

SKRIPSI

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
TAHUN 2019**



OLEH :

NI MADE RISTYA KUSUMA DEWI
NIM. P07120215017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIV
DENPASAR
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
TAHUN 2019**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma IV Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

NI MADE RISTYA KUSUMA DEWI
NIM. P07120215017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIV
DENPASAR
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN


SKRIPSI


**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
TAHUN 2019**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :




V. M. Endang S.P. Rahayu, SKp., M.Pd
NIP. 195812191985032005


Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep. M.Pd
NIP. 196709281990031001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Poltekkes Kemenkes Denpasar

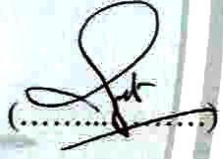




I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep. Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SKRIPSI DENGAN JUDUL
HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TEKANAN
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
TAHUN 2019

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

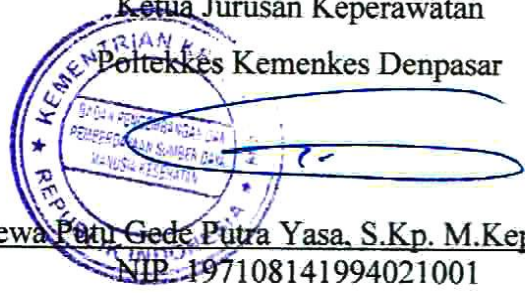
PADA HARI : RABU
TANGGAL : 29 MEI 2019

TIM PENGUJI :

1. I Wayan Surasta, S.Kp. M.Fis (Ketua) 
NIP. 196512311987031015
2. Ni Made Wedri, A.Per. Pen. S.Kep. Ns. M. Kes (Anggota I) 
NIP. 196106241987032002
3. V. M. Endang S.P. Rahayu, SKp., M.Pd (Anggota II) 
NIP. 195812191985032005

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar


I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp. M.Kep. Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Made Ristya Kusuma Dewi
NIM : P07120215017
Program Studi : Diploma IV
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2019
Alamat : Jalan Kaka Tua No. 45 Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul Hubungan Mekanisme Koping dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



Ni Made Ristya Kusuma Dewi

NIM. P07120215017

*THE RELATIONSHIP of COPING MECHANISM WITH BLOOD PRESSURE in
HYPERTENSIVE PATIENTS in UPTD TABANAN III HEALT CENTER
at 2019*

ABSTRACT

Ni Made Ristya Kusuma Dewi

Hypertension is a condition where systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. An unhealthy lifestyle, one of which is stress will increase blood pressure so that a coping mechanism is needed. This study aims to determine the relationship of coping mechanisms with blood pressure in hypertensive patients in the UPTD Tabanan III Health Center at 2019. The type of research used is non-experimental with correlational types and cross sectional approaches using non probability sampling with purposive sampling. The number of samples is 60 people. The study was conducted in March to April 2019. Data collection used the Brief Cope questionnaire and blood pressure measurements using a digital sphygmomanometer. The results showed the majority of hypertensive patients aged 66-70 years (38.3%), female sex (54%), work (61.7%), elementary education (40%), maladaptive coping mechanisms (63.3%), stage 1 hypertension for systolic and diastolic blood pressure (80%) and (55%). Hypothesis testing uses Pearson product moment test, coping mechanism with systolic blood pressure with $p = 0,000$ and $r = -0,910$, and coping mechanism with diastolic blood pressure with $p = 0,000$ and $r = -0,713$. Conclusion: there is a significant relationship between coping mechanisms with blood pressure in hypertensive patients at the UPTD Tabanan III Health Center. Suggestion: nurses and students are expected to socialize coping mechanisms so that the blood pressure of hypertensive patients can be normal.

Keywords : hypertension; blood pressure ; coping mechanism

**HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD
PUSKESMAS TABANAN III
TAHUN 2019**

ABSTRAK

Ni Made Ristya Kusuma Dewi

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Pola hidup yang tidak sehat salah satunya stres akan meningkatkan tekanan darah sehingga diperlukan mekanisme koping. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah non-eksperimen dengan jenis korelasional dan pendekatan *cross sectional* menggunakan *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 60 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai April 2019. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Brief Cope* dan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* digital. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien hipertensi berusia 66-70 tahun (38,3%), jenis kelamin perempuan (54%), bekerja (61,7%), pendidikan SD (40%), mekanisme koping maladaptif (63,3%), hipertensi stadium 1 untuk tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu (80%) dan (55%). Uji hipotesis menggunakan uji *pearson product momen*, mekanisme koping dengan tekanan darah sistol dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $r=-0,910$, dan mekanisme koping dengan tekanan darah diastol dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $r=-0,713$. Simpulan: ada hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III. Saran: perawat dan mahasiswa diharapkan dapat mensosialisasikan mekanisme koping sehingga tekanan darah pasien hipertensi dapat normal.

