



**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA PETANI DI KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Yurin Ainur Azifa

162310101220

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pembelajaran di Fakultas Keperawatan (S1) dan memenuhi gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh
Yurin Ainur Azifa
162310101220

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Drs. Rendra Bachtiar dan Ibunda Sri Salamiyah, S.Pd yang selalu mendoakan, memberi dukungan, dan membantu secara moril serta materi selama saya menjalani pendidikan hingga mencapai gelar sarjana;
2. Kakak saya Iqbal Ayyubin Romansyah dan adik saya Arafah Yusri Bakhtiar yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini;
3. Almamater SDN 2 Dawuhan Situbondo, SMPN 4 Situbondo dan SMAN 1 Panji Situbondo;
4. Almamater tercinta Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
5. Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yaitu Ns. Ns. Baskoro Setioputro, S.Kep., M.Kep yang telah membimbing dan memberikan nasihat sejak awal masuk Fakultas Keperawatan hingga saat ini;
6. Seluruh responden di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

MOTO

“Maka bersabarlah kamu untuk (melaksanakan) ketetapan tuhanmu.”

(Al-Insan:24)

“Barang siapa bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhannya adalah untuk dirinya sendiri.”

(Al-Ankabut:6)



PERNYATAAN

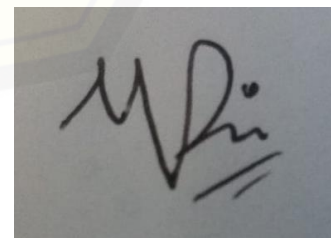
Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Yurin Ainur Azifa

NIM : 162310101220

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” ini benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan subansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Januari 2020
Yang menyatakan



Yurin Ainur Azifa

162310101220

SKRIPSI

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA
PETANI DI KECAMATAN PANTI KABUPATEN JEMBER**

oleh

Yurin Ainur Azifa

162310101220

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, S.Kp, M.Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Latifa Aini S, M.Kep., Sp.Kep. Kom.

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” karya Yurin Ainur Azifa telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Selasa, 21 Januari 2020

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

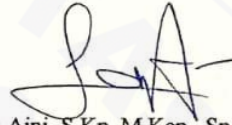
Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Anggota,



Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep
NIP. 19761219 200212 2 003



Latifa Aini, S.Kp, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 19710926 200912 2 001

Penguji I,

Penguji II,



Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom, Ph.D
NIP. 198001052 00604 1 004



Ns. Fahrudin Kurdi, S.Kep., M.Kep
NIP. 19880610 201903 1 019

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Jember



Ns. Lantini Silustiorini, S.Kep., M.Kes.

NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember: The Relationship between Workload and Incident Hypertension among Farmer in Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Yurin Ainur Azifa

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Workload among farmers affected increasing blood plusure that accumulated incidence of hypertension. The purpose of this research was to analyze the relationship between workload and incidence of hypertension among farmers in publicchers service of Panti Kabupaten Jember. cross sectional study was used among 248 farmers using Stratified Random. The data was taken by questionnaire of NASA-TLX and sphygmomanometer digital to measure workload and blood pressure. The data was analyzed using Chi Square ($p < 0,05$). The result showed a little Workload of farmers (66,1%), systolic pre-hypertension (37,5%), and normal diastolic blood pressure (35,9%). There were a no relationship between workload and hypertension systolic ($X^2 = 0.881$; $p \text{ value} = 0.830$), and hypertension diastolic ($X^2 = 0.650$; $p \text{ value} = 0.885$) among farmers in public health services of Panti Kabupaten Jember. The conclusion this of study, frequency of little workload is no related with incidence of hypertension sistolic and diastolic. Therefore, monitoring of blood pressure and regulating of consumption food among farmers should be maintained regularly permonth through posyandu non-communicable disease.

Keyword : *Workload, Hypertension Accident, Farmer*

RINGKASAN

Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember : Yurin Ainur Azifa, 162310101220 : 2020 :xx+ 62 : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan

Kejadian hipertensi pada petani dapat disebabkan karena aktivitas fisik yang meningkat, sehingga beban kerja yang dikeluarkan mempengaruhi terjadinya kejadian hipertensi dari faktor intrinsik dan ekstrinsik yang akan menurunkan kualitas hidup menjadi berkurang serta kualitas kerja menjadi tinggi yang menyebabkan tekanan darah melebihi normal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Desain penelitian menggunakan *analitik observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik : *probability sampling* dengan pendekatan *Stratified Random Sampling* dan didapatkan 248 responden di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner untuk beban kerja NASA-TLX dan *sphygmomanometer digital* untuk tekanan darah. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik di Fakultas Kedokteran Gigi dengan nomor etik No.656/UN25.8/KEPK/DL/2019. Skripsi ini menerapkan prinsip etik, manfaat, menghormati martabat manusia, dan keadilan bagi semua responden.

