

Komplek II Kantor Pemda Bantul

Jl. Lingkar Timur, Manding, Tlirenggo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta Kode Pos 55714

Telp. (0274) 367531 / 368828 Fax. (0274) 368828

Email : dinkeskabbantul@bantulkab.go.id Website : <http://dinkes.bantulkab.go.id>

SURAT IJIN PENELITIAN

Nomor : B/500.6.18/02006

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian Pasal 5 Ayat (2).
 2. Surat Edaran Gubernur DIY Nomor 070/01218 Tahun 2019 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 3. Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Bantul Nomor 10 Tahun 2024 tentang Tarif Layanan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian pada Badan Layanan Umum Daerah.
 4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 070/00037/Dalitbang Tahun 2020 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan :

Surat Dari : Stikes Panti Rapih Yogyakarta
Nomor : 1089/STIKes-PR/B/V/2025
Tanggal : 28 Mei 2025
Perihal : Permohonan Ijin Permintaan Data

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Memberikan Keterangan / Ijin Kepada :

Nama : Elisabeth Rosa Priska Jaya
NIP/NIM : 202123017
No. HP/WA : 0831 4662 6813

Untuk Melaksanakan Studi Pendahuluan dalam rangka Penyusunan Skripsi, dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : "Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro".
- b. Lokasi : Puskesmas Bambanglipuro
- c. Waktu : Bulan Juni 2025
- d. Status : Baru
- e. Jml.Anggota : 1
- f. Prodi : S1- Keperawatan

Ketentuan yang harus ditaati :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya.
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku.
3. Surat Keterangan hanya dapat di gunakan sesuai yang diberikan.
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan.
5. Surat keterangan ini tidak boleh di gunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan Pemerintah.
6. **Pemegang surat keterangan ini wajib melaporkan Hasil pelaksanaan kegiatan dalam bentuk Softfile dan di kirimkan ke No. WA (085731387573) Infoprogram Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.**
7. Surat Keterangan Penelitian sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : BANTUL
pada tanggal : 11 Juni 2025

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bantul
Sekretaris



dr. SRI WAHYU JOKO SANTOSO

Pembina Tingkat I, IV/b
NIP. 197105272005011005

Tembusan Kepada Yth.

1. Kepala Puskesmas Bambanglipuro.
2. Ketua Stikes Panti Rapih Yogyakarta.
3. Yang bersangkutan.
4. Arsip.



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Lampiran 12 Surat Keterangan Pengambilan Data Penelitian

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Khayati, Amd. Kep
Jabatan : Perawat Mahir / Programmer PTM

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta:

Nama : Elisabeth Rosa Priska Jaya
NPM : 202123017
Program Studi : Sarjana Keperawatan

Telah melakukan pengambilan data penelitian dengan judul:

**Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro**

Adapun pelaksanaan pengambilan data sudah dilaksanakan mulai tanggal **12 Juni 2025** sampai dengan tanggal **21 Juni 2025**.

Yogyakarta, 03 Agustus 2025



(.....Nur Khayati, Amd. Kep.....)



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

**DINAS KESEHATAN
BALAI LABKES DAN KALIBRASI**



အာရုံစာမကုအေးကုအေးအိယျဉ်ကုမဟကုအကုမိဗြာမိ

SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0158/KAL/2025

No. Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0133

IDENTITAS ALAT

Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Merek : Omron
Type/Model : HEM-7130
Nomor Seri : 20160301187VG
Ruangan : Anyelir 1

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik : Anyelir
Alamat : Caben, KEL. SUMBERMULYO, KEC. BAMBANG LIPURO,
KAB. BANTUL, PROV. D.I. YOGYAKARTA

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman

Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 22 Mei 2025

Plt. KEPALA BLKK,



dr. Woro Umi Ratih, M.Kes, Sp.PK.

Laporan pengujian dan/atau sertifikat kalibrasi tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya tanpa persetujuan tertulis dari laboratorium.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.



IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0158/KAL/2025
Nomor Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0133
Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Model/Type : HEM-7130
No Seri : 20160301187VG

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab
Tanggal Penerimaan Alat : Sabtu, 17 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi : Sabtu, 17 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : Minggu, 17 Mei 2026

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/014.18/BLKK yang mengacu kepada, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia NO:HK.02/D/43649/2024. Pembacaan alat ini dibandingkan dengan Alat Ukur Standar pada titik ukur yang telah ditentukan berdasarkan permintaan pelanggan.

ALAT STANDART

Alat ukur standar yang digunakan dalam pengukuran tertelusur ke sistem Satuan Internasional (SI) melalui :

Nama	Merk	Model/Type	Nomor Seri	No. Sertifikat	Kode KAN
Vital sign Simulator	Fluke	Prosim 8	4818049	YK.05.02/E.IX/40075/2024	LK-110-IDN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-IDN

Catatan

- Ketidakpastian pengukuran destinasi pada tingkat kepercayaan 95% dengan $k = 2$.
- Hasil yang ditampilkan hanya berhubungan dengan peralatan dan kondisi lingkungan saat kalibrasi.

Diperiksa Oleh
Manajer Teknis Kalibrasi



Anggie Maulana Subkhan, AMTE., S.K.M

**LAPORAN KALIBRASI
BLOOD PRESSURE MONITOR**

No Pesanan	0158/KAL/2025
No Sertifikat	01-V2.6.014-18.0133

A. KONDISI RUANGAN

1. Suhu : (22,4 ± 1,0)°C
2. Kelembaban : (68,9 ± 3,2)% RH

B. PENGAMATAN KONDISI FISIK DAN FUNGSI

No.	Parameter	Hasil
1	Badan dan permukaan	baik
2	Kotak kontak alat	baik
3	Kabel catu utama	baik
4	Sekering pengaman	baik
5	Tombol, saklar dan control	baik
6	Tampilan dan indikator	baik
7	Baterai/Charger	baik
8	Aksesoris	baik

C. PENGUKURAN KINERJA

1. Heart Rate (BPM)

Setting Alat Standar (bpm)	Penunjukan Alat (bpm)	Koreksi (bpm)	Ketidakpastian Pengukuran (bpm)
30	30	0	± 0,71
60	60	0	
120	120	0	
180	180	0	
Penyimpangan yang diijinkan :			10%

2. Blood Pressure (mmHg)

	Setting Standar (mmHg)	Penunjukan Alat (mmHg)	Koreksi (mmHg)	Ketidaktepastian pengukuran (mmHg)
Systole	60	61	1	± 0,85
Diastole	30	33	3	± 0,74
Systole	80	80	0	± 0,85
Diastole	50	53	3	± 0,74
Systole	100	100	0	± 0,85
Diastole	65	69	4	± 0,71
Systole	120	122	2	± 0,85
Diastole	80	84	4	± 0,71
Systole	150	151	1	± 0,85
Diastole	100	104	4	± 0,74
Penyimpangan yang diijinkan : ± 5 mmHg				

D. KESIMPULAN

ALAT DINYATAKAN LAIK PAKAI

E. SARAN

Lakukan Pengujian dan Kalibrasi Ulang Secara Berkala

===== Akhir Sertifikat =====



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

**DINAS KESEHATAN
BALAI LABKES DAN KALIBRASI**



အာရုံစာမကုအေးကုအေးအိယုဇိကုမဟာအေးကုမိဗြာဟ္မ

SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0158/KAL/2025

No. Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0134

IDENTITAS ALAT

Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Merek : Omron
Type/Model : HEM-7130
Nomor Seri : 20191202917VG
Ruangan : Anyelir 1

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik : Anyelir
Alamat : Caben, KEL. SUMBERMULYO, KEC. BAMBANG LIPURO,
KAB. BANTUL, PROV. D.I. YOGYAKARTA

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman

Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 22 Mei 2025

Plt. KEPALA BLKK,



dr. Woro Umi Ratih, M.Kes, Sp.PK.

Laporan pengujian dan/atau sertifikat kalibrasi tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya tanpa persetujuan tertulis dari laboratorium.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.

IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0158/KAL/2025
Nomor Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0134
Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Model/Type : HEM-7130
No Seri : 20191202917VG

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab
Tanggal Penerimaan Alat : Sabtu, 17 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi : Sabtu, 17 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : Minggu, 17 Mei 2026

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/014.18/BLKK yang mengacu kepada, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia NO:HK.02/D/43649/2024. Pembacaan alat ini dibandingkan dengan Alat Ukur Standar pada titik ukur yang telah ditentukan berdasarkan permintaan pelanggan.

