

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 370/ILMU
KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

USULAN PROPOSAL PENELITIAN



**PENGARUH KECEMASAN DALAM MENGHADAPI UJIAN KOMPETENSI
BERBASIS KOMPUTER TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH
MAHASISWA NERS UNIVERSITAS PAHLAWAN 2021**

TIM PENGUSUL

KETUA	: Ns. APRIZA, S. Kep, M.Kep	NIDN : 1007047902
ANGGOTA	: ERLINAWATI, SST, M.Keb	NIDN : 1002088804
	ANNISA RAHMALIA	NIM : 1714201041
	ELI MAZWIN	NIM : 1714201100

**PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI TAHUN AJARAN 2021/2022**

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021

Kode>Nama Rumpun : 370/Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Ilmu

Peneliti :

a. Nama Lengkap : Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep

b. NIDN/NIP : 1007047902

c. Jabatan : Lektor Fungsional

d. Program Studi : Ners

e. No Hp : 085211804568

f. email : suksespending@gmail.com

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Erlinawati, SST, M.Keb

b. NIDN/NIP : 1002088804

c. Program Studi : DIII Kebidanan

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : Annisa Rahmalia

b. NIDN/NIP/NIM : 1714201041

c. Program Studi : Ners

Anggota Peneliti (3) :

a. Nama lengkap : Eli Mazwin

b. NIDN/NIP/NIM : 1714201100

c. Program Studi : Ners

Biaya Penelitian : 8.000.000

Mengetahui,

Bangkinang, 16 November 2021

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Ketua Peneliti


(Dewi Anggrizani Harahap, M.Keb)
NIP-TT 096.542.089


(Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep)
NIP-TT 096.542.024

Menyetujui,
Ketua LPPM Universitas Palawan Tuanku Tambusai


Dr. Musnar Indra Daulay, M.Pd
NIP-TT 096.542.108

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Pengaruh kecemasan dalam menghadapi ujian kompetensi berbasis komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai tahun 2021
2. Tim Peneliti : Terdiri dari 3 orang

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep	Ketua Penelitian	Keperawatan Maternitas dan keperawatan medical bedah	Ners
2.	Erlinawati, SST, M.Keb	Anggota 1	Kebidanan	DIII Kebidanan
3	Annisa Rahmalia	Anggota 2	Mahasiswa Ners yang telah menyelesaikan mata kuliah metodologi penelitian dan telah lulus program sarjana keperawatan	Ners (Mahasiswa)
4	Eli Mazwin	Anggota 3	Mahasiswa Ners yang telah menyelesaikan mata kuliah metodologi penelitian dan telah lulus program sarjana keperawatan	Ners (Mahasiswa)

3. Objek Penelitian dalam penelitian ini adalah mahasiswa Ners yang terdaftar untuk mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer yang akan ujian di bulan November 2021.
4. Masa Pelaksanaan
Mulai : bulan November tahun 2021
Berakhir : bulan Februari tahun 2022
5. Lokasi Penelitian di lingkungan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
7. Instansi yang terlibat dalam penelitian ini adalah:
Program studi Ners berkontribusi dalam memberikan izin pengambilan data mahasiswa yang sudah mendaftar untuk mengikuti ujian kompetensi di bulan November 2021 dan memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Target skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial dimasyarakat yang di targetkan adalah:
Bertambahnya informasi tentang faktor yang berkontribusi terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa. Dengan adanya penelitian akan menjadi dasar dalam menyusun kebijakan selanjutnya.

9. Jurnal ilmiah untuk publikasi penelitian adalah Jurnal nasional terakreditasi sinta 2. **Jurnal Pendidikan Islam**

10. **eISSN : 23563877 | pISSN : 23563877. Rencana publikasi tahun 2022**

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul.....	i
Halaman pengesahan.....	ii
Identitas dan Uraian umum	iii
Daftar isi	iv
Daftar tabel.....	v
Ringkasan	vi
BABI PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat penelitian.....	7
BAB II Tinjauan Pustaka	8
A. Tekanan Darah.....	8
1. Definisi tekanan darah	8
2. Patofisiologi peningkatan tekanan darah.....	8
B. Hipertensi	9
1. Pengertian.....	9
2. Klasifikasi	10
3. Penyebab	10
4. Faktor risiko hipertensi	11
5. Tanda gejala hipertensi.....	13
6. Komplikasi.....	14
7. Penatalaksanaan hipertensi	15
C. Kecemasan	17
1. Pengertian	17
2. Faktor yang mempengaruhi	17
3. Tanda dan gejala kecemasan.....	18
4. Tingkat kecemasan	19
5. Alat mengukur kecemasan.....	20
D. Uji kompetensi.....	23
E. Penelitian terkait.....	24
F. Kerangka teori.....	26
G. Kerangka konsep.....	27
H. Hipotesis.....	27
BAB III Metode Penelitian.....	28
A. Desain Penelitian	28
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel.....	31
D. Alat Pengumpul data	32
E. Etika Penelitian.....	32
F. Definisi operasional	33

G. Rencana Analisa data.....	34
BAB IV Biaya dan Jadwal Penelitian.....	35
A. Justifikasi biaya.....	35
B. Jadwal penelitian.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38
LAMPIRAN.....	40

RINGKASAN

Tekanan darah merupakan tekanan pada dinding arteri saat darah dipompa dari jantung menuju seluruh anggota tubuh (Anna Palmer, 2007). Rata-rata tekanan darah berkisar antara sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg (Kemenkes RI, 2019b). Tekanan darah bersifat fluktuatif atau dapat berubah-ubah dengan cepat dipengaruhi oleh banyak sebab mulai dari aktivitas fisik, kurang istirahat, asupan makanan dan minuman, ataupun faktor psikologis baik cemas, stres dan lainnya. Kondisi kenaikan tekanan darah secara mendadak merupakan suatu keadaan hasil pengukuran tekanan darah sedikit di atas ambang batas normal. Kenaikan tekanan darah secara mendadak dikenal dalam dunia kedokteran sebagai hipertensi. Kondisi prehipertensi dapat berubah menjadi hipertensi jika tidak segera dikendalikan.

Kecemasan disebabkan oleh berbagai kondisi seperti kekhawatiran, ketakutan, kecemasan, dan kegelisahan, dengan berbagai penyakit fisik dan masalah kesehatan. (Pramana, Okatiranti and Ningrum, 2016). Selain itu, hal-hal yang biasanya terjadi pada masa ujian di kalangan mahasiswa akibat dari kecemasan yang berlebih antaranya adalah kekurangan tidur, kurangnya bersenam, pola makan yang berubah, rasa takut menghadapi ujian dan sebagainya.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan rancangan *one group pre-test-posttest design*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh mahasiswa Ners yang akan mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer periode bulan November 2021. Sampel yang digunakan yaitu 50 orang. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat menggunakan uji statistik uji T-test dependen yaitu uji dua mean dependen. Dasar pengambilan keputusan yaitu melihat hasil analisa pada *p value*. Jika *p value* $\leq 0,05$ maka artinya ada pengaruh kecemasan menghadapi ujian kompetensi berbasis komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners tahun 2021, dan sebaliknya, jika *p value* $> 0,05$ maka artinya tidak ada pengaruh kecemasan menghadapi ujian kompetensi berbasis komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners tahun 2021.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah merupakan tekanan pada dinding arteri saat darah dipompa dari jantung menuju seluruh anggota tubuh (Anna Palmer, 2007). Rata-rata tekanan darah berkisar antara sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg (Kemenkes RI, 2019b). Tekanan darah bersifat fluktuatif atau dapat berubah-ubah dengan cepat dipengaruhi oleh banyak sebab mulai dari aktivitas fisik, kurang istirahat, asupan makanan dan minuman, ataupun faktor psikologis baik cemas, stres dan lainnya. Kondisi kenaikan tekanan darah secara mendadak merupakan suatu keadaan hasil pengukuran tekanan darah sedikit di atas ambang batas normal. Kenaikan tekanan darah secara mendadak dikenal dalam dunia kedokteran sebagai hipertensi. Kondisi prehipertensi dapat berubah menjadi hipertensi jika tidak segera dikendalikan.

Hipertensi merupakan penyakit yang paling umum, tetapi sering tidak terdiagnosis sampai seseorang mendapatkan tekanan darah mereka setelah dikukur beberapa kali pengukuran (Rondius Solfaine, Lailatul Muniroh, Sadarman, Apriza, 2021). Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih bila diukur dua kali dengan interval 5 menit dengan istirahat yang sesuai (Kemenkes RI, 2018). Menurut *American Society of Hypertension (ASH)*, hipertensi merupakan kumpulan tanda tanda penyakit kardiovaskular yang progresif yang disebabkan oleh adanya gangguan lain yang lebih kompleks dan saling terkait. Komplikasi yang dapat terjadi akibat tekanan darah tinggi antara lain penyakit arteri koroner,

penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal kronis, dan retinopati. Penyebab tekanan darah tinggi masih belum jelas, tetapi efek dari tekanan darah tinggi menyebabkan morbiditas yang memerlukan perawatan serius dan kematian, dan tekanan darah tinggi sering disebut dengan "*silent killer*".

Meningkatnya prevalensi hipertensi telah dikaitkan dengan pertumbuhan populasi, faktor risiko penuaan dan perilaku seperti kurangnya aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, penggunaan alkohol dan penggunaan tembakau yang berbahaya. Faktor risiko juga termasuk kelebihan berat badan, obesitas dan diabetes mellitus. Konsekuensi kesehatan yang merugikan dari hipertensi karena banyak orang yang terkena dampak juga memiliki faktor risiko kesehatan lainnya yang meningkatkan kemungkinan serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal (Shukuri, Tewelde and Shaweno, 2019).