Kata kunci : hipertensi; tekanan darah; mekanisme koping

RINGKASAN PENELITIAN

Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi
Di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019

Oleh : Ni Made Ristya Kusuma Dewi

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi ancaman dan masalah serius di negara berkembang maupun negara maju. Negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi terbanyak sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%. *World Health Organization* mengatakan penderita hipertensi pada tahun 2000 sebanyak 26,4% (929 juta jiwa) dan diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% (1,56 milyar) pada tahun 2025 (WHO,2013).

Masih tingginya angka kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor risiko yang dapat dikontrol maupun yang tidak dapat dikontrol. Peningkatan status ekonomi, perubahan gaya hidup dan pengaruh modernisasi dewasa ini menyebabkan masyarakat mengalami stress sebanyak 6% masyarakat Indonesia mengalami gangguan mental emosional berupa stress, kecemasan dan depresi (Risksedas, 2013).

Kretchy et al., (2014) mengatakan pasien yang memiliki penyakit kronis seperti hipertensi dapat memiliki emosi negatif yang berhubungan terhadap risiko perkembangan gangguan kesehatan mental terutama depresi dan kecemasan, hasil yang didapatkan dari penelitiannya yaitu pasien hipertensi yang mengalami kecemasan (56%), stress (20%), depresi (4%). Tekanan darah pada pasien hipertensi yang mendapat pengobatan memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol sebanyak 62% (Makridakis & Dinicolantonio, 2014).

Indonesian Society of Hypertension (2014) mengatakan jumlah penderita hipertensi yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol yaitu sebesar 82%. Tekanan darah yang tidak terkontrol menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 20 mmHg dan tekanan diastolik sebesar 10 mmHg dikaitkan

dengan dua kali lipat risiko kematian akibat stroke, penyakit jantung, atau penyakit pembuluh darah lainnya (Whelton *et al.*, 2017).

Stres yang dialami pasien dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan pengobatan yang dijalani yang menyebabkan tekanan darah menjadi tidak terkontrol. Suadnyani Pasek *et al.*, (2013) mengatakan persepsi positif memiliki kemungkinan patuh dalam pengobatan sebesar 21,4 kali lebih besar daripada yang memiliki persepsi negatif.

Setiap orang yang mengalami stress membutuhkan kemampuan pribadi dan dukungan lingkungan dalam menghadapi stress, kemampuan untuk menghadapi stress disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan suatu mekanisme yang digunakan individu untuk menghadapi perubahan yang diterima (Kurniawati & Nursalam, 2009).

Menurut Stuart (2007) mekanisme koping dibagi menjadi 2 yaitu mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme pemecahan masalah secara efektif dan mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan. Perilaku untuk mempertahankan diri ini diatur oleh sistem limbik yang berkaitan erat dengan hipotalamus yang terdiri dari susunan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis yang bekerja antagonis. Sistem saraf simpatis merangsang aktivasi organ viseral dalam situasi emosional sedangkan saraf parasimpatik mengatur kerja normal organ dalam keadaan santai (Candra, 2015).

Jenis penelitian yang digunakan adalah non-eksperimen dengan jenis korelasional dan pendekatan *cross sectional* menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 60 orang. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2019. Pengumpulan data menggunakan kuesioner menggunakan kuesioner *Brief Cope* dengan 28 pertanyaan dan pengukuran tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* digital untuk mengukur tekanan darah sistol dan diastol.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (38,3%) berusia 66-70 tahun, rata-rata usia pasien hipertensi yaitu 61,31 tahun, dengan standar deviasi 7,19. Usia termuda yaitu 46 tahun dan usia tertua yaitu 70 tahun, dan paling banyak pasien hipertensi berusia 70 tahun dengan nilai tengah yaitu 62

tahun. Bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan (55%), bekerja (61,7%), dan berpendidikan terakhir yaitu SD (40%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (63,3%) mempunyai mekanisme koping maladaptif dengan nilai total skor mekanisme koping ≤ 70 , rata-rata mekanisme koping pasien hipertensi yaitu 67,21, dengan standar deviasi 9,70. Skor terendah yaitu 51 dan nilai skor yaitu 89, dan skor mekanisme koping yang paling banyak yaitu 62 dengan nilai tengah yaitu 67.