Penelitian ini telah dilakukan uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan hasil tidak ada hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dengan tekanan darah sistolik p-value ($X^2 = 0.881$; p value = 0.830) dan tekanan darah diastolik p-value ($X^2 = 0.650$; p value = 0.885) *p-value* ($> 0,05$), menunjukkan bahwa H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani. Namun kejadian hipertensi ini dapat dilihat lagi dari beberapa faktor umur, pendidikan, lama bekerja, tingkat stress, dan riwayat penyakit keluarga.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya menjaga keselamatan dan kesehatan kerja dengan beban kerja yang berlebihan agar tidak menimbulkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta dapat mengontrol tekanan darah sejak dini.



PRAKATA

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Di Desa Panti Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Peneliti menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal skripsi ini, terutama kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Baskoro Setioputro, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama melaksanakan studi di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Hanny Rasni, S.Kp, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan serta arahan proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Latifa Aini S, M.Kep., Sp.Kep. Kom., selaku dosen pembimbing anggota yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan proposal ini dapat tersusun dengan baik;
5. Ns. Tantut Susanto, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D., selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
6. Ns. Fahrudin Kurdi, S.Kep., M.Kep., selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
7. Ayahanda Drs. Rendra Bachtiar, Ibunda Sri Salamiyah, Kakak Iqbal Ayyubin Romansyah dan Adik Arafah Yusri Bakhtiar, serta keluarga besar di Ds. Talkandang dan Jember tercinta yang telah mencurahkan perhatian dan dukungannya;
8. Pihak puskesmas Kecamatan Panti Kabupaten Jember dan Gapoktan perdesa di Kecamatan Panti Kabupaten Jember;
9. Seluruh petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember;