Beberapa faktor yang diketahui mempengaruhi hipertensi dapat dikelompokkan kedalam dua faktor yaitu terkontrol dan tidak terkontrol. Faktor yang tidak bisa di kontrol adalah genetik, usia, jenis kelamin, etnis. Kedua, faktor yang dapat dikendalikan atau kontrol adalah obesitas/kegemukan, kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, adanya asupan berlebih saat mengkonsumsi garam, kafein, kolesterol tinggi, dan kecemasan (Istiana *et al.*, 2021)

Data *World Health Organization* (WHO, 2015) terdapat sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi, yang berarti satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis tekanan darah tinggi. Jumlah penderita tekanan darah tinggi terus bertambah setiap tahunnya, dengan perkiraan 1,5 miliar orang yang menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2025, dan diperkirakan 10,4 juta

orang menderita tekanan darah tinggi dan komplikasinya setiap tahun meninggal. (Kemenkes RI, 2019a).

Prevalensi Hipertensi Indonesia berbasis hasil pengukuran mengalami fluktuasi selama beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 hasilnya secara berturut-turut adalah 31,7%, 25,8%, dan 34,1%. Riau merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang turut mengalami fluktuasi prevalensi hipertensi. Pada tahun 2007 prevalensi hipertensi di Riau yaitu 33,9%, lebih tinggi dari angka nasional, namun pada tahun 2013 Riau menjadi salah satu dari 5 provinsi dengan prevalensi terendah yakni sebesar 20,9%, akan tetapi pada tahun 2018 kembali terjadi peningkatan yang cukup tinggi, setidaknya di atas 25% (Kemenkes RI, 2018).

Di Kabupaten Kampar hipertensi masih menjadi masalah yang serius. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (Dinkes Kab. Kampar, 2019), jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2019 sebanyak 176.213 kasus, dimana hanya 7,9% diantaranya yang mendapat pelayanan kesehatan. Adapun pada tahun 2020 terdapat 176.668 penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun dan hanya sekitar 4,84% saja yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Kab. Kampar, 2020).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, kecemasan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi. Kecemasan adalah reaksi emosional yang dirasakan secara individual serta dinilai subjektif oleh seseorang dan ditransmisikan di antara orang-orang tanpa ada objek tertentu. Kecemasan adalah kekacauan, ketakutan akan sesuatu yang terjadi tanpa alasan yang jelas, dan dikaitkan dengan kecemasan dan ketidakberdayaan. (Kemenkes RI, 2018). Kecemasan dapat diperlihatkan melalui reaksi fisiologis, dan tubuh merespons

dengan pengaktifan sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis mengaktifkan respons tubuh, dan sistem saraf parasimpatis meminimalkan respons tubuh. Reaksi tubuh terhadap rasa takut adalah "fight or flight" (reaksi tubuh terhadap ancaman eksternal). Ketika korteks serebral dirangsang, dikirim melalui saraf simpatik ke kelenjar adrenal, melepaskan hormon epinefrin (adrenalin), yang merangsang jantung dan pembuluh darah untuk memperdalam pernapasan, meningkatkan denyut nadi, dan meningkatkan tekanan darah. Tekanan darah tinggi (Suliswati dkk, 2012).

Kecemasan yang dirasakan seseorang muncul akibat beberapa kondisi seperti kekhawatiran, ketakutan, kecemasan, dan kegelisahan, dengan berbagai penyakit fisik dan masalah kesehatan. (Pramana, Okatiranti and Ningrum, 2016). Selain itu, hal-hal yang biasanya terjadi pada masa ujian di kalangan siswa akibat dari kecemasan yang berlebih antaranya adalah kekurangan tidur, kurangnya bersenam, pola makan yang berubah, rasa takut menghadapi ujian dan sebagainya.

Dalam upaya menjamin mutu pendidikan tinggi bidang kesehatan, sesuai amanah UU No.12/2012 tentang Pendidikan Tinggi, pemerintah telah menerapkan sistem mutu pendidikan tinggi bidang kesehatan. Salah satu langkah utama adalah dengan melakukan tes kemampuan nasional (Sevima, 2021). Uji Kompetensi (UKOM) adalah ujian yang dilakukan terhadap calon nakes (tenaga kesehatan). Tenaga kesehatan yang ingin berkonsentrasi pada fasilitas kesehatannya harus menghadiri UKOM serta dinyatakan lulus agar bisa memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR).

Peraturan Mendikbud yang kedua pada tahun 2020 menetapkan persentase mahasiswa yang lulus 60% dari prestasi akademiknya dalam tes profesiensi 40%, jika mahasiswa belum dinyatakan lulus UKOM maka universitas tetap

dibebankan untuk membantu mahasiswa agar bisa lulus kompetensi tersebut. Mendikbud tahun 2020 nomor 2 adalah acuan sebagai syarat kelulusan mahasiswa kesehatan perguruan tinggi (Kemendikbud, 2020).

Hasil wawancara dengan 20 mahasiswa yang telah mengikuti ujian kompetensi didapatkan informasi bahwa 80 % mahasiswa mengungkapkan adanya rasa cemas dan khawatir untuk mengikuti ujian ini, Hal ini disebabkan karena ujian kompetensi menjadi syarat agar mahasiswa bisa di wisuda dari perguruan tinggi dan juga menjadi syarat agar mahasiswa bisa memperoleh STR (surat tanda registrasi). STR merupakan syarat untuk memperoleh Surat Izin Praktik (SIP). Jika mahasiswa tidak lulus uji kompetensi, mahasiswa tidak akan mendapatkan STR dan mahasiswa tidak akan memiliki izin praktik di bidang kesehatan.

Rasa cemas dan khawatir yang dialami oleh mahasiswa merupakan hal yang wajar. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kartika (Apriani, 2014) tentang hubungan antara kecemasan ujian Osoca dengan perubahan tekanan darah mahasiswa Fakultas Kedokteran UMP Angkatan 2013, menjelaskan tekanan darah sebelum dan selama tes osoca dalam batas normal, dan mahasiswa paling banyak merasakan kecemasan ringan sejumlah 26 orang (49,1%), ditemukan adanya perubahan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan selama ujian osoca, dan tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kecemasan ujian dengan selisih tekanan darah sistol dan diastol.

Berdasarkan permasalahan diatas perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kecemasan dalam menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021
2. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah mahasiswa Ners dalam menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021
3. Menganalisis pengaruh Kecemasan dalam dalam menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori serta dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan bacaan dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa dibidang keperawatan tentang Dampak

Kecemasan dalam menghadapi Ujian kompetensi berbasis komputer. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk merancang penelitian selanjutnya.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi terhadap permasalahan yang ada.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lain untuk mengetahui penyebab lainnya yang menyebabkan terjadinya perubahan tekanan darah pada mahasiswa yang mengikuti ujian.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Tekanan Darah

1. Definisi Tekanan Darah

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), tekanan darah normal bagi orang dewasa adalah 120/80 mmHg. Nilai 120 mmHg disebut tekanan sistolik, tekanan di mana jantung sedang memompa darah ke dalam tubuh. Tekanan darah merupakan tekanan darah yang ditekan jantung terhadap dinding arteri. Darah dipompa melalui dua sistem sirkulasi jantung yang terpisah yaitu sirkulasi pulmonal dan sirkulasi sistemik. Hal ini khusus berlaku pada manusia. Rata-rata tekanan darah normal orang dewasa berkisar antara <120 mmHg sistolik dan < 80 mmHg distolik (Whelton *et al.*, 2018)

2. Patofisiologi Peningkatan Tekanan Darah

Patofisiologi hipertensi sangat kompleks. Faktor genetik, lingkungan, dan gaya hidup spesifik dari hipertensi esensial tidak diketahui, tetapi mempengaruhi fungsi dan struktur sistem kardiovaskular, ginjal, dan neurohormonal, yang mengakibatkan tekanan darah kronis dan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Berkenaan dengan faktor genetik, ada risiko polimorfisme lokus pada gen yang terlibat dalam regulasi reseptor angiotensin I dan aldosteron sintase dapat menyebabkan hipertensi. Satu studi menemukan mutasi pada gen adusin pada pasien hipertensi dengan peserta etnis Cina. Ini terlibat dalam aktivitas enzim pompa ion $\text{Na}^+ / \text{K}^+ / \text{ATPase}$ dalam kaitannya dengan asupan

natrium di ginjal, yang menyebabkan peningkatan sensitivitas garam. Perubahan sistem kardiovaskular, neurohormonal, dan ginjal berperan di sini.

Peningkatan aktivitas simpatis menyebabkan peningkatan aktivitas jantung dan dapat menyebabkan peningkatan curah jantung. Kelainan pembuluh darah berkontribusi terhadap resistensi perifer total. Vasokonstriksi dapat disebabkan oleh peningkatan aktivitas simpatis dan disregulasi faktor lokal (nitrit oksida, faktor natrium diuretik, dan endotelin) yang berperan dalam pengaturan tonus pembuluh darah. Kelainan pada ginjal berupa defek kanal ion $\text{Na}^+/\text{K}^+/\text{ATPase}$, abnormalitas regulasi hormon renin-angiotensin-aldosteron serta gangguan aliran darah ke ginjal (Rahmah, 2021).

Sebuah penelitian pada 2015 menemukan bahwa orang dengan tingkat rasa cemas yang tinggi memiliki kemungkinan mengalami hipertensi lebih besar. Saat seseorang mengalami rasa cemas dengan tingkat tinggi yang berkepanjangan, hal tersebut dapat meningkatkan tekanan darah dan penyakit arterial. Penelitian Pramana tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara tingkat kecemasan dengan hipertensi (Pramana, Okatiranti and Ningrum, 2016)

B. Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau lebih dan peningkatan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg atau lebih dengan melakukan dua kali pengukuran dengan interval 5 menit dengan istirahat yang cukup.

Peningkatan tekanan darah dalam jangka panjang (terus menerus) dapat merusak ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit arteri koroner), dan otak (penyebab stroke) jika terdeteksi dini dan tidak ditangani dengan baik (Kemenkes RI, 2014).

Tekanan darah tinggi adalah silent killer yang gejalanya bervariasi dari orang ke orang dan hampir sama dengan penyakit lainnya. Gejala tekanan darah tinggi adalah sakit kepala/leher berat, mual (pusing), jantung berdebar, lelah, pandangan kabur, tinitus (tinnitus), dan mimisan (Kemenkes RI, 2014).