Tekanan darah sistol termasuk dalam kategori hipertensi stadium 1 (140-159 mmHg) yaitu (80,0%), rata-rata tekanan darah sistol pasien hipertensi yaitu 153,31 mmHg dengan standar deviasi 7,808. Tekanan darah sistol terendah yaitu 140 mmHg dan yang tertinggi yaitu 169 mmHg, dan tekanan darah sistol yang paling banyak yaitu 148 mmHg dengan nilai tengah yaitu 152,5 mmHg

Tekanan darah diastol termasuk dalam kategori hipertensi stadium 1 (90-99 mmHg) sebesar (55%), rata-rata tekanan darah diastol pasien hipertensi yaitu 99,01 mmHg dengan standar deviasi 6,445. Tekanan darah diastol terendah yaitu 90 mmHg, yang tertinggi yaitu 113 mmHg, dan tekanan darah sistol yang paling banyak yaitu 92 mmHg dengan nilai tengah yaitu 99 mmHg.

Hasil analisis dengan *pearson product moment* didapatkan mekanisme koping dengan tekanan darah sistol diperoleh nilai $p = 0,000$, nilai r yaitu $-0,910$ dan hasil analisis mekanisme koping dengan tekanan darah diastol diperoleh nilai $p = 0,000$, nilai r yaitu $-0,713$. Berdasarkan analisis tersebut terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tekanan darah sistol dengan arah korelasi yang sangat kuat, dan terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tekanan darah diastol dengan arah korelasi yang kuat. Nilai koefisien korelasi bertanda negatif ini menunjukkan bahwa semakin tinggi mekanisme koping maka semakin rendah tekanan darah yang dimiliki pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019.

Hasil penelitian tersebut mendapatkan ada hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi, sehingga diharapkan Kepala UPTD Puskesmas Tabanan III memperhatikan aspek manajemen stress yang digunakan pasien hipertensi melalui kegiatan meditasi yoga serta memberikan penyuluhan tentang penggunaan mekanisme koping yang

efektif untuk mengatasi stres sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Masyarakat diharapkan dapat aktif mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan puskesmas, rutin untuk mengontrol tekanan darah dan melakukan manajemen stress sehingga kesehatan dapat efektif. Perawat dan mahasiswa diharapkan dapat mensosialisaikan mengenai manajemen stress dengan mekanisme koping dan melakukan pengabdian masyarakat secara rutin yang berfokus meningkatkan kesehatan sehingga tekanan darah pasien hipertensi dapat normal. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih mendalam mengenai hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah untuk meneliti karakteristik responden yang berhubungan dengan kondisi psikologis pasien yang dapat mempengaruhi tekanan darah dan mekanisme koping pasien seperti tipe kepribadian.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nyalah peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul **“Hubungan Mekanisme Koping dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019”** tepat pada waktunya. Skripsi ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH., selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-IV di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
3. Ibu N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep, Ns. Sp.Kep.An selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Ibu V.M Endang SP Rahayu., S.Kp., M.Pd selaku pembimbing utama yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
5. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep. M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Proposal Penelitian ini.

6. Bapak dan Ibu pembimbing mata ajar Keperawatan Riset yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan proposal penelitian ini.
7. Bapak dan Ibu pembimbing mata ajar Keperawatan Medikal Bedah yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan proposal penelitian ini.
8. Mahasiswa angkatan III D-IV Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan dan dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
9. Bapak I Ketut Murya beserta Ibu Ni Made Sumiati selaku orang tua peneliti yang telah memberikan dorongan moral maupun material dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat peneliti harapkan dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya

Denpasar, Mei 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| SKRIPSI..... | i |
| SKRIPSI..... | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | iii |
| SKRIPSI DENGAN JUDUL | iv |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT..... | v |
| <i>ABSTRACT</i> | vi |
| ABSTRAK | vii |
| RINGKASAN PENELITIAN | viii |
| KATA PENGANTAR | xii |
| DAFTAR ISI..... | xiv |
| DAFTAR TABEL..... | xvii |
| DAFTAR GAMBAR | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xix |
| BAB I | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 7 |
| C. Tujuan Penelitian | 7 |
| 1. Tujuan umum | 7 |
| 2. Tujuan khusus | 7 |
| D. Manfaat Penelitian | 8 |
| 1. Manfaat teoritis | 8 |
| 2. Manfaat praktis..... | 8 |
| BAB II..... | 9 |
| A. Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi | 9 |
| 1. Definisi tidak terkontrolnya tekan darah pada hipertensi..... | 9 |
| 2. Penyebab tidak terkontrolnya tekanan darah pada hipertensi | 10 |
| 3. Faktor yang mempengaruhi tidak terkontrolnya tekanan darah pada hipertensi..... | 11 |