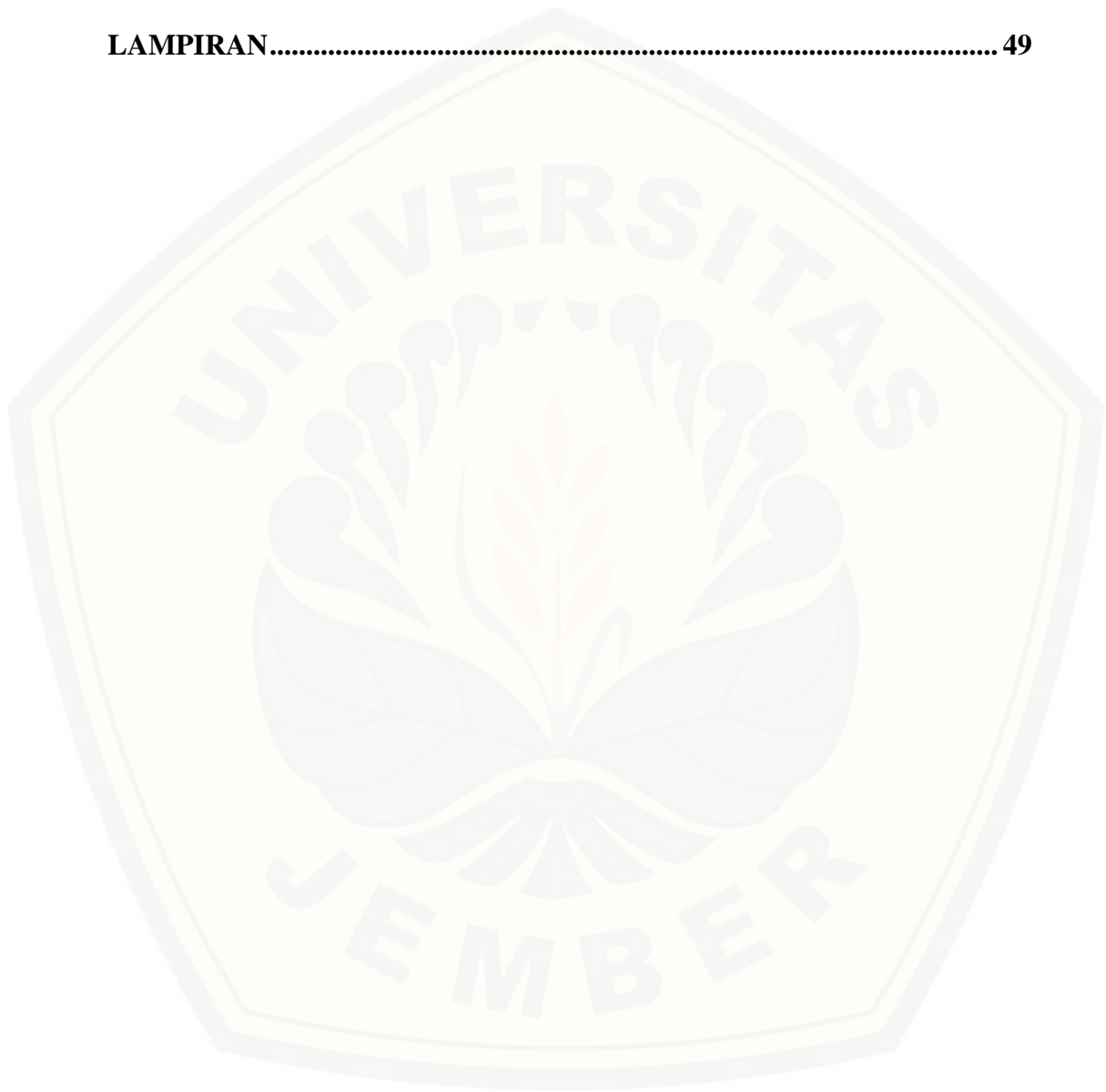
10. Sahabat dan teman-teman tersayang Alvinda Apriliatul Jannah, Ninuk Profita Sari, Nisrina Na'illah, Annisah Dwi Intan, Dita Ras Pambela, Sinta Kholifah, Shelda Radis Maretha, Diny Oktavia Enggarliana Putri, Febyola Damayanti, Evi Lestari, Elok Miratud, Arina Nuril Fauziah, Ratna Mayorita yang selalu memberikan bantuan dan selalu mendoakan saya;
11. Teman-teman satu riset *Caring for Risk an a Vulnerable Population in Community* yang berjuang bersama dari awal sampai akhir dalam penelitian yaitu Dwi Linda, Animas Debby Sugesti Andriani, Irsalina Nabillah Ali, Dewi Negri, Indri Andriani, Miftakhul Sa'adah, Mila Khanifah, Anisa Firdaus, Nuri Hatika, Danny Defita, Siti Halimatus, Diwali yang tidak dapat disebutkan satu persatu;
12. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 khususnya kelas C Fakultas Keperawatan yang telah menemani perjalanan selama kuliah di kampus tercinta dan teman KKN 188 yang selalu mendoakan saya.
13. Semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
MOTO	iv
PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBING	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat bagi pendidik.....	3
1.4.2 Manfaat bagi Pelayanan Kesehatan.....	3
1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat.....	3
1.4.4 Manfaat bagi Penelitian.....	3
1.5 Keterbaharuan Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Hipertensi pada Petani	5
2.1.1 Masalah Hipertensi pada Petani	5
2.1.2 Prevensi Masalah Hipertensi pada Petani.....	6
2.1.3 Diteksi Dini	7