ALAT STANDART

Alat ukur standar yang digunakan dalam pengukuran tertelusur ke sistem Satuan Internasional (SI) melalui :

Nama	Merk	Model/Type	Nomor Seri	No. Sertifikat	Kode KAN
Vital sign Simulator	Fluke	Prosir 8	4818049	YK.05.02/E.IX/40075/2024	LK-110-IDN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-IDN

Catatan

- Ketidakpastian pengukuran destinasi pada tingkat kepercayaan 95% dengan $k = 2$.
- Hasil yang ditampilkan hanya berhubungan dengan peralatan dan kondisi lingkungan saat kalibrasi.

Diperiksa Oleh
Manajer Teknis Kalibrasi



Anggie Maulana Subkhan, AMTE., S.K.M

LAPORAN KALIBRASI
BLOOD PRESSURE MONITOR

No Pesanan	0158/KAL/2025
No Sertifikat	01-V2.6.014-18.0134

A. KONDISI RUANGAN

1. Suhu : (23,5 ± 1,0)°C
2. Kelembaban : (68,4 ± 3,2)% RH

B. PENGAMATAN KONDISI FISIK DAN FUNGSI

No.	Parameter	Hasil
1	Badan dan permukaan	baik
2	Kotak kontak alat	baik
3	Kabel catu utama	baik
4	Sekering pengaman	baik
5	Tombol, saklar dan control	baik
6	Tampilan dan indikator	baik
7	Baterai/Charger	baik
8	Aksesoris	baik

C. PENGUKURAN KINERJA

1. Heart Rate (BPM)

Setting Alat Standar (bpm)	Penunjukan Alat (bpm)	Koreksi (bpm)	Ketidakpastian Pengukuran (bpm)
30	30	0	± 0,71
60	60	0	
120	120	0	
180	180	0	
Penyimpangan yang diijinkan :			10%

2. Blood Pressure (mmHg)

	Setting Standar (mmHg)	Penunjukan Alat (mmHg)	Koreksi (mmHg)	Ketidakpastian pengukuran (mmHg)
Systole	60	64	4	± 0,85
Diastole	30	34	4	± 0,71
Systole	80	83	3	± 1,15
Diastole	50	54	4	± 0,71
Systole	100	104	4	± 0,85
Diastole	65	69	4	± 0,71
Systole	120	123	3	± 1,19
Diastole	80	84	4	± 0,71
Systole	150	153	3	± 0,85
Diastole	100	104	4	± 0,71
Penyimpangan yang diijinkan : ± 5 mmHg				

D. KESIMPULAN

ALAT DINYATAKAN LAIK PAKAI

E. SARAN

Lakukan Pengujian dan Kalibrasi Ulang Secara Berkala

===== Akhir Sertifikat =====

Lampiran 15 Rekapitulasi Data Karakteristik Responden Penelitian

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
1	A001	Bp. T	76	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
2	A002	Bp. I	71	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
3	A003	Ibu. R	70	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
4	A004	Bp. S	60	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
5	A005	Ibu. T	78	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
6	A006	Bp. P	75	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
7	A007	Ibu. A	74	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
8	A008	Bp. P	77	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
9	A009	Ibu. N	67	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
10	A010	Ibu. S	74	P	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
11	A011	Ibu. M	70	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
12	A012	Ibu. S	78	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
13	A013	Ibu. P	72	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
14	A014	Ibu. U	62	P	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
15	A015	Ibu. B	67	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
16	A016	Bp. T	73	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
17	A017	Bp. U	81	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
18	A018	Bp. S	68	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
19	A019	Ibu. W	78	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
20	A020	Ibu. M	80	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
21	A021	Ibu. S	76	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
22	A022	Bp. B	72	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
23	A023	Ibu. M	82	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
24	A024	Ibu. M	75	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
25	A025	Ibu. D	65	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
26	A026	Ibu. N	70	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
27	A027	Ibu. S	81	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
28	A028	Ibu. K	78	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
29	B001	Ibu. R	65	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
30	B002	Ibu. J	66	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
31	B003	Ibu. S	63	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
32	B004	Ibu. S	79	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
33	B005	Ibu. T	72	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
34	B006	Bp. S	71	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
35	B007	Bp. M	68	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
36	B008	Ibu. P	70	P	S1	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
37	B009	Ibu. M	85	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
38	B010	Bp. J	73	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
39	B011	Bp. W	70	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
40	B012	Bp. H	71	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
41	B013	Ibu. W	61	P	SD	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
42	B014	Bp. S	68	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
43	B015	Ibu. B	67	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
44	B016	Ibu. S	70	P	SMA	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
45	B017	Ibu. S	61	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
46	B018	Ibu. S	60	P	SMA	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
47	B019	Ibu. H	65	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
48	B020	Bp. N	81	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
49	B021	Ibu. D	85	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
50	B022	Bp. S	66	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
51	B023	Bp. S	68	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
52	B024	Ibu. Y	62	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
53	B025	Ibu. T	69	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
54	B026	Ibu. M	87	P	Tidak sekolah	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
55	B027	Ibu. R	81	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
56	B028	Bp. E	60	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
57	B029	Bp. M	67	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
58	B030	Bp. W	69	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
59	B031	Bp. T	65	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
60	B032	Bp. C	85	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
61	B033	Bp. N	80	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
62	C001	Ibu. N	77	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
63	C002	Bp. S	64	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
64	C003	Ibu. W	67	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
65	C004	Ibu. L	62	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
66	C005	Ibu. S	63	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
67	C006	Ibu. W	68	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
68	C007	Bp. T	67	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
69	C008	Ibu. M	76	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
70	C009	Ibu. R	67	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
71	C010	Bp. S	64	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
72	C011	Ibu. K	62	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
73	C012	Ibu. D	63	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
74	C013	Ibu. P	70	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
75	C014	Bp. M	62	L	SMA	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
76	C015	Ibu. M	72	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
77	C016	Ibu. S	60	P	SD	Tidak	Tidak	Tidak ada	Ya	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
78	C017	Bp. P	76	L	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
79	C018	Bp. J	65	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
80	C019	Ibu. W	65	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
81	C020	Ibu. S	75	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
82	C021	Ibu. K	64	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
83	C022	Ibu. S	63	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
84	C023	Ibu. D	60	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
85	C024	Ibu. N	64	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
86	C025	Bp. P	69	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
87	C026	Ibu. T	81	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
88	C027	Ibu. J	78	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
89	C028	Ibu. D	61	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
90	C029	Ibu. J	67	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
91	C030	Bp. Y	65	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
92	C031	Ibu. K	78	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
93	C032	Ibu. S	63	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
94	C033	Ibu. S	60	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
95	C034	Ibu. M	60	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
96	D001	Ibu. S	72	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
97	D002	Ibu. S	64	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
98	D003	Ibu. S	74	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
99	D004	Ibu. S	75	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
100	D005	Ibu. N	60	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
101	D006	Ibu. S	68	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
102	D007	Bp. R	85	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
103	D008	Ibu. P	66	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
104	D009	Ibu. S	64	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
105	D010	Ibu. L	68	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
106	D011	Ibu. S	70	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
107	D012	Bp. L	74	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
108	D013	Ibu. M	76	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
109	D014	Ibu. M	69	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
110	D015	Ibu. P	69	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
111	D016	Bp. S	61	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
112	D017	Bp. W	79	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
113	D018	Ibu. S	66	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
114	E001	Ibu. S	64	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
115	E002	Ibu. S	65	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
116	E003	Ibu. M	80	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
117	E004	Ibu. M	75	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
118	E005	Ibu. K	82	P	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
119	E006	Ibu. P	94	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
120	E007	Ibu. A	71	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
121	E008	Ibu. S	79	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
122	E009	Ibu. M	68	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
123	E010	Ibu. S	64	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
124	E011	Ibu. D	61	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
125	E012	Bp. S	62	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
126	E013	Ibu. S	61	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
127	E014	Ibu. W	67	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
128	E015	Bp. F	63	L	S1	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
129	E016	Ibu. T	75	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
130	E017	Ibu. B	63	P	Tidak sekolah	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
131	E018	Ibu. S	94	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
132	E019	Ibu. T	61	P	S2	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
133	F001	Bp. D	75	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
134	F002	Bp. S	64	L	SMP	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
135	F003	Ibu. T	77	P	S1	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
136	F004	Bp. S	78	L	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
137	F005	Bp. D	77	L	D3	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
138	F006	Bp. S	86	L	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
139	F007	Ibu. D	79	P	Tidak sekolah	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
140	F008	Ibu. N	65	P	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
141	F009	Ibu. K	62	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
142	F010	Ibu. M	66	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
143	F011	Ibu. N	61	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
144	F012	Ibu. T	70	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
145	F013	Ibu. S	68	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
146	F014	Ibu. D	73	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
147	F015	Ibu. B	67	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
148	F016	Ibu. S	70	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
149	F017	Ibu. S	60	P	Tidak sekolah	Tidak	Tidak	Tidak ada	Ya	Tidak
150	F018	Ibu. S	71	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
151	F019	Ibu. J	62	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
152	F020	Ibu. S	61	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
153	F021	Ibu. W	70	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
154	F022	Ibu. S	65	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
155	G001	Ibu. S	82	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
156	G002	Bp. S	63	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
157	G003	Ibu. N	85	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
158	G004	Ibu. S	73	P	S1	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
159	G005	Ibu. N	64	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
160	G006	Ibu. M	65	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
161	G007	Ibu. S	75	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
162	G008	Ibu. K	64	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
163	G009	Ibu. S	82	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
164	G010	Bp. P	76	L	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
165	G011	Ibu. S	72	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
166	G012	Ibu. S	72	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
167	G013	Ibu. S	65	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
168	G014	Ibu. N	66	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
169	G015	Ibu. S	73	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
170	G016	Ibu. N	70	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
171	G017	Ibu. S	61	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
172	G018	Ibu. S	69	P	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
173	G019	Ibu. M	74	P	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
174	G020	Ibu. R	67	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
175	G021	Bp. B	67	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
176	G022	Ibu. S	60	P	S1	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
177	G023	Ibu. S	66	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
178	G024	Bp. W	67	L	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
179	G025	Ibu. S	63	P	D3	Tidak	Ya	Candesartan (ARB)	Tidak	Tidak
180	H001	Ibu. S	64	P	D3	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
181	H002	Ibu. N	68	P	SMP	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
182	H003	Ibu. T	63	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Ya	Tidak
183	H004	Ibu. S	60	P	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
184	H005	Bp. W	64	L	SD	Tidak	Tidak	Tidak ada	Tidak	Tidak
185	H006	Ibu. C	75	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
186	H007	Bp. S	68	L	SD	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
187	H008	Ibu. S	65	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
188	H009	Ibu. J	70	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
189	H010	Ibu. P	67	P	Tidak sekolah	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