2. Klasifikasi

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

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi tekanan darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pre-hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi Stage 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stage 2	160 atau > 160	100 atau > 100

Sumber: *Joint National Committee on the prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure VII /JNC- VII, 2003*

3. Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua macam yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

1) Hipertensi Primer

Hipertensi primer, atau hipertensi esensial, adalah hipertensi yang tidak diketahui asalnya (idiopatik) dan sering dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang olahraga (tidak aktif) dan diet.

Hipertensi primer terjadi pada sekitar 90% pasien hipertensi (Kemenkes RI, 2014).

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Penyakit ginjal adalah penyebab sekitar 5-10% orang dengan tekanan darah tinggi. Gangguan hormonal atau penggunaan obat-obatan tertentu (seperti kontrasepsi oral) bertanggung jawab atas sekitar 12% (Kemenkes RI, 2014).

4. Faktor Resiko Hipertensi

Menurut Aulia (2017) mengatakan bahwa faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1) Faktor yang tidak dapat diubah

Faktor yang tidak dapat berubah adalah :

a) Riwayat keluarga

Seseorang dengan keluarga seperti ayah, ibu, dan saudara kandung, kakek, dan nenek dengan tekanan darah tinggi memiliki peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi.

b) Usia

Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia. Ini meningkat dari usia 45 tahun pada laki-laki dan dari usia 55 tahun ke atas untuk wanita.

c) Jenis kelamin

Saat ini, tekanan darah tinggi lebih sering terjadi pada pria daripada wanita.

d) Ras/etnik

Hipertensi ras / etnis mempengaruhi semua ras dan kelompok etnis, tetapi hipertensi di luar negeri lebih sering terjadi pada orang Afrika-Amerika daripada orang kulit putih dan Hispanik.

2) Faktor yang dapat diubah

Pola hidup yang kurang sehat yang dapat menaikkan tekanan darah antara lain:

a) Merokok

Merokok adalah satu penyebab munculnya tekanan darah tinggi karena tembakau mengandung nikotin. Nikotin diserap oleh pembuluh darah kecil di paru-paru dan beredar di otak. Di otak, nikotin memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin atau adrenalin. Ini mempersempit pembuluh darah dan menyebabkan jantung melakukan lebih banyak pekerjaan karena tekanan darah yang lebih tinggi.

b) Kurang aktifitas fisik

Aktivitas fisik yang tidak mencukupi merupakan faktor risiko untuk penyakit kronis dan diperkirakan berakibat fatal di seluruh dunia.

c) Konsumsi alkohol

Alkohol dapat meningkatkan keasaman dalam darah dan hampir memiliki efek yang sama dengan karbon monoksida. Saat darah mengental, jantung dipaksa untuk memompa lebih banyak darah, dan darah yang cukup mencapai jaringan. Dari sini kita dapat berkesimpulan bahwa asupan alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.

d) Kebiasaan minum kopi

Kopi mengandung polifenol, kalium, dan kafein, kopi sering dikaitkan dengan penyakit arteri koroner, seperti peningkatan tekanan darah dan kolesterol darah. Zat yang berfungsi untuk menaikkan tekanan darah adalah kafein.

Kafein bekerja dalam tubuh manusia dengan menginduksi produksi hormon adrenalin oleh reseptor adrenalin di sel saraf, meningkatkan tekanan darah. Efek konsumsi kafein terasa dalam 530 menit dan mampu bertahan sampai 12 jam.

- e) Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam

Garam adalah bumbu dapur yang umum digunakan dalam masakan.

Asupan garam yang berlebihan dapat menaikkan tekanan darah.

- f) Kebiasaan konsumsi makanan lemak

Lemak yang ditemukan dalam makanan dan peralatan makan, terutama lemak hewani, termasuk lemak jenuh, cenderung meningkatkan kolesterol darah. Kadar kolesterol tinggi dikaitkan dengan peningkatan prevalensi hipertensi..

5. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Tambayong (dalam Nurarif A.H., & Kusuma H., 2016), gejala hipertensi sebagai berikut :

- 1) Tidak ada gejala

Selain pengukuran tekanan darah arteri di laboratorium, tidak ada gejala spesifik yang mungkin terkait dengan peningkatan tekanan darah. Ini berarti bahwa hipertensi arteri tidak pernah terdiagnosis jika tekanan darahnya tidak teratur..

- 2) Gejala yang lazim

Sakit kepala dan malaise merupakan salah satu tanda gejala yang paling umum ditemui pada penderita hipertensi. Faktanya, ini adalah gejala terbanyak ditemukan yang mempengaruhi sebagian besar pasien untuk mendapatkan bantuan medis. Pasien dengan tekanan darah tinggi mungkin mengalami sakit kepala, pusing, lemas, malaise, sesak napas, gelisah, mual, muntah, mimisan, dan gangguan kesadaran.

6. Komplikasi

Menurut (Kemenkes RI, 2018) komplikasi dari hipertensi adalah :

1) Stroke

Stroke adalah hasil dari pecahnya pembuluh darah di otak atau emboli yang dilepaskan dari pembuluh darah non-serebral. Stroke dapat terjadi pada penderita yang memiliki penyakit hipertensi kronis, dimana arteri yang mensuplai otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah, sehingga mengurangi aliran darah ke area tersebut. Arteri aterosklerotik dapat melemahkan dan memperburuk pembentukan aneurisma.

2) Infark Miokardium

Infark miokard terjadi ketika arteri koroner aterosklerosis tidak dapat memasok oksigen yang cukup ke otot jantung dan membentuk bekuan darah yang dapat menghalangi aliran darah melalui pembuluh darah. Hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, sehingga kebutuhan oksigen pada miokard tidak dapat dipenuhi sehingga dapat terjadi iskemia jantung, yang dapat menyebabkan infark.

3) Gagal Ginjal

Ketika glomerulus rusak, darah mengalir ke unit fungsional ginjal, menghancurkan sel-sel saraf, menyebabkan hipoksia dan kematian. Kerusakan glomerulus menyebabkan protein bocor ke dalam urin, mengurangi osmolalitas koloid dan menyebabkan edema pada pasien hipertensi kronis.

4) Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi di mana kadar darah meningkat tajam). Tekanan tinggi disebabkan oleh kelainan yang meningkatkan tekanan kapiler, mendorong cairan ke dalam ruang seluruh sistem saraf pusat. Akibatnya, neuron di sekitarnya berkembang dalam keadaan koma dan kematian.

7. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengobatan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan minum obat atau mengubah gaya hidup. Perubahan pola hidup dapat dilakukan dengan mengurangi asupan garam hingga kurang dari 1 sendok teh (6 gram/hari), mengurangi berat badan, dan menghindari minuman berkafein, tembakau, dan beralkohol. Melaksanakan Olahraga secara rutin juga disarankan bagi penderita tekanan darah tinggi. Penderita bisa berjalan, berlari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit, dan melakukannya 3-5 kali seminggu. Penting juga untuk mengalokasikan waktu istirahat yang cukup dan memadai (6-8 jam) dan mengelola stres. Selain itu diperlukan berkonsultasi dengan dokter tentang penggunaan obat antihipertensi (Kemenkes RI, 2014).

Makanan yang harus dikurangi atau dibatasi oleh penderita tekanan darah tinggi menurut (Kemenkes RI, 2014) adalah:

- 1) Makanan tinggi lemak jenuh (termasuk otak, ginjal, paru-paru dan minyak kelapa).
- 2) Penggunaan garam natrium dalam makanan (Kue, kerupuk, keripik, makanan kering asin).
- 3) Makanan dan minuman kaleng (sarden kaleng, sosis, kornet, sayuran dan buah-buahan kaleng, minuman ringan).
- 4) Makanan yang diawetkan (dendeng, acar/buah-buahan, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
- 5) Sumber protein hewani kolesterol tinggi seperti susu murni, mentega, margarin, keju mayonaise, dan daging tanpa lemak (sapi/kambing), kuning telur, kulit ayam.
- 6) Rempah-rempah yang umumnya mengandung garam natrium, seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, dan tauco.
- 7) Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti dorian dan tape.

C. Kecemasan

1. Pengertian

Kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Kecemasan biasanya dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan anak (Kemenkes RI, 2014). Selain itu kecemasan juga dapat terjadi pada saat menghadapi ujian sekolah.

2. Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan. Faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Ada lima kecenderungan pada faktor predisposisi yaitu teori psikoanalgetik, interpersonal, perilaku, keluarga dan teori biologis (Kemenkes RI, 2014).

1). Teori psikoanalgetik membagi struktur menjadi tiga bagian; *id*, ego dan superego. *id* ialah dugaan, ego ialah mediator atau penengah diantara *id* dan superego, superego ialah mewakili keadaan emosional seseorang. 2). Teori interpersonal, kecemasan muncul dari rasa takut ditolak oleh seseorang, terkait dengan kehilangan yang dialami di masa dewasa maupun perpisahan. Orang dengan harga diri rendah mudah menderita kecemasan yang parah. 3). Teori perilaku yaitu harapan yang tidak sesuai dari kenyataan atau yang tidak memuaskan dari seseorang yang bisa menimbulkan frustrasi yang berujung pada kecemasan, teori perilaku menjelaskan bahwa ketakutan yang berlebihan yang menimbulkan kecemasan yang parah seiring bertambahnya umur. 4). Teori keluarga ialah masalah yang ada didalam keluarga yang akan menimbulkan kecemasan. 5). Teori biologis yaitu stimulant khusus yang di temukan di otak manusia dan membantu mengatur kecemasan. Gangguan fisik yang berhubungan dengan kecemasan dapat membuat orang tersebut kurang mampu mengatasi stressor.