| | |
|---|----|
| 4. Mekanisme tidak terkontrolnya tekanan darah pada hipertensi | 13 |
| 5. Tanda dan gejala tidak terkontrolnya tekanan darah pada hipertensi | 15 |
| 6. Pengukuran tekanan darah | 16 |
| 7. Klasifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi | 17 |
| 8. Penatalaksanaan tidak terkontrolnya tekanan darah..... | 17 |
| B. Mekanisme Koping | 17 |
| 1. Definisi mekanisme koping..... | 17 |
| 2. Jenis mekanisme koping..... | 18 |
| 3. Fungsi mekanisme koping..... | 21 |
| 4. Sumber mekanisme koping | 24 |
| 5. Faktor yang mempengaruhi mekanisme koping | 24 |
| 6. Hasil dari Koping | 24 |
| 7. Pengukuran Mekanisme koping | 27 |
| BAB III | 29 |
| A. Kerangka Konsep..... | 29 |
| B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional..... | 30 |
| 1. Variabel penelitian | 30 |
| 2. Definisi operasional..... | 30 |
| 3. Hipotesis..... | 32 |
| BAB IV | 33 |
| METODE PENELITIAN..... | 33 |
| A. Jenis Penelitian..... | 33 |
| B. Alur Penelitian | 34 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 35 |
| D. Populasi dan Sampel | 35 |
| 1. Populasi | 35 |
| 2. Sampel..... | 35 |
| 3. Jumlah dan besar sampel..... | 36 |
| 4. Teknik sampling | 37 |
| E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data | 38 |
| 1. Jenis data yang dikumpulkan | 38 |
| 2. Metode pengumpulan data | 38 |

| | |
|---|----|
| 3. Instrumen pengumpulan data | 40 |
| F. Pengolahan dan Analisis Data | 44 |
| 1. Pengolahan data..... | 44 |
| 2. Teknik analisa data..... | 45 |
| G. Etika Penelitian | 47 |
| 1. <i>Autonomy</i> /menghormati harkat dan martabat manusia | 47 |
| 2. <i>Confidentiality</i> /kerahasiaan | 48 |
| 3. <i>Justice</i> /keadilan | 48 |
| 4. <i>Beneficience</i> dan <i>non maleficience</i> | 48 |
| BAB V..... | 49 |
| A. Hasil Penelitian | 49 |
| 1. Gambaran lokasi penelitian | 49 |
| 2. Gambaran karakteristik subjek penelitian | 51 |
| 3. Gambaran mekanisme koping pada pasien hipertensi | 53 |
| 4. Gambaran tekanan darah pada pasien hipertensi | 54 |
| 5. Hasil analisis hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III..... | 55 |
| B. Pembahasan Hasil Penelitian..... | 58 |
| 1. Karakteristik subyek penelitian pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019..... | 58 |
| 2. Mekanisme koping pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019..... | 61 |
| 3. Tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019..... | 63 |
| 4. Hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III Tahun 2019..... | 64 |
| C. Kelemahan Penelitian | 68 |
| BAB VI..... | 69 |
| A. Simpulan | 69 |
| B. Saran | 70 |
| DAFTAR PUSTAKA | 71 |
| Lampiran-Lampiran | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|----------|--|
| Tabel 1 | Klasifikasi Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi 17 |
| Tabel 2 | Kisi-Kisi Alat Ukur <i>Brief Cope</i> 28 |
| Tabel 3 | Definisi Operasional Hubungan Mekanisme Koping dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III..... 31 |
| Tabel 4 | Klasifikasi <i>Brief Cope</i> 42 |
| Tabel 5 | Distribusi Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia di UPTD Puskesmas Tabanan III..... 51 |
| Tabel 6 | Distribusi Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin di UPTD Puskesmas Tabanan III 52 |
| Tabel 7 | Distribusi Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan pekerjaan di UPTD Puskesmas Tabanan III 52 |
| Tabel 8 | Distribusi Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan pekerjaan di UPTD Puskesmas Tabanan III 53 |
| Tabel 9 | Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Mekanisme Koping di UPTD Puskesmas Tabanan III..... 54 |
| Tabel 10 | Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Tekanan Darah Sistol di UPTD Puskesmas Tabanan III..... 54 |
| Tabel 11 | Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Tekanan Darah Diastol di UPTD Puskesmas Tabanan III 55 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 1 Kerangka konsep hubungan mekanisme koping dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III tahun 2019..... | 29 |
| Gambar 2 Diagram Hubungan Mekanisme Koping dengan Tekanan Darah Sistol Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III..... | 56 |
| Gambar 3 Diagram Hubungan Mekanisme Koping dengan Tekanan Darah Diastol Pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tabanan III..... | 57 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 2 Rencana Anggaran Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 *Informed Consent*
- Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner
- Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 7 Instrumen Pengumpulan Data
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Hasil Analisis Data
- Lampiran 10 Surat-Surat
- Lampiran 11 Blanko Bimbingan