No	Kode Resp.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Riw. Konsumsi Obat Antidepresi	Riw. Konsumsi Obat Antihipertensi	Konsumsi Obat Rutin Lain	Riw. Asites	Riw. Penyakit lain
190	H011	Ibu. S	60	P	S1	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
191	H012	Bp. S	68	L	SMA	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
192	H013	Ibu. W	66	P	SD	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
193	H014	Ibu. S	66	P	SMP	Tidak	Ya	Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak
194	H015	Bp. N	64	L	SMP	Tidak	Ya	Captopril (ACE), Amlodipine (CCB)	Tidak	Tidak

Lampiran 16 Rekapitulasi Data Pengukuran Responden Penelitian

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
1	A001	Bp. T	56.9	170	126	72	Pre hipertensi	79	Tidak obesitas sentral	19.7	Normal
2	A002	Bp. I	44.3	158	128	77	Pre hipertensi	77	Tidak obesitas sentral	17.7	Kekurangan BB tk. ringan
3	A003	Ibu. R	29.6	129	131	75	Pre hipertensi	74	Tidak obesitas sentral	17.8	Kekurangan BB tk. ringan
4	A004	Bp. S	54.7	160	137	76	Pre hipertensi	74	Tidak obesitas sentral	21.4	Normal
5	A005	Ibu. T	39.1	130	160	83	Hipertensi <i>grade 2</i>	89	Obesitas sentral	23.1	Normal
6	A006	Bp. P	58	175	166	94	Hipertensi <i>grade 2</i>	90.5	Obesitas sentral	18.9	Normal
7	A007	Ibu. A	44.6	148	141	71	Hipertensi <i>grade 1</i>	67	Tidak obesitas sentral	20.4	Normal
8	A008	Bp. P	51.5	165	127	86	Pre hipertensi	78	Tidak obesitas sentral	18.9	Normal
9	A009	Ibu. N	56	152	160	71	Hipertensi <i>grade 2</i>	90	Obesitas sentral	24.2	Normal
10	A010	Ibu. S	36.8	145	137	75	Pre hipertensi	74	Tidak obesitas sentral	17.5	Kekurangan BB tk. ringan
11	A011	Ibu. M	55.3	154	145	90	Hipertensi <i>grade 1</i>	85	Obesitas sentral	23.3	Normal
12	A012	Ibu. S	37.9	148	161	76	Hipertensi <i>grade 2</i>	86	Obesitas sentral	17.3	Kekurangan BB tk. ringan
13	A013	Ibu. P	68.6	140	146	82	Hipertensi <i>grade 1</i>	102	Obesitas sentral	35.0	Kelebihan BB tk. berat

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
14	A014	Ibu. U	59.8	144	172	90	Hipertensi <i>grade 2</i>	92	Obesitas sentral	28.8	Kelebihan BB tk. berat
15	A015	Ibu. B	49.6	145	160	78	Hipertensi <i>grade 2</i>	86	Obesitas sentral	23.6	Normal
16	A016	Bp. T	43.3	154	148	88	Hipertensi <i>grade 1</i>	79	Tidak obesitas sentral	18.3	Kekurangan BB tk. ringan
17	A017	Bp. U	39.5	155	129	86	Pre hipertensi	65	Tidak obesitas sentral	16.4	Kekurangan BB tk. berat
18	A018	Bp. S	59.7	158	150	75	Hipertensi <i>grade 1</i>	90	Obesitas sentral	23.9	Normal
19	A019	Ibu. W	34.6	130	171	90	Hipertensi <i>grade 2</i>	70	Tidak obesitas sentral	20.5	Normal
20	A020	Ibu. M	36.6	135	159	85	Hipertensi <i>grade 1</i>	79	Tidak obesitas sentral	20.1	Normal
21	A021	Ibu. S	35.1	132	165	85	Hipertensi <i>grade 2</i>	83	Obesitas sentral	20.1	Normal
22	A022	Bp. B	67.1	150	136	85	Pre hipertensi	88	Tidak obesitas sentral	29.8	Kelebihan BB tk. berat
23	A023	Ibu. M	38	145	154	64	Hipertensi <i>grade 1</i>	76	Tidak obesitas sentral	18.1	Kekurangan BB tk. ringan
24	A024	Ibu. M	61.1	150	162	98	Hipertensi <i>grade 2</i>	95	Obesitas sentral	27.2	Kelebihan BB tk. berat
25	A025	Ibu. D	44.9	148	112	72	Normal	79	Tidak obesitas sentral	20.5	Normal
26	A026	Ibu. N	58.5	150	164	81	Hipertensi <i>grade 2</i>	87	Obesitas sentral	26.0	Kelebihan BB tk. ringan
27	A027	Ibu. S	33.6	131	125	69	Pre hipertensi	71	Tidak obesitas sentral	19.6	Normal

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
28	A028	Ibu. K	25.3	137	142	87	Hipertensi <i>grade</i> 1	84	Obesitas sentral	13.5	Kekurangan BB tk. berat
29	B001	Ibu. R	50.5	155	136	70	Pre hipertensi	84	Obesitas sentral	21.0	Normal
30	B002	Ibu. J	53	139	165	89	Hipertensi <i>grade</i> 2	94	Obesitas sentral	27.4	Kelebihan BB tk. berat
31	B003	Ibu. S	63	160	160	79	Hipertensi <i>grade</i> 2	91	Obesitas sentral	24.6	Normal
32	B004	Ibu. S	42	140	127	68	Pre hipertensi	78	Tidak obesitas sentral	21.4	Normal
33	B005	Ibu. T	50.3	158	147	74	Hipertensi <i>grade</i> 1	82	Obesitas sentral	20.1	Normal
34	B006	Bp. S	64	164	166	90	Hipertensi <i>grade</i> 2	95	Obesitas sentral	23.8	Normal
35	B007	Bp. M	53	161	112	85	Pre hipertensi	84	Tidak obesitas sentral	20.4	Normal
36	B008	Ibu. P	64	160	167	83	Hipertensi <i>grade</i> 2	90	Obesitas sentral	25.0	Normal
37	B009	Ibu. M	41	148	146	73	Hipertensi <i>grade</i> 1	85	Obesitas sentral	18.7	Normal
38	B010	Bp. J	56	150	141	70	Hipertensi <i>grade</i> 1	94	Obesitas sentral	24.9	Normal
39	B011	Bp. W	50	150	148	79	Hipertensi <i>grade</i> 1	89	Tidak obesitas sentral	22.2	Normal
40	B012	Bp. H	50	160	141	84	Hipertensi <i>grade</i> 1	85	Tidak obesitas sentral	19.5	Normal
41	B013	Ibu. W	38.9	148	87	52	Normal	80	Obesitas sentral	17.8	Kekurangan BB tk. ringan