Kemudian faktor presipitasi dapat dibagi dua kategori: faktor eksternal dan faktor internal. 1). Faktor eksternal yang mengancam integritas fisik, termasuk ketidakmampuan fisiologis atau gangguan kemampuan fisik untuk melakukan aktivitas, serta dapat membahayakan kesehatan individu, harga diri, identitas, dan fungsi sosial. 2). Faktor internal yang bisa mempengaruhi usia, jenis kelamin, tipe

kepribadian, lingkungan, dan keadaan. Faktor usia seseorang tidak mutlak seiring bertambahnya usia, akan tetapi meningkat ke tingkat kedewasaan. Patokan seseorang dikatakan matang apabila pertumbuhan dan perkembangan serta penggunaan coping dalam menghadapi masalah makin konstruktif yaitu usia, jenis kelamin, dan kepekaan emosional, karena perempuan lebih mungkin mengalami kecemasan.

3. Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan dapat di manifestasikan oleh gejala fisiologis dan perilaku, maupun dengan mekanisme coping secara tidak langsung melawan munculnya kecemasan. Menurut (Kemenkes RI, 2014), reaksi kecemasan adalah reaksi fisiologis, perilaku, kognitif, serta emosional. Adapun respon fisiologisnya berupa penurunan atau peningkatan tekanan darah, napas cepat dan pendek, nafsu makan menurun, buang air kecil meningkat, dan gangguan tidur. Reaksi perilaku yang terjadi adalah tremor (bergetar), reaksi shock, kegembiraan, kurang koordinasi, berbicara terlalu cepat, menghindari masalah, dan menarik diri dari hubungan interpersonal.

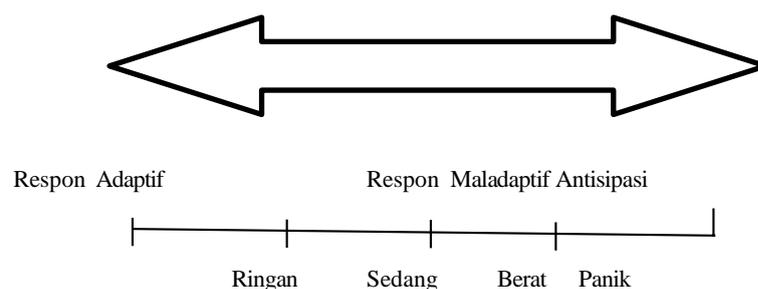
4. Tingkat Kecemasan

Menurut (Kemenkes RI, 2014) tingkat kecemasan terbagi menjadi empat yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan panik.

- 1) Cemas ringan, dapat terjadi karena hidup seseorang berada dalam ketegangan, pada tahap ini seseorang akan merasakan tingkat kewaspadaan lapang persepsi. Kemampuan mendengar, melihat, dan menangkis lebih dari sebelumnya. Kecemasan ringan ini dapat menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas, serta dapat meningkatkan motivasi belajar.

- 2) Cemas sedang, seseorang hanya fokus pada hal yang penting dan tidak memikirkan hal-hal lain. Menyempitnya lapang persepsi menyebabkan kurangnya kemampuan dalam mendengar, melihat, dan menangkap. Akan tetapi masih mampu melakukan perintah yang diarahkan walaupun sudah memblokir area tertentu.
- 3) Cemas berat, lapang persepsi mengalami penurunan yang signifikan serta memiliki kecenderungan fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak memikirkan hal lain. Perilaku ini ditunjukkan untuk mengurangi kecemasan dan dibutuhkan arahan yang banyak untuk dapat fokus pada yang lain.
- 4) Panik adalah tingkat kecemasan yang paling tinggi, orang-orang yang mengalami kepanikan akan kehilangan kendali dirinya sendiri dan juga kehilangan perhatian, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan kegiatan bahkan jika diarahkan sekalipun. Adanya rasa ketakutan akan diteror serta penurunan kemampuan takut berhubungan dengan orang lain, menyempit dan menyimpangnya persepsi, disorganisasi kepribadian, aktifitas motorik mengalami peningkatan dan hilangnya pemikiran yang rasional. Tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif.

Skema 2.1 Skala Rentang Respon Kecemasan



(Sumber : Direja, 2011 dalam (Estini, 2016))

5. Alat untuk mengukur Kecemasan

Dalam mengukur tingkat kecemasan, ada beberapa alat yang bisa digunakan. Diantaranya alat ukur kecemasan *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala *HARS* digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan, ringan, sedang, berat atau berat sekali. Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci dengan gejala yang lebih spesifik, meliputi :

- a. Perasaan cemas, adanya firasat buruk, merasa takut dengan pikiran sendiri, dan sensitif serta mudah tersinggung.
- b. Tegang, gelisah, menggigil, mudah terganggu, lesu
- c. Ketakutan, takut terhadap gelap, orang asing, ditinggal sendiri, dan binatang besar
- d. Gangguan tidur
Sulit untuk tertidur, bangun di malam hari, tidak bisa tidur nyenyak dan mengalami mimpi yang kurang menyenangkan.
- e. Gangguan kecerdasan
Kehilangan memori, mudah dilupakan, sulit berkonsentrasi
- f. Perasaan depresi
Kehilangan minat, kesenangan hobi berkurang, kesedihan, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- g. Gejala somatik
Nyeri otot terasa kaku dan keras, *bruxism*, suara tidak stabil, kram otot.
- h. Gejala sensorik
Merasa tersengat, pandangan kabur, wajah merah dan pucat, dan perasaan lemah.
- i. Gejala kardiovaskuler
Takikardia, nyeri dada, denyut nadi dan detak jantung hilang beberapa detik.
- j. Gejala pernapasan
Dada sesak, tersedak, sering bernafas dalam dan sesak nafas.
- k. Gejala gastrointestinal

Disfagia, sembelit, penurunan berat badan, mual dan muntah, sakit perut sebelum dan sesudah makan, sensasi terbakar di perut.

- l. Gejala urogenital
Sering buang air kecil, ketidakmampuan menahan kencing, amino langka, ereksi lemah, atau impotensi.
- m. Gejala vegetatif
Mulut kering, sedikit berkeringat, muka memerah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala saat berdiri.
- n. Perilaku sewaktu wawancara
Gelisah, jari gemetar, mengerutkan dahi atau, wajah tegang, tonus otot, peningkatan, pernapasan pendek dan cepat

Setiap kelompok gejala menerima memperoleh score 0-4, yang artinya adalah:

0 = tidak ada gelisah samasekali

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (score) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

a. Skor < 14 = tidak ada kecemasan

b. Skor 14 - 20 = kecemasan ringan

c. Skor 21 - 27 = kecemasan sedang

d. Skor 28 - 41 = kecemasan berat

e. Skor 42-56 = Panik

(Kristina, 2017)

D. Uji Kompetensi

Uji kompetensi adalah proses mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap menurut standar profesional untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan

dapat dengan aman dan efektif menjalankan peran profesionalnya di masyarakat. Tes kompetensi dirancang untuk melindungi masyarakat dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan dapat dengan aman dan efektif melakukan praktik profesional.

Pelaksanaan uji kompetensi perawat diatur dalam undang-undang No. 38/201 tentang Keperawatan. Dalam Pasal 16 (1) menetapkan bahwa "mahasiswa keperawatan harus lulus Ujian kompetensi Nasional pada akhir masa pendidikan". Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Olahraga, Iptek No. 2 Tahun 2020 menetapkan bahwa persentase mahasiswa yang lulus uji akademik 60% dan uji kompetensi 40%, sehingga kepada pihak perguruan tinggi diharapkan untuk membekalinya selama mahasiswa tersebut tidak lulus (Kemendikbud, 2020)

Lulus Uji Kompetensi Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR). Sesuai aturan perundang-undangan perawat atau profesi kesehatan lainnya dalam menjalankan praktik profesinya pada masyarakat wajib memiliki STR. Untuk memperoleh STR perawat atau profesi kesehatan lainnya wajib lulus Uji Kompetensi dengan membuktikan Sertifikat Kompetensi (SERKOM) yang didapatkan mahasiswa ketika telah dinyatakan lulus.

Upaya meningkatkan kelulusan uji kompetensi Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) dan AIPViKI (Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia) yang merupakan wadah institusi pendidikan perawat di seluruh Indonesia ikut bertanggung jawab untuk membantu menyelesaikan masalah uji kompetensi ners. Adapun upaya-upaya sejauh ini yang telah dilakukan oleh AIPNI dan AIPViKI (Gustinerz, 2019).

Berdasarkan penelitian (Abdillah, 2016) didapatkan informasi bahwa Hasil tes uji kompetensi mahasiswa dipengaruhi oleh faktor eksternal, antara lain

coba, kurikulum/metode pembelajaran, faktor guru, dan faktor lain yang berpengaruh, sedangkan faktor internal adalah intelegensi, minat dan bakat, serta motivasi. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meminimalisir ketidaknyamanan tersebut agar mahasiswa siap mengikuti tes uji kompetensi. Faktor yang paling dominan terkait dengan kelulusan uji kompetensi adalah kemauan untuk mengikuti uji kompetensi (Hartina *et al.*, 2018). Kesiapan uji kompetensi ini akan berpengaruh kepada rasa aman peserta. Bagi peserta yang kurang siap untuk mengikuti uji kompetensi ini maka akan menyebabkan munculnya gangguan-gangguan fisik maupun psikologis. Gangguan ini akan berimbas kepada stabil atau tidaknya tanda tanda vital (Tekanan darah, Nadi, Pernapasan, Suhu).

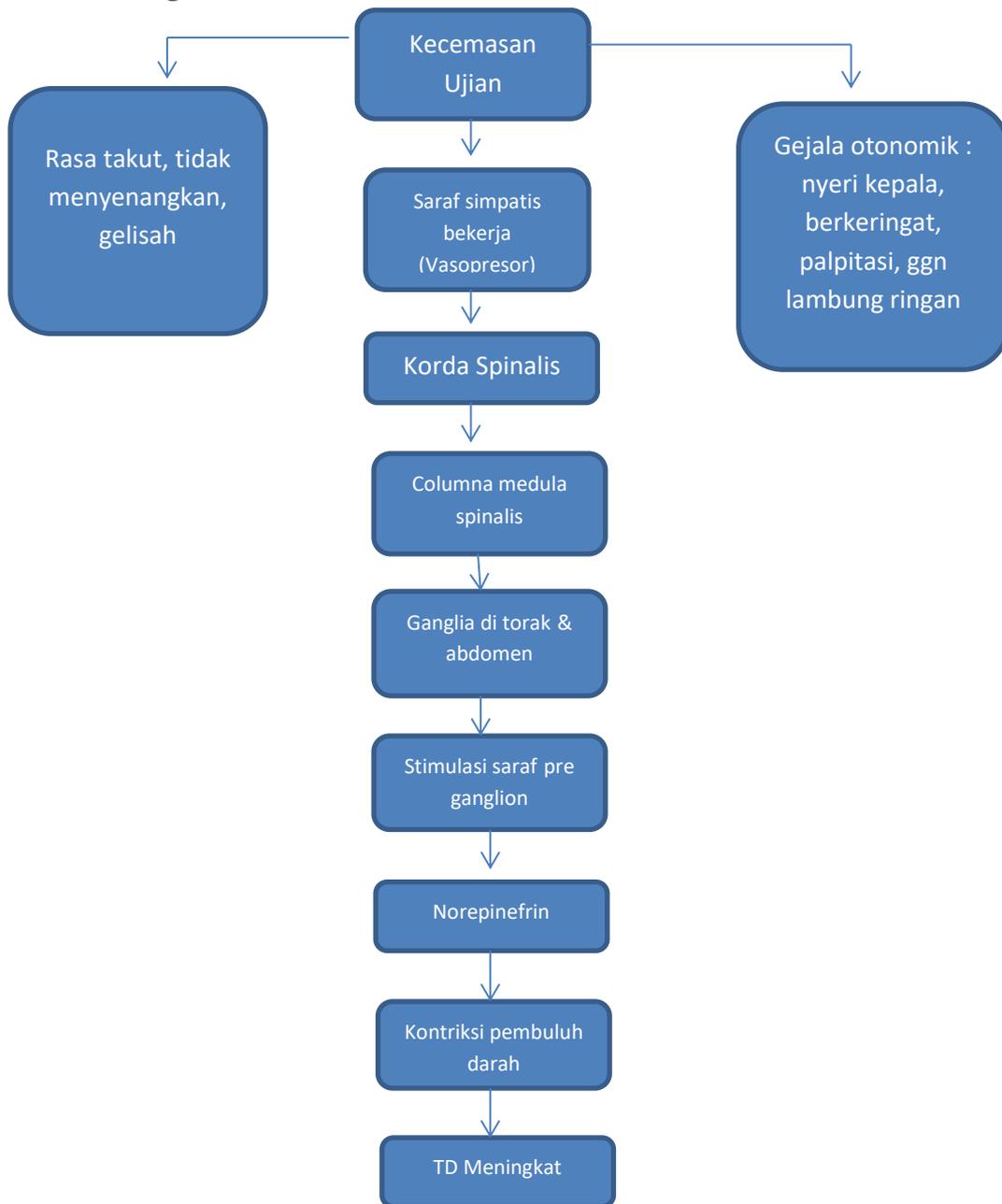
E. Penelitian Terkait

Penelitian Kartika (2013) tentang hubungan antara kecemasan ujian Osoca dengan perubahan tekanan darah mahasiswa Fakultas Kedokteran UMP Angkatan 2013, menjelaskan bahwa tekanan darah sebelum dan semasa ujian osoca dalam batas normal, Mahasiswa paling banyak mengalami kecemasan ringan yaitu 26 orang (49,1%), Terdapat perubahan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan semasa ujian osoca, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan ujian dengan selisih tekanan darah sistol dan diastol.

Pada penelitian Devi, dkk (2013) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di panti sosial tresna werdha senjarawi bandung, menunjukkan bahwa menunjukkan sebagian besar responden (62.5%) mengalami tingkat kecemasan sedang, sebagian kecil responden (27.5%) mengalami tingkat kecemasan berat, dan sebagian kecil responden lainnya (10%) mengalami tingkat

kecemasan ringan. Sementara itu, Sebagian besar responden (87.5%) mengalami hipertensi sedang, sebagian kecil responden (7.5%) mengalami hipertensi berat, sebagian kecil responden lainnya (5%) mengalami hipertensi ringan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $asym\ sig < 0,05$. Nilai $C = 0,63$ termasuk ke dalam interval $(0,51 < C < 0,75)$, maka korelasi antara tingkat kecemasan dengan hipertensi termasuk kategori derajat asosiasi kuat.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 : Kerangka Teori Kecemasan yang di Modifikasi

(Kaplan, H.I., 2010)

G. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah hubungan antara satu konsep dengan konsep lainnya dalam masalah yang diteliti. Dengan demikian kerangka konsep sebagai berikut:



Skema 2.2 Kerangka Konsep

H. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara dari jawaban rumusan masalah penelitian.

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Ha : Ada pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021
2. Ho: Tidak ada pengaruh Kecemasan dalam Menghadapi Ujian Kompetensi Berbasis Komputer terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa Ners Tahun 2021

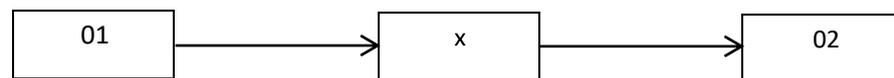
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam desain penelitian eksperimental menggunakan metode eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan *non-equivalent pretest-posttest*. Dimana sampel dalam penelitian ini harus diobservasi terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan, kemudian setelah diberi perlakuan, sampel di observasi kembali (Nursalam, 2013).



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

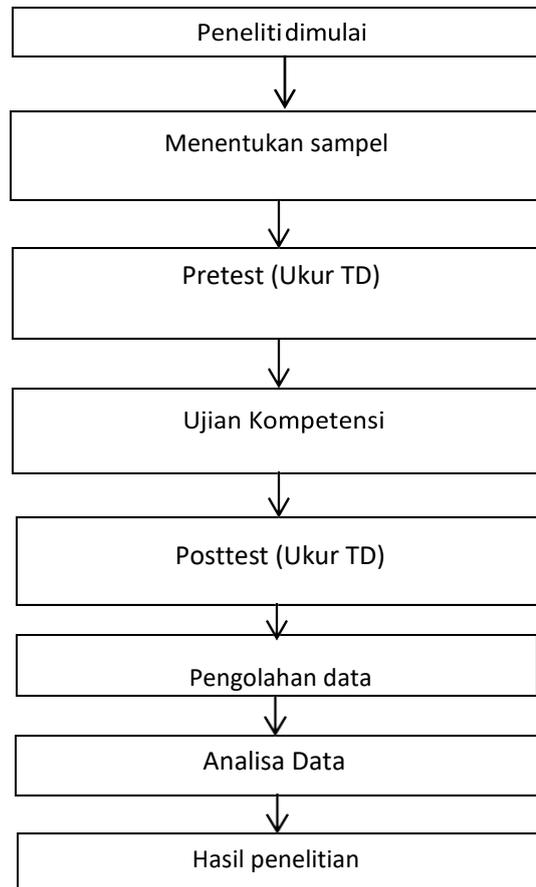
01 : Pengukuran tekanan darah sebelum Ujian kompetensi (*pre test*)

02 :Pengukuran tekanan darah setelah Ujian kompetensi (*post test*)

X :Intervensi (Ujian kompetensi berbasis komputer)

2. Alur Penelitian

Alur penelitian ini dapat dijelaskan seperti skema 3.2 di bawah ini :



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian dengan melalui prosedur sebagai berikut :

- a. Meminta surat permohonan izin pengambilan data kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Pahlawan
- b. Meminta izin kepada Ketua Program studi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian.
- c. Melakukan penelitian dengan cara sebagai berikut :
 - 1) H-4 sebelum pelaksanaan ujian kompetensi dilakukan, peneliti membuat Whatshap (WA) grup untuk mempermudah komunikasi dengan mahasiswa.
 - 2) H-3 sebelum pelaksanaan ujian kompetensi dilakukan, peneliti meminta kesediaan mahasiswa sebagai responden. Surat permintaan persetujuan dikirimkan secara online ke mahasiswa menggunakan google form. Hal ini dilakukan karena mahasiswa berada di tempat yang berbeda sesuai dengan lokasi domisi mereka.
 - 3) H-1 sebelum pelaksanaan ujian kompetensi dilakukan, peneliti meminta kesedian mahasiswa masing-masing untuk melakukan pengecekan tekanan darah. Pengecekan tekanan darah disarankan untuk dilakukan di pelayanan kesehatan atau diklinik terdekat.
 - 4) Setelah pemeriksaan tekanan darah dilakukan pada H-1, mahasiswa diminta untuk mengisikan hasil pengukuran tekanan darah mereka ke google form kedua yang dikirimkan oleh peneliti ke grup WA pada hari H-1. Selanjutnya meminta mahasiswa untuk mengisi kuesioner kecemasan yang dikirimkan melalui google form.
 - 5) Pada saat hari H ujian kompetensi berbasis komputer tidak ada komunikasi apapun antara peneliti dan sampel di grup WA
 - 6) Pada hari H+1, peneliti kembali meminta sampel untuk mengukur tekanan darah mereka ke faskes terdekat dan mengirimkan hasil pengukuran tekanan darah setelah ujian dengan mengisi google form ketiga yang

dikirimkan oleh peneliti pada H+1 setelah ujian kompetensi dilakukan. Selanjutnya meminta mahasiswa untuk mengisi kuesioner kecemasan yang dikirimkan melalui google form.

- 7) Mengolah data hasil penelitian dengan analisa univariat dan bivariat yang dihitung dengan uji T-test dependent karena menggunakan skala ukur nominal (data kategorik) dan interval (data numerik).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di lingkungan Universitas pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan 21 s.d 26 November 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa ners yang sudah mendaftar untuk mengikuti ujian kompetensi periode November 2021 sejumlah 50 orang mahasiswa.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian mengambil seluruh populasi menjadi sampel dengan teknik pengambilan sampel total sampling dengan jumlah 50 orang.