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
42	B014	Bp. S	58	157	139	81	Pre hipertensi	96	Obesitas sentral	23.5	Normal
43	B015	Ibu. B	41.7	155	147	60	Hipertensi <i>grade 1</i>	86	Obesitas sentral	17.4	Kekurangan BB tk. ringan
44	B016	Ibu. S	38	148	118	68	Normal	74	Tidak obesitas sentral	17.3	Kekurangan BB tk. ringan
45	B017	Ibu. S	58	159	125	79	Pre hipertensi	96	Obesitas sentral	22.9	Normal
46	B018	Ibu. S	45.6	147	125	83	Pre hipertensi	77	Tidak obesitas sentral	21.1	Normal
47	B019	Ibu. H	48	145	148	84	Hipertensi <i>grade 1</i>	84	Obesitas sentral	22.8	Normal
48	B020	Bp. N	36.5	153	136	72	Pre hipertensi	83	Tidak obesitas sentral	15.6	Kekurangan BB tk. berat
49	B021	Ibu. D	49	155	179	92	Hipertensi <i>grade 2</i>	99	Obesitas sentral	20.4	Normal
50	B022	Bp. S	45.5	160	132	79	Pre hipertensi	83	Tidak obesitas sentral	17.8	Kekurangan BB tk. ringan
51	B023	Bp. S	75	167	142	82	Hipertensi <i>grade 1</i>	96	Obesitas sentral	26.9	Kelebihan BB tk. ringan
52	B024	Ibu. Y	58	143	119	74	Normal	92	Obesitas sentral	28.4	Kelebihan BB tk. berat
53	B025	Ibu. T	58	157	141	75	Hipertensi <i>grade 1</i>	92	Obesitas sentral	23.5	Normal
54	B026	Ibu. M	35.1	137	134	78	Pre hipertensi	75	Tidak obesitas sentral	18.7	Normal
55	B027	Ibu. R	41	142	157	83	Hipertensi <i>grade 1</i>	82	Obesitas sentral	20.3	Normal

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
56	B028	Bp. E	52	163	145	91	Hipertensi <i>grade</i> 1	90	Obesitas sentral	19.6	Normal
57	B029	Bp. M	52	165	112	58	Normal	94	Obesitas sentral	19.1	Normal
58	B030	Bp. W	50.2	158	128	79	Pre hipertensi	90	Obesitas sentral	20.1	Normal
59	B031	Bp. T	65	166	124	74	Pre hipertensi	95	Obesitas sentral	23.6	Normal
60	B032	Bp. C	54	150	159	80	Hipertensi <i>grade</i> 1	90	Obesitas sentral	24.0	Normal
61	B033	Bp. N	36	140	136	72	Pre hipertensi	71	Tidak obesitas sentral	18.4	Kekurangan BB tk. ringan
62	C001	Ibu. N	51.5	155	160	75	Hipertensi <i>grade</i> 2	90	Obesitas sentral	21.4	Normal
63	C002	Bp. S	59	156	172	90	Hipertensi <i>grade</i> 2	83	Tidak obesitas sentral	24.2	Normal
64	C003	Ibu. W	39	149	180	77	Hipertensi <i>grade</i> 2	75	Tidak obesitas sentral	17.6	Kekurangan BB tk. ringan
65	C004	Ibu. L	38	138	142	79	Hipertensi <i>grade</i> 1	82	Obesitas sentral	20.0	Normal
66	C005	Ibu. S	43	157	124	77	Pre hipertensi	85	Obesitas sentral	17.4	Kekurangan BB tk. ringan
67	C006	Ibu. W	58	147	132	74	Pre hipertensi	90	Obesitas sentral	26.8	Kelebihan BB tk. ringan
68	C007	Bp. T	63.5	155	155	79	Hipertensi <i>grade</i> 1	98	Obesitas sentral	26.4	Kelebihan BB tk. ringan
69	C008	Ibu. M	50	147	147	76	Hipertensi <i>grade</i> 1	84	Obesitas sentral	23.1	Normal

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
70	C009	Ibu. R	51	156	162	84	Hipertensi <i>grade 2</i>	94	Obesitas sentral	21.0	Normal
71	C010	Bp. S	56	150	140	80	Hipertensi <i>grade 1</i>	83	Tidak obesitas sentral	24.9	Normal
72	C011	Ibu. K	47	145	82	55	Normal	66	Tidak obesitas sentral	22.4	Normal
73	C012	Ibu. D	35.5	140	133	69	Pre hipertensi	68	Tidak obesitas sentral	18.1	Kekurangan BB tk. ringan
74	C013	Ibu. P	45	143	133	80	Pre hipertensi	85	Obesitas sentral	22.0	Normal
75	C014	Bp. M	75	170	166	101	Hipertensi <i>grade 2</i>	105	Obesitas sentral	26.0	Kelebihan BB tk. ringan
76	C015	Ibu. M	50	150	143	77	Hipertensi <i>grade 1</i>	85	Obesitas sentral	22.2	Normal
77	C016	Ibu. S	36	130	94	59	Normal	72	Tidak obesitas sentral	21.3	Normal
78	C017	Bp. P	51	158	180	85	Hipertensi <i>grade 2</i>	86	Tidak obesitas sentral	20.4	Normal
79	C018	Bp. J	50	155	138	69	Pre hipertensi	87	Tidak obesitas sentral	20.8	Normal
80	C019	Ibu. W	62	147	134	78	Pre hipertensi	84	Obesitas sentral	28.7	Kelebihan BB tk. berat
81	C020	Ibu. S	35	150	172	86	Hipertensi <i>grade 2</i>	79	Tidak obesitas sentral	15.6	Kekurangan BB tk. berat
82	C021	Ibu. K	50	140	135	66	Pre hipertensi	85	Obesitas sentral	25.5	Kelebihan BB tk. ringan
83	C022	Ibu. S	45	137	156	91	Hipertensi <i>grade 1</i>	89	Obesitas sentral	24.0	Normal

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
84	C023	Ibu. D	58.5	151	115	63	Normal	89	Obesitas sentral	25.7	Kelebihan BB tk. ringan
85	C024	Ibu. N	42	143	144	86	Hipertensi <i>grade 1</i>	73	Tidak obesitas sentral	20.5	Normal
86	C025	Bp. P	55	161	126	79	Pre hipertensi	90	Obesitas sentral	21.2	Normal
87	C026	Ibu. T	58	140	148	84	Hipertensi <i>grade 1</i>	108	Obesitas sentral	29.6	Kelebihan BB tk. berat
88	C027	Ibu. J	51	153	151	70	Hipertensi <i>grade 1</i>	85	Obesitas sentral	21.8	Normal
89	C028	Ibu. D	56	149	162	95	Hipertensi <i>grade 2</i>	94	Obesitas sentral	25.2	Kelebihan BB tk. ringan
90	C029	Ibu. J	57	146	161	85	Hipertensi <i>grade 2</i>	104	Obesitas sentral	26.7	Kelebihan BB tk. ringan
91	C030	Bp. Y	75	167	166	96	Hipertensi <i>grade 2</i>	96	Obesitas sentral	26.9	Kelebihan BB tk. ringan
92	C031	Ibu. K	35	155	145	76	Hipertensi <i>grade 1</i>	75	Tidak obesitas sentral	14.6	Kekurangan BB tk. berat
93	C032	Ibu. S	58	152	166	84	Hipertensi <i>grade 2</i>	93	Obesitas sentral	25.1	Kelebihan BB tk. ringan
94	C033	Ibu. S	63.9	158	138	96	Hipertensi <i>grade 1</i>	96	Obesitas sentral	25.6	Kelebihan BB tk. ringan
95	C034	Ibu. M	67	145	183	101	Hipertensi <i>grade 2</i>	115	Obesitas sentral	31.9	Kelebihan BB tk. berat
96	D001	Ibu. S	48.4	152	119	62	Normal	89	Obesitas sentral	20.9	Normal
97	D002	Ibu. S	59.2	150	135	75	Pre hipertensi	86	Obesitas sentral	26.3	Kelebihan BB tk. ringan

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
98	D003	Ibu. S	58.9	140	136	66	Pre hipertensi	100	Obesitas sentral	30.1	Kelebihan BB tk. berat
99	D004	Ibu. S	45.8	142	176	74	Hipertensi <i>grade 2</i>	82	Obesitas sentral	22.7	Normal
100	D005	Ibu. N	72.8	151	111	86	Pre hipertensi	94	Obesitas sentral	31.9	Kelebihan BB tk. berat
101	D006	Ibu. S	50.5	153	115	78	Normal	79	Tidak obesitas sentral	21.6	Normal
102	D007	Bp. R	52.9	157	151	74	Hipertensi <i>grade 1</i>	78	Tidak obesitas sentral	21.5	Normal
103	D008	Ibu. P	60.3	153	150	87	Hipertensi <i>grade 1</i>	93	Obesitas sentral	25.8	Kelebihan BB tk. ringan
104	D009	Ibu. S	66	153	154	76	Hipertensi <i>grade 1</i>	88	Obesitas sentral	28.2	Kelebihan BB tk. berat
105	D010	Ibu. L	41	140	129	76	Pre hipertensi	75	Tidak obesitas sentral	20.9	Normal
106	D011	Ibu. S	63	142	145	81	Hipertensi <i>grade 1</i>	97	Obesitas sentral	31.2	Kelebihan BB tk. berat
107	D012	Bp. L	46.1	147	117	57	Normal	77	Tidak obesitas sentral	21.3	Normal
108	D013	Ibu. M	40.7	152	143	83	Hipertensi <i>grade 1</i>	78	Tidak obesitas sentral	17.6	Kekurangan BB tk. ringan
109	D014	Ibu. M	39.8	130	138	62	Pre hipertensi	65	Tidak obesitas sentral	23.6	Normal
110	D015	Ibu. P	39.8	142	157	76	Hipertensi <i>grade 1</i>	76	Tidak obesitas sentral	19.7	Normal
111	D016	Bp. S	76.8	173	152	92	Hipertensi <i>grade 1</i>	98	Obesitas sentral	25.7	Kelebihan BB tk. ringan

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
112	D017	Bp. W	45.3	158	155	90	Hipertensi <i>grade</i> 1	76	Tidak obesitas sentral	18.1	Kekurangan BB tk. ringan
113	D018	Ibu. S	55.2	145	154	84	Hipertensi <i>grade</i> 1	92	Obesitas sentral	26.3	Kelebihan BB tk. ringan
114	E001	Ibu. S	68	159	123	75	Pre hipertensi	99	Obesitas sentral	26.9	Kelebihan BB tk. ringan
115	E002	Ibu. S	40	160	156	95	Hipertensi <i>grade</i> 1	78	Tidak obesitas sentral	15.6	Kekurangan BB tk. berat
116	E003	Ibu. M	32.4	147	148	95	Hipertensi <i>grade</i> 1	72	Tidak obesitas sentral	15.0	Kekurangan BB tk. berat
117	E004	Ibu. M	55	131	128	62	Pre hipertensi	89	Obesitas sentral	32.0	Kelebihan BB tk. berat
118	E005	Ibu. K	53.1	137	183	62	Hipertensi <i>grade</i> 2	89	Obesitas sentral	28.3	Kelebihan BB tk. berat
119	E006	Ibu. P	30	145	133	70	Pre hipertensi	77	Tidak obesitas sentral	14.3	Kekurangan BB tk. berat
120	E007	Ibu. A	54.8	144	129	60	Pre hipertensi	86	Obesitas sentral	26.4	Kelebihan BB tk. ringan
121	E008	Ibu. S	33.4	147	146	68	Hipertensi <i>grade</i> 1	59	Tidak obesitas sentral	15.5	Kekurangan BB tk. berat
122	E009	Ibu. M	58.4	147	126	72	Pre hipertensi	88	Obesitas sentral	27.0	Kelebihan BB tk. berat
123	E010	Ibu. S	61.7	150	152	91	Hipertensi <i>grade</i> 1	84	Obesitas sentral	27.4	Kelebihan BB tk. berat
124	E011	Ibu. D	71.4	163	155	82	Hipertensi <i>grade</i> 1	85	Obesitas sentral	26.9	Kelebihan BB tk. ringan
125	E012	Bp. S	73.4	160	147	83	Hipertensi <i>grade</i> 1	93	Obesitas sentral	28.7	Kelebihan BB tk. berat

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
126	E013	Ibu. S	65.8	153	136	82	Pre hipertensi	87	Obesitas sentral	28.1	Kelebihan BB tk. berat
127	E014	Ibu. W	44.8	141	128	75	Pre hipertensi	83	Obesitas sentral	22.5	Normal
128	E015	Bp. F	73.2	168	148	80	Hipertensi <i>grade 1</i>	94	Obesitas sentral	25.9	Kelebihan BB tk. ringan
129	E016	Ibu. T	54.6	144	144	67	Hipertensi <i>grade 1</i>	93	Obesitas sentral	26.3	Kelebihan BB tk. ringan
130	E017	Ibu. B	74.2	156	164	105	Hipertensi <i>grade 2</i>	92	Obesitas sentral	30.5	Kelebihan BB tk. berat
131	E018	Ibu. S	33	130	161	89	Hipertensi <i>grade 2</i>	69	Tidak obesitas sentral	19.5	Normal
132	E019	Ibu. T	75.8	152	142	77	Hipertensi <i>grade 1</i>	98	Obesitas sentral	32.8	Kelebihan BB tk. berat
133	F001	Bp. D	64	158	139	86	Pre hipertensi	96	Obesitas sentral	25.6	Kelebihan BB tk. ringan
134	F002	Bp. S	63	162	171	96	Hipertensi <i>grade 2</i>	89	Tidak obesitas sentral	24.0	Normal
135	F003	Ibu. T	54	144	138	64	Pre hipertensi	93	Obesitas sentral	26.0	Kelebihan BB tk. ringan
136	F004	Bp. S	81.5	158	167	94	Hipertensi <i>grade 2</i>	78	Tidak obesitas sentral	32.6	Kelebihan BB tk. berat
137	F005	Bp. D	57	160	174	83	Hipertensi <i>grade 2</i>	91	Obesitas sentral	22.3	Normal
138	F006	Bp. S	50	157	171	88	Hipertensi <i>grade 2</i>	90	Obesitas sentral	20.3	Normal
139	F007	Ibu. D	43	135	142	65	Hipertensi <i>grade 1</i>	90	Obesitas sentral	23.6	Normal

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
140	F008	Ibu. N	69.5	155	164	77	Hipertensi <i>grade</i> 2	91	Obesitas sentral	28.9	Kelebihan BB tk. berat
141	F009	Ibu. K	46	150	157	85	Hipertensi <i>grade</i> 1	90	Obesitas sentral	20.4	Normal
142	F010	Ibu. M	54.5	145	145	65	Hipertensi <i>grade</i> 1	87.5	Obesitas sentral	25.9	Kelebihan BB tk. ringan
143	F011	Ibu. N	47	144	138	80	Pre hipertensi	79	Tidak obesitas sentral	22.7	Normal
144	F012	Ibu. T	43	156.5	164	90	Hipertensi <i>grade</i> 2	81	Obesitas sentral	17.6	Kekurangan BB tk. ringan
145	F013	Ibu. S	73.5	155	161	85	Hipertensi <i>grade</i> 2	112	Obesitas sentral	30.6	Kelebihan BB tk. berat
146	F014	Ibu. D	49	141	140	70	Hipertensi <i>grade</i> 1	89	Obesitas sentral	24.6	Normal
147	F015	Ibu. B	43.5	138	141	75	Hipertensi <i>grade</i> 1	80	Obesitas sentral	22.8	Normal
148	F016	Ibu. S	41	146	132	69	Pre hipertensi	74	Tidak obesitas sentral	19.2	Normal
149	F017	Ibu. S	47	147	140	70	Hipertensi <i>grade</i> 1	76	Tidak obesitas sentral	21.8	Normal
150	F018	Ibu. S	52	145	133	76	Pre hipertensi	83	Obesitas sentral	24.7	Normal
151	F019	Ibu. J	55	145	138	61	Pre hipertensi	93	Obesitas sentral	26.2	Kelebihan BB tk. ringan
152	F020	Ibu. S	51.5	146	135	62	Pre hipertensi	82	Obesitas sentral	24.2	Normal
153	F021	Ibu. W	54	147	189	110	Hipertensi <i>grade</i> 2	91.5	Obesitas sentral	25.0	Normal

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
154	F022	Ibu. S	45.5	147	124	86	Pre hipertensi	63	Tidak obesitas sentral	21.1	Normal
155	G001	Ibu. S	53.8	145	166	82	Hipertensi <i>grade 2</i>	80	Obesitas sentral	25.6	Kelebihan BB tk. ringan
156	G002	Bp. S	42.8	153	116	75	Normal	75	Tidak obesitas sentral	18.3	Kekurangan BB tk. ringan
157	G003	Ibu. N	38.8	144	136	59	Pre hipertensi	71	Tidak obesitas sentral	18.7	Normal
158	G004	Ibu. S	44.7	148	143	77	Hipertensi <i>grade 1</i>	89	Obesitas sentral	20.4	Normal
159	G005	Ibu. N	47.5	158	132	78	Pre hipertensi	84	Obesitas sentral	19.0	Normal
160	G006	Ibu. M	45	145	149	73	Hipertensi <i>grade 1</i>	83	Obesitas sentral	21.4	Normal
161	G007	Ibu. S	36.8	138	138	78	Pre hipertensi	80	Obesitas sentral	19.3	Normal
162	G008	Ibu. K	48.6	146	147	73	Hipertensi <i>grade 1</i>	82	Obesitas sentral	22.8	Normal
163	G009	Ibu. S	60	150	118	78	Normal	99	Obesitas sentral	26.7	Kelebihan BB tk. ringan
164	G010	Bp. P	62	165	168	103	Hipertensi <i>grade 2</i>	89	Tidak obesitas sentral	22.8	Normal
165	G011	Ibu. S	55.6	147	138	83	Pre hipertensi	103	Obesitas sentral	25.7	Kelebihan BB tk. ringan
166	G012	Ibu. S	54.5	143	135	80	Pre hipertensi	92	Obesitas sentral	26.7	Kelebihan BB tk. ringan
167	G013	Ibu. S	61.8	150	130	72	Pre hipertensi	97	Obesitas sentral	27.5	Kelebihan BB tk. berat