Mahasiswa yang akan dijadikan sampel dengan memenuhi kriteria sbb berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Mahasiswa mampu berkoordinasi dengan baik dan kooperatif
- 2) Mahasiswa bersedia memeriksa tekanan darah masing-masing ke pelayanan kesehatan terdekat H-1 sebelum ujian kompetensi dilakukan

- 3) Mahasiswa bersedia memeriksa tekanan darah masing-masing ke pelayanan kesehatan terdekat H+1 setelah ujian kompetensi dilakukan
- 4) Mahasiswa bersedia mengirimkan hasil pengukuran tekanan darah masing-masing melalui google form yang dikirimkan ke WA grup.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswa tidak dalam kondisi sehat
- 2) Mahasiswa tidak bersedia menjadi responden

D. Alat Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yaitu data tentang tekanan darah responden sebelum dan setelah mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer. Semua data berpasangan untuk data *pre test* dan *post test*. Data pengukuran tingkat kecemasan didapatkan melalui alat ukur kecemasan HARS

E. Etika Penelitian

Masalah etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti yang telah menyatakan persetujuan dengan responden. Dengan memberikan persetujuan untuk menjadi responden, *informed consent* diberikan sebelum melakukan penelitian. Tujuan dari *informed consent* adalah agar subjek memahami dan memahami maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek setuju, mereka harus menandatangani pernyataan persetujuan.

2. *Anonimity (Tanpa nama)*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika penelitian yang menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang ditampilkan dalam hasil penelitian.

F. Definisi operasional

Menguraikan tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variable yang bersangkutan

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Kecemasan mahasiswa	Rasa tidak nyaman yang dialami mahasiswa pada masa periode akan mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer	Kuesioner HARS	Interval	< 14-56
2	Tekanan darah	Dorongan darah ke dinding arteri saat darah di pompa keluar dari jantung keseluruhan tubuh	Spignomanometer dan stetoskop	Ordinal	1. TD optimal : < 120/80 mmHg 2. TD norma <130/85 mmHg 3. TD tinggi : 130/85-139/89 mmHg 4. Hipertensi ringan : 140/90 -159/99 mmHag 5. Hipertensi sedang 160/100 mmHg 6. Hipertensi Berat :>180/110 mmHg

G. Rencana Analisa Data

Rencana analisa data dalam penelitian ini menggunakan:

1. Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk menjelaskan atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Format analisis univariat tergantung pada jenis data. Untuk data numerik, digunakan nilai mean, median, dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

dengan rumus :

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

keterangan :

p = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah Seluruh Observasi.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini analisa bivariat untuk menganalisa perubahan tekanan darah mahasiswa sebelum dan sesudah mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer. Analisa ini menggunakan uji statistik uji T-test dependen yaitu uji dua mean dependen. Uji dua mean dependen digunakan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data dependen (subjeknya sama diukur dua kali) (Riyanto, 2010).

Dasar pengambilan keputusan yaitu melihat hasil analisa pada *p value*. Jika *p value* $\leq 0,05$ maka artinya ada pengaruh kecemasan terhadap perubahan tekanan

darah mahasiswa, dan sebaliknya, jika $p \text{ value} \geq 0,05$ maka artinya tidak ada pengaruh kecemasan terhadap perubahan tekanan darah mahasiswa.

BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. JUSTIFIKASI BIAYA

No	Uraian	Satuan	Volume	Besaran	Volume x Besaran
1.	Honorarium				
	a. Honorarium Koordinator Peneliti/Perekayasa	OB	1	Rp. 420.000	420.000
	b. Pembantu Peneliti/Perekayasa	OJ	12	Rp. 25.000	300.000
	c. Honorarium Petugas Survei/ lapangan	OR	30	Rp.8000	240.000
Subtotal Honorarium					960.000
2	Bahan Penelitian				
	a. ATK				
	1) Kertas A4	Rim	3	50.000	50.000
	b. Pelaksanaan Penelitian				
	1) Pemeriksaan tekanan darah ke pelayanan kesehatan tahap 1	OK	50	35.000	1.750.000
	2) Pemeriksaan tekanan darah ke pelayanan kesehatan tahap 2	OK	50	35.000	1.750.000
Subtotal Bahan Penelitian					3.550.000
3.	Pengumpulan Data				
	a. Input data ke SPSS	Ok	3	250.000	750.000
	c. Pengolahan data penelitian	OK	1	500.000	500.000
Subtotal biaya pengumpulan data					1.250.000
4.	Pelaporan, Luaran Penelitian				

	a. Foto Copy Proposal dan Laporan dsb	OK	300	Rp. 150	40.000
	b. Jilid proposal dan laporan	OK	4	Rp. 50.000	200.000
	c. Luaran Penelitian 1) Jurnal Nasional Terakreditasi Sinta 2	OK	Con	2.000.000	2.000.000
Subtotal biaya Laporan dan Luaran Penelitian					2.240.000
Total					8.000.000

Keterangan :

1. OB = Orang/Bulan
2. OK = Orang/Kegiatan
3. Ok = Orang/kali
4. OR = Orang/Responden
5. Con (Conditional) = Disesuaikan dengan biaya yang ditetapkan oleh penerbit

B. JADWAL PENELITIAN

Pelaksanaan kegiatan penelitian akan dilaksanakan selama 4 bulan yang pelaksanaannya akan dimulai pada bulan November 2021 sampai dengan bulan Februari 2022.

No	Kegiatan	Tahun 2021/2022			
		Nov	Des	Jan	Feb
1	Pengambilan Data				
2	Pembuatan Proposal				
3	Pengurusan izin penelitian				
4	Pengambilan Sampel				
5	Melakukan penelitian				
6	Input dan Analisis data				
7	Pembahasan				
8	Pembuatan Laporan Hasil penelitian				
9	Submit paper ke sinta 2				

DAFTAR PUSTAKA

(JNC-VII) (2003) *he Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*.

Abdillah, A. (2016) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelulusan Uji Kompetensi Ners Indonesia', *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(02), pp. 373–380. doi: 10.30996/jpap.v2i02.996.

Anna Palmer (2007) *Simpel Guide Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga.

Apriani, A. (2014) 'Perubahan Tekanan Darah Mahasiswa F K Ump Angkatan 2013'. Available at: <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/677/1/SKRIPSI503-1705047476.pdf>.

Dinkes Kab. Kampar (2019) *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*.

Dinkes Kab. Kampar (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*.

Gustinerz (2019) 'Mengapa Harus Ada Uji Kompetensi (UKom) Bagi Perawat?' Available at: <https://gustinerz.com/mengapa-harus-ada-uji-kompetensi-bagi-perawat/>.

Hartina, A. *et al.* (2018) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelulusan Uji Kompetensi Ners Indonesia (Ukni) Di Regional Sulawesi', *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(2), p. 65. doi: 10.32419/jppni.v2i2.84.

Istiana, D. *et al.* (2021) 'IDENTIFIKASI TINGKAT KECEMASAN PENDERITA HIPERTENSI PADA MASA PANDEMI COVID 19 DI PUSKESMAS MATARAM', 12(2), pp. 75–80.

Kaplan, H.I., S. B. . and G. J. . (2010) *Sinopsis Psikaitri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis. edisi 2*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.

Kemendikbud (2020) 'Permendikbud No. 2 Tahun 2020 Tentang Tata Cara Uji Kompetensi Mahasiswa Bidang Kesehatan'.

Kemenkes RI (2014) *InfoDATIN HIPERTENSI*. Jakarta Selatan.

Kemenkes RI (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.

Kemenkes RI (2019a) 'Hari Hipertensi Dunia 2019 : "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK."'.

Kemenkes RI (2019b) 'Hipertensi Si Pembunuh Senyap', *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 1–5. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>.

Kristina (2017) 'Pengaruh Kegiatan Mewarnai Pola Mandala Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Akademi Keperawatan Dirgahayu Samarinda', *NurseLine Journal*, Volume 2(Edisi 1). Available at: https://repository.usd.ac.id/6706/2/129114095_full.pdf%0A%0A.

Pramana, K. D., Okatiranti and Ningrum, T. Puspita (2016) 'Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjaeawi Bandung', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(5), pp. 1174–1181. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/193229681000400516>.

Rahmah, dr. D. (2021) 'Patofisiologi Hipertensi'. Available at: <https://www.alomedika.com/penyakit/kardiologi/hipertensi/patofisiologi>.

Rondius Solfaine, Lailatul Muniroh, Sadarman, Apriza, and A. I. (2021) 'Roles of Averrhoa bilimbi Extract in Increasing Serum Nitric Oxide Concentration and Vascular Dilatation of Ethanol-Induced Hypertensive Rats', *Prev. Nutr. Food Sci.* 2021;26(2):186-191. doi: <https://doi.org/10.3746/pnf.2021.26.2.186>.

Sevima, A. (2021) 'Mengenal Uji Kompetensi (UKOM) Pada Perguruan Tinggi Kesehatan'. Available at: <https://sevima.com/apa-itu-ukom/>.

Shukuri, A., Tewelde, T. and Shaweno, T. (2019) 'Prevalence of old age hypertension and associated factors among older adults in rural Ethiopia', *Integrated Blood Pressure Control*, 12, pp. 23–31. doi: 10.2147/IBPC.S212821.

Whelton, P. K. *et al.* (2018) *2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: Executive summary: A report of the American college of cardiology/American Heart Association task force on practice guidelines, Hypertension*. doi: 10.1161/HYP.0000000000000066.

WHO (2015) 'Kementrian Kesehatan Republik Indonesia'.