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
168	G014	Ibu. N	55.9	160	106	65	Normal	91	Obesitas sentral	21.8	Normal
169	G015	Ibu. S	34.2	130	149	73	Hipertensi <i>grade 1</i>	84	Obesitas sentral	20.2	Normal
170	G016	Ibu. N	46.4	143	153	83	Hipertensi <i>grade 1</i>	81	Obesitas sentral	22.7	Normal
171	G017	Ibu. S	55.9	154	135	74	Pre hipertensi	101	Obesitas sentral	23.6	Normal
172	G018	Ibu. S	44.9	131	135	87	Pre hipertensi	89	Obesitas sentral	26.2	Kelebihan BB tk. ringan
173	G019	Ibu. M	46.6	149	160	80	Hipertensi <i>grade 2</i>	92	Obesitas sentral	21.0	Normal
174	G020	Ibu. R	55.9	146	136	63	Pre hipertensi	101	Obesitas sentral	26.2	Kelebihan BB tk. ringan
175	G021	Bp. B	67.5	172	152	80	Hipertensi <i>grade 1</i>	93	Obesitas sentral	22.8	Normal
176	G022	Ibu. S	63	156	148	84	Hipertensi <i>grade 1</i>	94	Obesitas sentral	25.9	Kelebihan BB tk. ringan
177	G023	Ibu. S	56	155	150	77	Hipertensi <i>grade 1</i>	99	Obesitas sentral	23.3	Normal
178	G024	Bp. W	58.75	170	161	97	Hipertensi <i>grade 2</i>	91	Obesitas sentral	20.3	Normal
179	G025	Ibu. S	63	151	120	80	Pre hipertensi	97	Obesitas sentral	27.6	Kelebihan BB tk. berat
180	H001	Ibu. S	55	149	134	79	Pre hipertensi	91	Obesitas sentral	24.8	Normal
181	H002	Ibu. N	60.9	151	177	84	Hipertensi <i>grade 2</i>	95	Obesitas sentral	26.7	Kelebihan BB tk. ringan

No	Kode Resp.	Inisial	BB (Cm)	TB (Cm)	TD		Klasifikasi TD	LP	Klasifikasi Obesitas Sentral	IMT	Klasifikasi IMT
					SYS	DIA					
182	H003	Ibu. T	44	145	144	70	Hipertensi <i>grade</i> 1	84.5	Obesitas sentral	20.9	Normal
183	H004	Ibu. S	46.9	140	123	76	Pre hipertensi	94	Obesitas sentral	23.9	Normal
184	H005	Bp. W	40.2	161	142	90	Hipertensi <i>grade</i> 1	62	Tidak obesitas sentral	15.5	Kekurangan BB tk. berat
185	H006	Ibu. C	52.2	154	146	81	Hipertensi <i>grade</i> 1	85	Obesitas sentral	22.0	Normal
186	H007	Bp. S	63	156	130	77	Pre hipertensi	92	Obesitas sentral	25.9	Kelebihan BB tk. ringan
187	H008	Ibu. S	52.3	143	161	88	Hipertensi <i>grade</i> 2	89	Obesitas sentral	25.6	Kelebihan BB tk. ringan
188	H009	Ibu. J	59.5	151	155	76	Hipertensi <i>grade</i> 1	97	Obesitas sentral	26.1	Kelebihan BB tk. ringan
189	H010	Ibu. P	46.9	144	170	89	Hipertensi <i>grade</i> 2	80	Obesitas sentral	22.6	Normal
190	H011	Ibu. S	74.3	154	163	86	Hipertensi <i>grade</i> 2	102	Obesitas sentral	31.3	Kelebihan BB tk. berat
191	H012	Bp. S	41.2	145	135	79	Pre hipertensi	73	Tidak obesitas sentral	19.6	Normal
192	H013	Ibu. W	58.5	146	167	87	Hipertensi <i>grade</i> 2	100	Obesitas sentral	27.4	Kelebihan BB tk. berat
193	H014	Ibu. S	65.9	149	149	85	Hipertensi <i>grade</i> 1	101	Obesitas sentral	29.7	Kelebihan BB tk. berat
194	H015	Bp. N	62.2	161	156	93	Hipertensi <i>grade</i> 1	91	Obesitas sentral	24.0	Normal

Lampiran 17 Output Analisis Univariat

Output Analisis Data Karakteristik Responden

Statistics

		Usia	Jenis_Kelamin	Pendidikan	Obat_Antidepresan	Obat_HT	Jenis_Obat_HT	Obat_Rutin_Lain	Riw_Asites	Riw_Penyakit_Lain	Klasifikasi Tekanan Darah	Klasifikasi Obesitas Sentral	Klasifikasi IMT
N	Valid	194	194	194	194	194	194	194	194	194	194	194	194
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Eldery	143	73.7	73.7	73.7
	Old	49	25.3	25.3	99.0
	Very Old	2	1.0	1.0	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	51	26.3	26.3	26.3
	Perempuan	143	73.7	73.7	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	56	28.9	28.9	28.9
	SD	75	38.7	38.7	67.5
	SMP	34	17.5	17.5	85.1
	SMA	19	9.8	9.8	94.8
	D3/S1/S2/S3	10	5.2	5.2	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Obat_Antidepresan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	194	100.0	100.0	100.0

Obat_HT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	5.7	5.7	5.7
	Ya	183	94.3	94.3	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Jenis_Obat_HT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	11	5.7	5.7	5.7
	Amlodipin (CCB)	157	80.9	80.9	86.6
	Candesartan (ARB)	1	.5	.5	87.1
	Kombinasi Amlodipin (CCB) + Captopril (ACE)	25	12.9	12.9	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Obat_Rutin_Lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	167	86.1	86.1	86.1
	Ya	27	13.9	13.9	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Riw_Asites

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	194	100.0	100.0	100.0

Riw_Penyakit_Lain

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	160	82.5	82.5	82.5
	Ada	34	17.5	17.5	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Klasifikasi IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kekurangan BB tk. berat	10	5.2	5.2	5.2
	Kekurangan BB tk. ringan	18	9.3	9.3	14.4
	Normal	101	52.1	52.1	66.5
	Kelebihan BB tk. ringan	36	18.6	18.6	85.1
	Kelebihan BB tk. berat	29	14.9	14.9	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Klasifikasi Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	14	7.2	7.2	7.2
	Pre hipertensi	63	32.5	32.5	39.7
	Hipertensi grade 1	69	35.6	35.6	75.3
	Hipertensi grade 2	48	24.7	24.7	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Klasifikasi Obesitas Sentral

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Obesitas sentral	60	30.9	30.9	30.9
	Obesitas sentral	134	69.1	69.1	100.0
	Total	194	100.0	100.0	

Lampiran 18 Output Analisis Bivariat

Output Analisis Data

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Klasifikasi Obesitas Sentral * Klasifikasi Tekanan Darah	194	100.0%	0	0.0%	194	100.0%

Klasifikasi Obesitas Sentral * Klasifikasi Tekanan Darah Crosstabulation

Count

		Klasifikasi Tekanan Darah				Total
		Normal	Pre hipertensi	Hipertensi grade 1	Hipertensi grade 2	
Klasifikasi Obesitas Sentral	Tidak Obesitas sentral	7	26	18	9	60
	Obesitas sentral	7	37	51	39	134
Total		14	63	69	48	194

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	.198	.062	3.141	.002
		Klasifikasi Obesitas Sentral Dependent	.159	.050	3.141	.002
		Klasifikasi Tekanan Darah Dependent	.261	.082	3.141	.002

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 19 Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Penjelasan SOP Dan Penyatuan Persepsi Kepada Asisten Penelitian



Dokumentasi Penjelasan SOP Dan Penyatuan Persepsi Kepada Kader



Dokumentasi Penjelasan Penelitian Dan *Informed Consent* Kepada Responden



Dokumentasi Pengambilan Data



Dokumentasi Pemberian *Leaflet* Edukasi Dan *Souvenir* Kepada Responden



Lampiran 20 Bukti Konsultasi Pembimbing 1



LEMBAR KONSULTASI MATA KULIAH: SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Pembimbing : Theresia Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep., Ph.D.

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu, 12 Maret 2025	Bimbingan BAB I, pengajuan judul, sekali studi pendahuluan.	- Ganti judul dari Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro, menjadi Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro. - ACC untuk melakukan studi pendahuluan	
2	Jumat, 14 Maret 2025	Analisis PICO EBN yang mendukung penelitian untuk penyusunan proposal penelitian	Silakan untuk melanjutkan menulis Bab 1 dan Bab 2	
3	Senin, 24 Maret 2025	Penyusunan Bab I	- Latar belakang fokuskan langsung ke hipertensi sebagai masalah global. - Berikan analisis dari hasil data yang telah didapatkan, guna mendukung dilakukannya penelitianmu. - Tambahkan faktor risiko hipertensi, dan arahkan bahwa obesitas sentral adalah faktor prioritas peningkatan tekanan darah berbasis referensi. - Saran populasi di wilayah puskesmas dengan mengambil beberapa desa dan dilakukan purposive sesuai rekomendasi puskesmas. - Benahi manfaat praktis.	



LEMBAR KONSULTASI MATA KULIAH: SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Pembimbing : Theresia Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep., Ph.D.

7	Selasa, 15 April 2025	Penelitian Bab 1, 2, dan 3	- Definisi operasional pada bagian klasifikasi tekanan darah silakan didiskusikan kembali kepada pembimbing - Menurut saya tidak apa-apa menggunakan klasifikasi tekanan darah menurut JNC-VIII meskipun pasien sudah menderita hipertensi. Karena itu adalah klasifikasi tekanan darah bukan diagnosis. - Perbaiki dan kirimkan kembali untuk tanda tangan.	
8	Rabu, 7 Mei 2025	Revisi hasil seminar proposal	- Sesuaikan template proposal yang sudah diujikan sesuai penjelasan dari koordinator MK. - Perbaiki kata pengantar dalam 1 lembar saja. - Sebutkan karakteristiknya pada tujuan khusus. - Jika ingin menambahkan faktor lain selain obesitas sentral di kerangka konsep namun tidak diteliti bisa dibuat dalam satu kotak di bawah obesitas sentral yang dihubungkan dengan tekanan darah, sesuai kerangka teori tentang faktor risiko. - Ganti teknik sampling mencari <i>accidental sampling</i>. - Tambahkan detail waktu pada proses persamaan persepsi dan pelatihan kepada kader maupun asisten. - Tambahkan lembar pengumpulan data pada instrumen penelitian.	



**LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH: SKRIPSI**

			• Pada analisis bivariat tambahkan keputusan ujinya. • Benahi format lembar pengumpulan data. • Lanjut uji etik dan izin penelitian.	
9	Jumat, 23 Mei 2025	Revisi 2 pasca seminar proposal (uji etik)	• Silakan melanjutkan etik dan proses pengambilan data.	
10	Rabu, 28 Mei 2025	Hasil uji etik	• Silakan melanjutkan untuk mengambil data penelitian.	
11	Jumat, 27 Juni 2025	Bimbingan uji statistik SPSS	• Untuk data yang ditemukan 100% tidak perlu dibuat tabel, silakan dijelaskan saja di akhir pembahasan bagian karakteristik. • Pembahasan di bahas per karakteristik. • Silakan berproses bersama dengan pembimbing 2	
12	Sabtu, 26 Juli 2025	Bab 4 dan 5	• Sudah bagus, masukan di bagian pembahasan tambahkan referensi. • Benahi judul tabel. • Perbarui referensi menjadi yang lebih baru. • Pada kelemahan dan keterbatasan penelitian, apabila tidak memengaruhi hasil penelitian, bisa dihapus. Tetapi apabila memengaruhi, bisa tetap dimasukkan. • Saran untuk peneliti selanjutnya melanjutkan penelitian tentang faktor yang sudah di sebutkan dalam kelemahan penelitian, dan juga menambah waktu penelitian. • Sertakan hasil uji SPSS dalam lampiran. • Benahi format • Konsultasi sekali lagi.	



LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH: SKRIPSI

13	Jumat, 1 Agustus 2025	Revisi laporan skripsi Bab 1-5	Lampirkan hasil SPSS dan rekapitulasi data dalam format <i>landscape</i>.	
14	Sabtu, 2 Agustus 2025	Revisi laporan dan intisari	- Perbaiki bagian intisari, huruf 10, spasi 1. - Pada tujuan khusus dan pembahasan bagian lingkaran perut apabila dicantumkan harus menyertakan tabel lingkaran perut, jika tidak pada bagian tujuan khusus dan pembahasan dihapus. Silahkan pilih. - ACC mendaftar ujian sidang hasil.	
15	Senin, 4 Agustus 2025	Revisi intisari	- Perbaiki kembali tata tulis. - Tambahkan jumlah % di intisari.	
16	Senin, 11 Agustus 2025	Revisi pasca sidang hasil (masukan sidang)	- Pada halaman persetujuan tulis tanggal 17 Agustus 2025. - Halaman persembahkan menggunakan tanggal ujian sidang hasil dilakukan.	
17	Kamis, 14 Agustus 2025	Revisi 2 pasca sidang hasil	- Kata kunci di intisari ditulis <i>italic</i>. - Semua tabel yang terpisah di halaman lain harus diberi kepala tabel. - Jangan lupa tanda tangan bermaterai pada lembar pernyataan. - Tidak perlu melakukan konsultasi kembali. - ACC melanjutkan pengesahan.	

Yogyakarta, 17 Agustus 2025

Pembimbing,

(Theresia Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep., Ph.D.)



**LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH: SKRIPSI**

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Pembimbing : Dita Hanna Febriani, S.Kep., Ns., MS

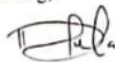
No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 12 Maret 2025	Konfirmasi judul penelitian dan konsep teori	• Untuk judul bagus yang terpenting kuatkan di patofisiologinya, supaya dapat memperkuat kaitan obesitas sentral dan hipertensi. • Perjelas cara menghitung obesitas sentralnya.	
2.	Sabtu, 5 April 2025	Konsultasi Bab 1 dan 2	• Tambahkan literatur sebelum topik yang sama mengenai lansia di latar belakang, serta tambahkan statement bahwa penelitian sebelumnya lebih banyak yang berfokus pada usia dewasa bukan pada lansia, padahal lansia juga lebih berisiko mengalami obesitas sentral. • Tambahkan sumber pada kerangka teori. • Dalam kerangka konsep, variabel yang akan di teliti bagan/kotaknya tidak putus-putus • Silahkan diperbaiki dan lanjutkan ke BAB 3.	
3.	Selasa, 8 April 2025	Revisi Bab 1, 2, dan 3	• Silahkan revisi Bab 1 dan 2 sesuai dengan masukan saya sebelumnya. • Silahkan sesuaikan hipotesis dengan tujuan umum dan khusus. • Benahi definisi operasional. • Lengkapi tahap pelaksanaan dan benahi tata penulisan. • Teknik sampling menggunakan purposive	



LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH: SKRIPSI

			sampling dan coba pakai rumus slovin • Untuk uji bivariat, karena berubah ke ordinal-ordinal pakai uji somer's d saja. • ACC mendaftar ujian	
4.	Minggu, 13 April 2025	Revisi Bab 1, 2, dan 3	• Hasil ukur pada kriteria tekanan darah di definisi operasional apakah tetap disesuaikan dengan JNC 8 meskipun pasien sudah terdiagnosa hipertensi? • Silahkan dilengkapi dari awal hingga akhir.	

Yogyakarta, April 2025
Pembimbing,



(Dita Hanna Febriani, S.Kep., Ns., MS



LEMBAR KONSULTASI MATA KULIAH: SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Obesitas Sentral Terhadap Dengan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambanglipuro

Pembimbing : Dita Hanna Febriani, S.Kep., Ns., MS

6	Selasa, 15 April 2025	Penelitian Bab 1, 2, dan 3	- Sesuaikan kembali klasifikasi tekanan darah yang digunakan. Cari jurnal yang mendukung. - Klasifikasi tekanan darah mengikuti pembimbing 1 tetap menggunakan JNC VIII. - Lengkapi dari awal hingga akhir,	
7	Rabu, 7 Mei 2025	Revisi hasil seminar proposal	- Cari jurnal yang menggunakan uji statistik somers'd untuk mendukung penelitian dan penjabaran hasil. - Coba kembali rumus perhitungan sampel dengan margin error 5% dan 10%. - Ace, lanjut uji etik dan izin penelitian.	
8	Jumat, 23 Mei 2025	Revisi 2 pasca seminar proposal (uji etik)	Silahkan melanjutkan progres uji etik	
9	Rabu, 28 Mei 2025	Hasil uji etik	Segera mengurus izin penelitian.	
10	Jumat, 27 Juni 2025	Bimbingan uji statistik SPSS	Silakan dibenahi format perhitungannya.	
11	Rabu, 23 Juli 2025	Bimbingan uji statistik SPSS dan Bab IV	- Pada karakteristik pendidikan, perguruan tinggi dijadikan satu kategori saja. - Tabel karakteristik dijadikan satu. - Tabel saling silang IMT dengan obesitas sentral di hapus. - Penulisan singkatan ditulis kepanjangannya dulu baru singkatan. - Kata terlampir pada proses penelitian di hapus.	



LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH: SKRIPSI

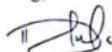
			• Benahi penulisan <i>italic</i>. • Jenis obat langsung di tulis nama obatnya saja, nanti di pembahasan dijelaskan apabila termasuk dalam golongan antagonis adrenoreseptor. • Coding di buat sama, mulai dari kategori terendah sampai tertinggi. • Pembahasan di buat sub bab sesuai dengan tujuan khusus. • Benahi tabel hasil uji statistik. • Konsistensi penulisan. • Pada perhitungan responden yang mengonsumsi obat hipertensi, cukup sertakan yang mengonsumsi saja dalam tabel, tidak perlu ditambahkan yang tidak mengonsumsi. Lalu persentase di hitung sendiri. • Berikan referensi penelitian lain meskipun hasil penelitian lemah yang menunjukkan adanya korelasi.	
12	Sabtu, 26 Juli 2025	Bab IV dan V	• Penulisan nama obat tidak perlu kapital diawal dan tidak perlu <i>italic</i>. • Benahi format penulisan <i>italic</i> pada kata asing. • Dokumentasi penelitian, asisten tidak perlu di blur. • Pada pembahasan karakteristik pendidikan, cukup disebutkan yang paling penting saja, tidak perlu semua disebutkan. • Untuk file yang diuji Turnitin dari Bab I – V. • Rubah urutan pembahasan pada hubungan antara obesitas sentral dan tekanan darah, dimana setelah penjabaran kemudian dijelaskan secara	



**LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH: SKRIPSI**

			anatomiis dulu baru penelitian yang mendukung.	
13	Jumat, 1 Agustus 2025	Revisi laporan skripsi Bab 1 - V	• Pada lembar pengesahan, cukup lampirkan bagian yang untuk diujikan. • Numbering jangan memakai bullet, benahi sesuai pedoman. • Lengkapi intisari.	
14	Sabtu, 2 Agustus 2025	Revisi laporan dan intisari	• Pada intisari lengkapi desain penelitian dengan analitik korelasional. • Benahi penulisan pada kalimat jumlah responden. • Tambahkan persen pada kategori tekanan darah. • Judul laporan kata "terhadap" diganti "dengan."	
15	Senin, 4 Agustus 2025	Revisi intisari	• Perbaiki kalimat terutama pada bagian "penting untuk dicatat" pada kalimat masukan yang telah di <i>highlight</i>.	
16	Senin, 11 Agustus 2025	Revisi pasca sidang hasil (masukan sidang)	• Pada tabel karakteristik responden, dibawah setiap penamaan karakteristik tidak perlu ada garis. • Daftar lampiran tanpa halaman.	
17	Kamis, 14 Agustus 2025	Revisi 2 pasca sidang hasil	• Tidak ada revisi. • ACC lanjutkan pengesahan.	

Yogyakarta, 17 Agustus 2025
Pembimbing,



(Dita Hanna Febriani, S.Kep., Ns., MS)



LEMBAR MASUKAN PENGUJI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

Hari/tanggal : Rabu, 16 April 2015

Jam : 10.00 - 11.30

No.	Nama Dosen Penguji	Masukan Dosen Penguji
	M. I. Ekatriana Wijayanti, Ns., MScN	1. Ringkas latar belakang, poin masukan tanpa mengurangi esensi.
	Th. Tatik Pujiastuti, Ns, M. Kep, Ph.D	2. Data obesitas sentral pukesmas bambanglipuro tidak ada, tapi ada data yang peneliti analisa, karena itu bukan data pukesmas.
	Dita Hanna Febriani, S.Kep., Nc., Ms	3. Penulisan stori diperbaiki.
		4. Karakteristik di tujuan dituliskan.
		5. Tekanan darah sistol diastol dijadikan rata.
		6. Tambahkan teori obesitas sentral, secara lebih luar.
		7. Populasi lebih diperjelas.
		8. Populasi diberi penjelasan 2gr orang itu yang apa.
		9. Tahap pelaksanaan tuliskan jumlah dan karakteristik asistem
		10. Tuliskan bahwa tensimeter telah ditera.
		11. DO diperjelas kenapa jumlah orang sebanyak itu.
		12. Proses pengambilan data reperti apa dijelaskan, terkait bagaimana pengambilan data mengukur obesitas sentral jelaskan di tahap penelitian.
		13. Kalibrasi tensimeter digital.
		14. Koordinasi pada kader dan pukesmas terkait data penyakit penyerta responden mr. aliter.
		15. Data umum ditambah riwayat penyakit, dan konsumsi obat lain selain yang disebutkan.



LEMBAR MASUKAN PENGUJI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI

No.	Nama Dosen Penguji	Masukan Dosen Penguji
		16. Data pendidikan responden ditambahkan, BB ditambahkan. 17. Sistolik dan diastolik mau direndikan atau gabung? karena BAB 1 dan BAB 3 berbeda tidak nyambung. Maka dipilih mau sistolik diastolik atau tekanan darah saja, karena nanti kerangka konsep akan berbeda. 18. Teori obes bisa ambil reret dari jurnal penelitian di hubungan obes dan tekanan darah jadi tidak hanya hasil konseptual teori tapi penelitian juga. 19. Teori hipertensi dipilih lagi mana yang tidak mau jadi landasan. 20. Kerangka teori tidak boleh mengubah logan dari teorinya. Jadi kerangka aslinya terus didalam kerangka ditambahkan. 21. Terapi nonfarma dan farma di nursing Intervensi saja di kerangka teori. 22. Tambahkan di manfaat tentang manfaat menurut nursing treatmentnya, yaitu leaflet edukasi manajemen obesitas sentral. Inisiasi intervensi baru terkait manajemen obesitas. 23. Mendeleay dipertahikan, judul tidak besar semua. 24. Tata tulis dibenarkan sesuai pedoman TA.



**LEMBAR MASUKAN PENGUJI
SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI**

		25. landasan teori diingkari, yang tidak perlu diberikan 26. Sampaikan data apa adanya.
--	--	---

[Signature]

Tanda Tangan Notulen : Atanaria Tiara Aninduygita

Ketua Penguji : Elahrim *[Signature]*

Anggota Penguji 1 : *[Signature]* H. Hary

Anggota Penguji 2 : *[Signature]* Dita Hanna

Lampiran 23 Notulensi Seminar Hasil



NOTULENSI
UJIAN SIDANG LAPORAN HASIL PENELITIAN

Hari/tanggal : Kamis, 7 Agustus 2025

Jam : 15.00 - 16.30 WIB

No.	Nama Dosen Penguji	Masukan Dosen Penguji
1	M.I. Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN	- cek kembali klasifikasi pre-hipertensi, terutama terkait narasi "tanpa obat hipertensi"
2	Th. Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep., Ph.D.	- dapat ditambahkan saran karena ada temuan obesitas sentral walau ada yang memiliki IMT kurang
3	Dita Hanna Febriani, S.Kep, Ns., Ms.	- perbaiki tata tulis dan typo - turunkan Turnitin - perlu tambahan saran terkait "pengukuran TB, BB, LP sebenarnya tidak reguler dilaksanakan kader, tetapi karena program peneliti," sehingga ini jadi temuan - tambahkan saran terkait "perhunya awareness terhadap kader, karena pengukuran tersebut harus dilaksanakan regularly - lampiran tidak perlu pakai nomor halaman - tambahkan dalam pembahasan, penelitian ini jangkauan berapa % seluruh lansia - kalimat "menurut", "jika" di BAB 3 disesuaikan

Tanda Tangan Notulen : Agnes Larasati Sekar Pembajeng

Ketua Penguji : MI. Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN.

Anggota Penguji I : Theresia Tatik Pujiastuti, Ns. M.Kep., Ph.D.

Anggota Penguji 2 : Dita Hanna Febriani, S. Kep., Ns. MS.

Lampiran 24 Hasil Uji Turnitin

File turnitin terbaru _Laporan Penelitian Skripsi_Elisabeth
Rosa P.J..pdf

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

18%
INTERNET SOURCES

10%
PUBLICATIONS

8%
STUDENT PAPERS