Lampiran 1

Biodata Diri, Riwayat Penelitian, PkM dan Publikasi

A. KETUA PENGUSUL

1	Nama	:	APRIZA S.Kep, Ners, M.Kep
2	Jenis Kelamin	:	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	:	Lektor
4	NIP	:	096.542.024
5	NIDN	:	1007047902
6	Tempat dan Tanggal Lahir	:	Batu belah, 07 April 1979
7	Email	:	suksespending@gmail.com
8	No Telepon/ Hp	:	085211804568
9	Alamat Kantor	:	Jl. Tuanku Tambusai. No 23 Bangkinang
10	NoTelpon/ Fax	:	(0762) 21677/ (0762) 21677
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	70 Mahasiswa
12	Mata Kuliah yang diampu	:	Keperawatan Maternitas

B. Riwayat Pendidikan

	S-I	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Riau	Universitas Andalas Padang	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	-
Tahun Masuk – Lulus	2005-2006	2010-2012	-

C. Publikasi di Jurnal Internasional dan Nasional Terakreditasi Peringkat 1 dan 2

No	Judul Artikel	Peran (First author, Correspondi author, atau co-author)	Nama Jurnal, Tahun Volume, Nomor, P-ISSN	URL artikel (jika ada)
1	Pengaruh Biblioterapi Dengan Buku Cerita Bergambar Terhadap Tingkat Kecemasan Efek Hospitalisasi pada Anak Prasekolah	First author	Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini DOI: 10.31004/obsesi.v1i2.21 Sinta 2	https://obsesi.or.id/index.php/obsesi
2	Roles of Averrhoa bilimbi Extract in Increasing Serum Nitric Oxide Concentration and Vascular Dilatation of Ethanol-Induced	co-author	Prev. Nutr. Food Sci. 2021;26(2):186-191 https://doi.org/10.3746/pnf.2021.26.2.186 ISSN 2287-8602 Scopus Q2	https://www.pnfs.or.kr/journal/list.html?pn=search&all_k=apriza
3	Anti-Inflammatory Effect of Coleus amboinicus Leaves Extract on Uric Acid-Induced Nephrotoxicity Rats	co-author	Advances in Animal and Veterinary Sciences Scopus Q3	https://www.researchgate.net/publication/354069132_Anti-Inflammatory_Effect_of_Coleus_amboinicus_Leaves_Extract_on_Uric_Acid-Induced_Nephrotoxicity_R
4	Penurunan Kecemasan pada Ibu Hamil Risiko Tinggi melalui Citronella Oil Theraphy	First author	Aulad : Journal on Early Childhood Sinta 3	https://aulad.org/index.php/aulad/article/view/115

D. Prosiding seminar/konferensi internasional terindeks

No	Judul Artikel	Peran (First author, Corresponding author,	Nama Jurnal, Tahun terbit, Volume, Nomor, P-ISSN/E-	URL artikel (jika ada)
1	Iptek bagi Masyarakat kelompok petani nanas dalam pengelolaan dan pengembangan usaha di desa Rimbo panjang kec tambang kab kampar	first author	Proceeding of community Development, 2017, volume 1, 67-75, 2615-2942	available online at:
2	Utilization Dadiah as food preparations in lowering cholesterol	co-author	MMHS-2016, 2016, volume.350, issue 23, , 978-969-683-057-3	www.academicfora.com

E. Buku

No	Judul Buku	Tahun Penerbita	ISBN	Penerbit	URL (jika
1	Daftar tilik Pemeriksaan Fisik	2012			
2	Metodologi penelitian	2012			
3	Kebutuhan dasar manusia	2012			
4	Merdeka Menulis	2020	ISBN: 978-623-6512-70-8 (print) E-ISBN: 978-	Yayasan Kita Menulis	Web: kitamenulis.id
5	Belajar Mandiri: Pembelajaran Daring di Tengah Pandemi Covid-19	2020	ISBN: 978-623-94636-1-8 (print) E-ISBN: 978-	Yayasan Kita Menulis	Web: kitamenulis.id
6	Gizi dan Kesehatan	2020	ISBN: 978-623-61626-2-2	Yayasan Kita Menulis	Web: kitamenulis.id
7	Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan	2020	ISBN: 978-623-6761-46-5	Yayasan Kita Menulis	Web: kitamenulis.id

8	Konsep Dasar Keperawatan Maternitas	2020	ISBN: 978-623-6761-81-6	Yayasan Kita Menulis	Web: kitamenulis.id
9	Asuhan keperawatan gawat darurat	2021	ISBN: 978-623-342-270-3	Yayasan Kita Menulis	Web: kitamenulis.id

F. Perolehan KI

No	Judul KI	Tahun Peroleha	Jenis KI	Nomor	Status KI (terdaftar/grant)	URL (jika
1	IbM Kelompok Petani Nanas Dalam Pengelolaan Dan Pengembangan Usaha di Desa Rimbo Panjang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar	2018	Karya tulis	000128183	EC002018586 70, 12 Desember 2018	
2	Pemanfaatan Dadih Sebagai Olahan Makanan untuk menurunkan Kolesterol	2018	Karya tulis		EC002018586 80, 12 Desember 2018	

G. Riwayat Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Peran, Tahun	Nama Skema	Judul	Dana Disetujui
1	Ketua Pengusul Tahun ke-1 dari 1 Tahun pelaksanaan: 2016	Program Kemitraan Masyarakat	IbM KELOMPOK PETANI NANAS DALAM PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN USAHA DI DESA RIMBO PANJANG KECAMATAN TAMBANG KABUPATEN KAMPAR	42,000,000
2	Ketua Pengusul Tahun 2019	Mandiri PTS	PENGOLAHAN UBI UNGU DI DESA PULAU BANGKINANG SEBERANG	6.000.000
3	Ketua pengusul Tahun 2020	PKM dana Kampus	Pemberdayaan Kader Posyandu Melati dalam Massage therapy sebagai implementasi menurunkan kecemasan pada ibu hamil	3.375.000
4	Ketua pengusul Tahun 2020	Mandiri	Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Tunas Harapan Dalam Pemanfaatan Daun Kersen dan Kulit Buah Naga Sebagai Intervensi Menurunkan Kadar Asam Urat	3.360.000

H. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2014	Pengaruh Minyak Jintan Hitam (Nigela Sativa) Terhadap Profil Lipid Serum Tikus Jantan Galur Wistar (Ratus Novergikus) Hiperkolesterolemia	DIKTI	14.500.000
2	2014	Pengaruh Physioterapi Dada Terhadap bersihan jalan Nafas Pasien Asma Yang mendapat Terapi Ekspektotan	DIPA STIKes	3.000.000
3	2015	Hubungan Kepuasan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang tahun 2015	Ainec Research award	5.000.000
4	2015	Pemanfaatan Dadih Sebagai Olahan Makanan untuk menurunkan Kolesterol	Menristek Dikti	50.000.000

5	2020	Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi melalui Citronella Oil Therapy	DIPA UP	6.297.500
6	2020	Pemberdayaan Kader Posyandu Melati dalam Massage therapy sebagai implementasi menurunkan kecemasan pada ibu hamil	DIPA UP	3.375.000

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

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah pendanaan UP.

Bangkinang, 16 November 2021

Pengusul



Ns. Apriza, S.Kep, M.Kep

4. B. Anggota 1

1	Nama	:	Erlinawati, SST, M.Keb
2	Jenis Kelamin	:	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
4	NIP	:	096.542.113
5	NIDN	:	1002088804
6	Tempat dan Tanggal Lahir	:	Rawang Kao, 02 Agustus 1988
7	Email	:	erlinawati.ttpku@yahoo.com
8	No Telepon/ Hp	:	085270147073
9	Alamat Kantor	:	Jl. Tuanku Tambusai. No 23 Bangkinang
10	NoTelpon/ Fax	:	(0762) 21677/ (0762) 21677
11	Lulusan yang telah dihasilkan	:	30 Mahasiswa
12	Mata Kuliah yang diampu	:	Kebidanan

A. Riwayat Pendidikan

	S-I	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Tuanku Tambusai Riau	Universitas Andalas Padang	-
Bidang Ilmu	Kebidanan	Ilmu Kebidanan	-
Tahun Masuk - Lulus	2010-2011	2014-2017	-

B. Pengalaman Penelitian dalam 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp)
1.	2017	Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Salo	Mandiri	Rp.6000.000
2.	2018	Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Kanker Serviks Di RSUD Bangkinang	Mandiri	Rp.6000.000
3.	2019	Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi	Mandiri	Rp.5.600.000
4.	2020	Perbedaan Pengaruh Pemberian Air Lemon Dan Air Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok	Mandiri	Rp.6.800.000

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat 3 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (jutaRp)
1.	2017	Penyuluhan Penyakit Menular Seksual di SMAN 02 Kuok Kabupaten Kampar	Univ. Pahlawan Tuanku Tambusai	Rp.1000.000
2.	2018	Pelatihan Senam Hamil Sebagai Upaya Mempersiapkan Fisik Dan Psikologis Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan di Desa Perambahan Kabupaten Kampar	Univ. Pahlawan Tuanku Tambusai	Rp.2000.000
3.	2019	Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Serta Pemantauan Tumbuh Kembang Balita di PAUD Tambusai	Mandiri	Rp.3.000.000
4.	2019	Pembinaan Kader Pada Program Perencanaan dan Komplikasi (P4K) Pada Ibu Hamil	Mandiri	Rp.3.435.000
5.	2019	Pengolahan Ubi Ungu Di Desa Pulau Bangkinang Seberang	Mandiri	Rp.1.500.000
6.	2020	Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan Covid-19 di Puskesmas Kuok	Mandiri	Rp.2.500.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal 3 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/
----	----------------------	-------------	---------

			Nomor/Tahun
1.	The Difference Level Of Interleukin 1 β And Interleukin 10 Between Preterm Labor And Normal Pregnancy	Proceeding WONCA Asia Pacific Regional Conference	1/1/2017
2.	Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapung Perawatan	Jurnal Doppler Lembaga Penelitian Univ. Pahlawan Tuanku Tambusai	2/1/2018
3.	Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Bangkinang Tahun 2018	Jurnal Ners Lembaga Penelitian Univ. Pahlawan	2/1/2018
4.	Perbedaan Kadar Interleukin 1 β Antara Persalinan Preterm dan Kehamilan Normal	Jurnal Doppler Lembaga Penelitian Univ. Pahlawan Tuanku Tambusai	3/1/2019
5.	Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Pada Ibu Menyusui dengan Penambahan Berat Badan Bayi	Jurnal Doppler Lembaga Penelitian Univ. Pahlawan Tuanku Tambusai	3/2/2019

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 3 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
-	-	-	-

F. Karya Buku dalam 3 tahun Terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

G. Perolehan HKI dalam 5 tahun terakhir

No	Judul /Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.	Perbedaan Kadar Interleukin 1 β dan Interleukin 10 Antara Persalinan Preterm dan Kehamilan Normal	2018	Karya Tulis	000116501

**H. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya
dalam 10 tahun terakhir**

No	Judul/ tema/ jenis rekayasa yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

I. Penghargaan dalam 5 tahun terakhir (Pemerintah, Asosiasi Atau Institusi)

No	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

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

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya sebagai syarat dalam pengajuan proposal penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

Bangkinang, 16 November 2021
Pengusul,

Dto

Erlinawati, SST, M.Keb
NIP.TT 096 542 113

Lampiran II

Kuesioner HARS I

Diharapkan mahasiswa yang akan mengikuti Ukom agar mengisi kuesioner berikut ini. Jawablah pertanyaan sesuai dengan apa yang saudara rasakan.

Inisial nama * :

Usia * :

Jenis kelamin * :

Tekanan Darah saudara hari ini * :

1. Saat ini saudara ada merasakan perasaan Ansietas/ cemas menjelang akan mengikuti ujian ukom berbasis komputer besok pagi : ada rasa cemas- Firasat Buruk- Takut Akan Pikiran Sendiri- Mudah Tersinggung *

0= Tidak ada

1= Ringan

2= Sedang

3= Berat

4= Berat sekali

2. Saat ini saudara ada merasakan ketegangan menjelang akan mengikuti ujian ukom berbasis komputer besok pagi: ada merasa Tegang- Lesu- Tak Bisa Istirahat Tenang- Mudah Terkejut- Mudah Menangis- Gemetar- Gelisah *

0 = Tidak ada

1= Ringan

2= Sedang

3= Berat

4= Berat sekali

3. Saat ini saudara ada merasakan Ketakutan menjelang ujian ukom berbasis komputer besok hari: saudara ada merasakan takut Pada Gelap- Pada Orang Asing- Ditinggal Sendiri- Pada Binatang Besar- Pada Keramaian Lalu Lintas- Pada Kerumunan Orang Banyak *

0= Tidak ada

1= Ringan

2= Sedang

3= Berat

4= Berat sekali

4. Saat ini saudara ada merasakan Gangguan Tidur menjelang akan mengikuti ujian kompetensi besok pagi: saudara ada merasakan - Sukar Masuk Tidur- Terbangun Malam Hari- Tidak Nyenyak- Bangun dengan Lesu- Banyak Mimpi-Mimpi- Mimpi Buruk- Mimpi Menakutkan *

0= tidak ada

1= Ringan

2= Sedang

3= Berat

4= Berat sekali

5. Saudara ada merasakan Gangguan Kecerdasan menjelang akan mengikuti ukom berbasis komputer besok pagi : saudara merasakan - Sukar Konsentrasi- Daya Ingat Buruk *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

6. Saudara ada merasakan Perasaan Depresi menjelang akan mengikuti ukom berbasis komputer besok pagi : saudara merasa ada hilangnya Minat- Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi- Sedih- Bangun Dini Hari- Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

7. Saudara ada merasakan adanya Gejala Somatik (Otot) menjelang ukom berbasis komputer besok pagi : saudara ada merasakan Sakit dan Nyeri di Otot-Otot- Kaku- Kedutan Otot- Gigi Gemerutuk- Suara Tidak Stabil *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

8. Saudara ada merasakan Gejala Somatik (Sensorik) menjelang ujian ukom besok pagi : saudara merasakan adanya Tinitus (telinga berdengung) - Penglihatan Kabur- Muka Merah atau Pucat- Merasa Lemah- Perasaan ditusuk-Tusuk *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

9. Saudara ada merasakan Gejala Kardiovaskuler menjelang akan mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer besok pagi : ada terjadi Takhikardia- Berdebar- Nyeri di Dada- Denyut Nadi Mengeras- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan- Detak Jantung Menghilang (BerhentiSekejap) *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

10. Saudara ada merasakan Gejala Respiratori menjelang mengikuti ujian kompetensi besok pagi: ada Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada- Perasaan Tercekik- Sering Menarik Napas- Napas Pendek/Sesak *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

11. Saudara ada merasakan adanya gangguan Gejala Gastrointestinal menjelang ujian ukom besok pagi : saudara merasakan Sulit Menelan- Perut Melilit- Gangguan Pencernaan- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan- Perasaan Terbakar di Perut- Rasa Penuh atau Kembang- Mual- Muntah- Buang Air Besar Lembek- Kehilangan Berat Badan- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

12. Saudara ada merasakan Gejala Urogenital menjelang ujian ukom besok pagi: saudara merasakan Sering Buang Air Kecil- Tidak Dapat Menahan Air Seni- Amenorrhoe- Menorrhagia- Menjadi Dingin (Frigid)- Ejakulasi Praecoocs- Ereksi Hilang- Impotensi *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

13. Saudara ada merasakan Gejala Otonom menjelang ujian ukom berbasis komputer besok pagi: merasa Mulut Kering- Muka Merah- Mudah Berkeringat- Pusing, Sakit Kepala- Bulu-Bulu Berdiri *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

14. Saudara merasakan adanya gangguan pada Tingkah Laku menjelang ujian ukom berbasis komputer besok pagi: ada rasa Gelisah- Tidak Tenang- Jari Gemetar- Kerut Kening- Muka Tegang- Tonus Otot Meningkatkan- Napas Pendek dan Cepat- Muka Merah *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

Kuesioner HARS II

Diharapkan mahasiswa yang sudah selesai mengikuti Ukom tanggal 27-28 November 2021 agar mengisi kuesioner berikut ini. Jawablah pertanyaan sesuai dengan apa yang saudara rasakan.

Inisial nama * :

Usia * :

Jenis kelamin * :

Tekanan Darah saudara hari ini * :

1. Saat ini saudara ada merasakan perasaan Ansietas/ cemas setelah mengikuti ujian ukom berbasis komputer kemarin : ada rasa cemas- Firasat Buruk- Takut Akan Pikiran Sendiri- Mudah Tersinggung *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

2. Saat ini saudara ada merasakan ketegangan setelah mengikuti ujian ukom berbasis komputer kemarin: ada merasa Tegang- Lesu- Tak Bisa Istirahat Tenang- Mudah Terkejut- Mudah Menangis- Gemetar- Gelisah *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

3. Saat ini saudara ada merasakan Ketakutan setelah selesai ukom berbasis komputer kemarin: saudara ada merasakan takut Pada Gelap- Pada Orang Asing- Ditinggal Sendiri- Pada Binatang Besar- Pada Keramaian Lalu Lintas- Pada Kerumunan Orang Banyak *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

4. Saat ini saudara ada merasakan Gangguan Tidur setelah mengikuti ujian kompetensi kemarin: saudara ada merasakan - Sukar Masuk Tidur- Terbangun Malam Hari- Tidak Nyenyak- Bangun dengan Lesu- Banyak Mimpi-Mimpi- Mimpi Buruk- Mimpi Menakutkan *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

5. Saudara ada merasakan Gangguan Kecerdasan setelah mengikuti ukom berbasis komputer kemarin : saudara merasakan - Sukar Konsentrasi- Daya Ingat Buruk *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

6. Saudara ada merasakan Perasaan Depresi setelah mengikuti ukom berbasis komputer kemarin : saudara merasa ada hilangnya Minat- Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi- Sedih- Bangun Dini Hari- Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

7. Saudara ada merasakan adanya Gejala Somatik (Otot) setelah ukom berbasis komputer kemarin : saudara ada merasakan Sakit dan Nyeri di Otot-Otot- Kaku- Kedutan Otot- Gigi Gemerutuk- Suara Tidak Stabil *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

8. Saudara ada merasakan Gejala Somatik (Sensorik) setelah ujian ukom kemarin : saudara merasakan adanya Tinitus (telinga berdengung) - Penglihatan Kabur- Muka Merah atau Pucat- Merasa Lemah- Perasaan ditusuk-Tusuk

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

9. Saudara ada merasakan Gejala Kardiovaskuler setelah mengikuti ujian kompetensi berbasis komputer kemarin: ada terjadi Takhikardia- Berdebar- Nyeri di Dada- Denyut Nadi Mengeras- Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan- Detak Jantung Menghilang (BerhentiSekejap) *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

10. Saudara ada merasakan Gejala Respiratori setelah ujian kompetensi kemarin: ada Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada- Perasaan Tercekik- Sering Menarik Napas- Napas Pendek/Sesak *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

11. Saudara ada merasakan adanya gangguan Gejala Gastrointestinal setelah mengikuti ukom kemarin : saudara merasakan Sulit Menelan- Perut Melilit- Gangguan Pencernaan- Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan- Perasaan Terbakar di Perut- Rasa Penuh atau Kembang- Mual- Muntah- Buang Air Besar Lembek- Kehilangan Berat Badan- Sukar Buang Air Besar (Konstipasi) *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= sangat berat

12. Saudara ada merasakan Gejala Urogenital setelah mengikuti ujian ukom kemarin: saudara merasakan Sering Buang Air Kecil- Tidak Dapat Menahan Air Seni- Amenorrhoe- Menorrhagia- Menjadi Dingin (Frigid)- Ejakulasi Praecoocs- Ereksi Hilang- Impotensi *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

13. Saudara ada merasakan Gejala Otonom setelah mengikuti ukom berbasis komputer kemarin: merasa Mulut Kering- Muka Merah- Mudah Berkeringat- Pusing, Sakit Kepala- Bulu-Bulu Berdiri *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

14. Saudara merasakan adanya gangguan pada Tingkah Laku setelah mengikuti ujian ukom berbasis komputer kemarin: ada rasa Gelisah- Tidak Tenang- Jari Gemetar- Kerut Kening- Muka Tegang- Tonus Otot Meningkatkan- Napas Pendek dan Cepat- Muka Merah *

0= tidak ada

1= ringan

2= sedang

3= berat

4= berat sekali

15. Bagaimana tanggapan saudara tentang soal ujian kompetensi kemarin? *

0= mudah

1= sedang

2= berat

3= sangat berat

16. Uraikan dengan singkat hambatan yang saudara hadapi saat ujian *