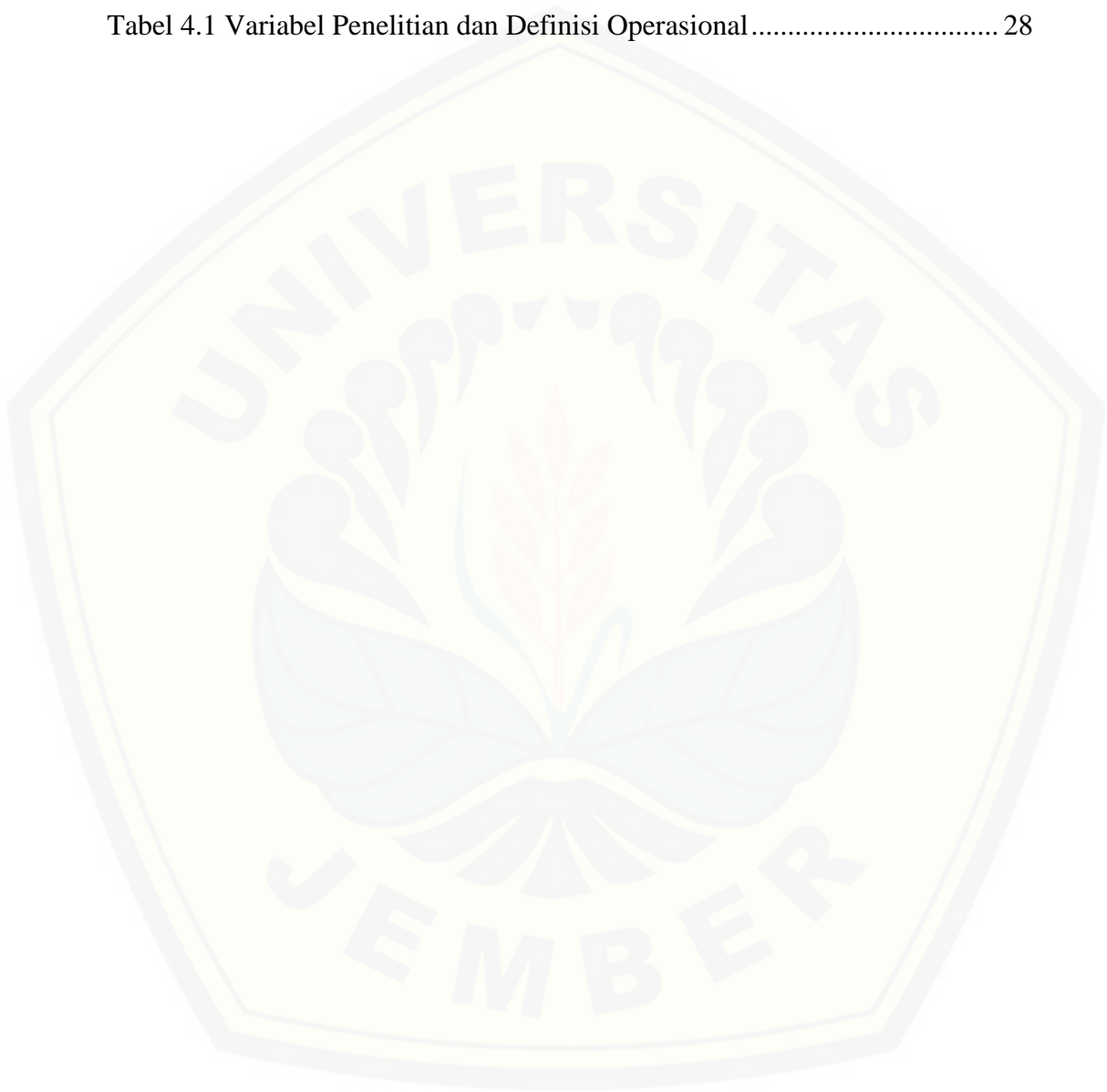
2.1.4	Alat Ukur Tekanan Darah.....	8
2.1.5	Klasifikasi menurut Joint National Committee (JNC)	8
2.2	Beban Kerja pada Petani.....	9
2.2.1	Permasalahan Beban Kerja pada Petani	9
a.	Konsep Beban Kerja pada Petani	9
b.	Jumlah Beban Kerja pada Petani	12
c.	Faktor yang mempengaruhi Beban Kerja pada Petani	13
2.2.2	Prevensi Beban Kerja pada Petani.....	14
2.3	Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani.....	15
2.4	Kerangka Teori.....	18
2.5	Originalitas Penelitian.....	19
BAB 3.	KERANGKA KONSEP.....	20
3.1	Kerangka Konsep	20
3.2	Hipotesis Penelitian	22
BAB 4.	METODE PENELITIAN.....	23
4.1	Desain Penelitian	23
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	23
4.2.1	Populasi Penelitian	23
4.2.2	Sampel Penelitian	23
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampling.....	24
4.2.4	Kriteria Sampel Penelitian.....	25
4.3	Lokasi Penelitian	26
4.4	Waktu Penelitian	26
4.5	Definisi Operasional	27
4.6	Pengumpulan Data	28
4.6.1	Sumber Data	28
a.	Data Primer	28
b.	Data Sekunder	28
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data	28
4.6.3	Alat Pengumpulan Data.....	30
4.6.4	Uji Validitas dan Reabilitas.....	31
a.	Validitas	31
b.	Reabilitas	32
4.7	Pengolahan Data	32
4.8	Analisis Data	34
4.9	Etika Penelitian.....	34
BAB 5.	Hasil dan Pembahasan	36
5.1	Hasil Penelitian	36
5.1.1	Beban Kerja Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember	37
5.1.2	Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.....	38
5.1.3	Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember	39
5.2	Pembahasan Penelitian	42

5.3 Keterbatasan Penelitian	45
5.4 Implikasi Keperawatan	45
BAB 6. Penutup	47
6.1 Simpulan	47
6.2 Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	49



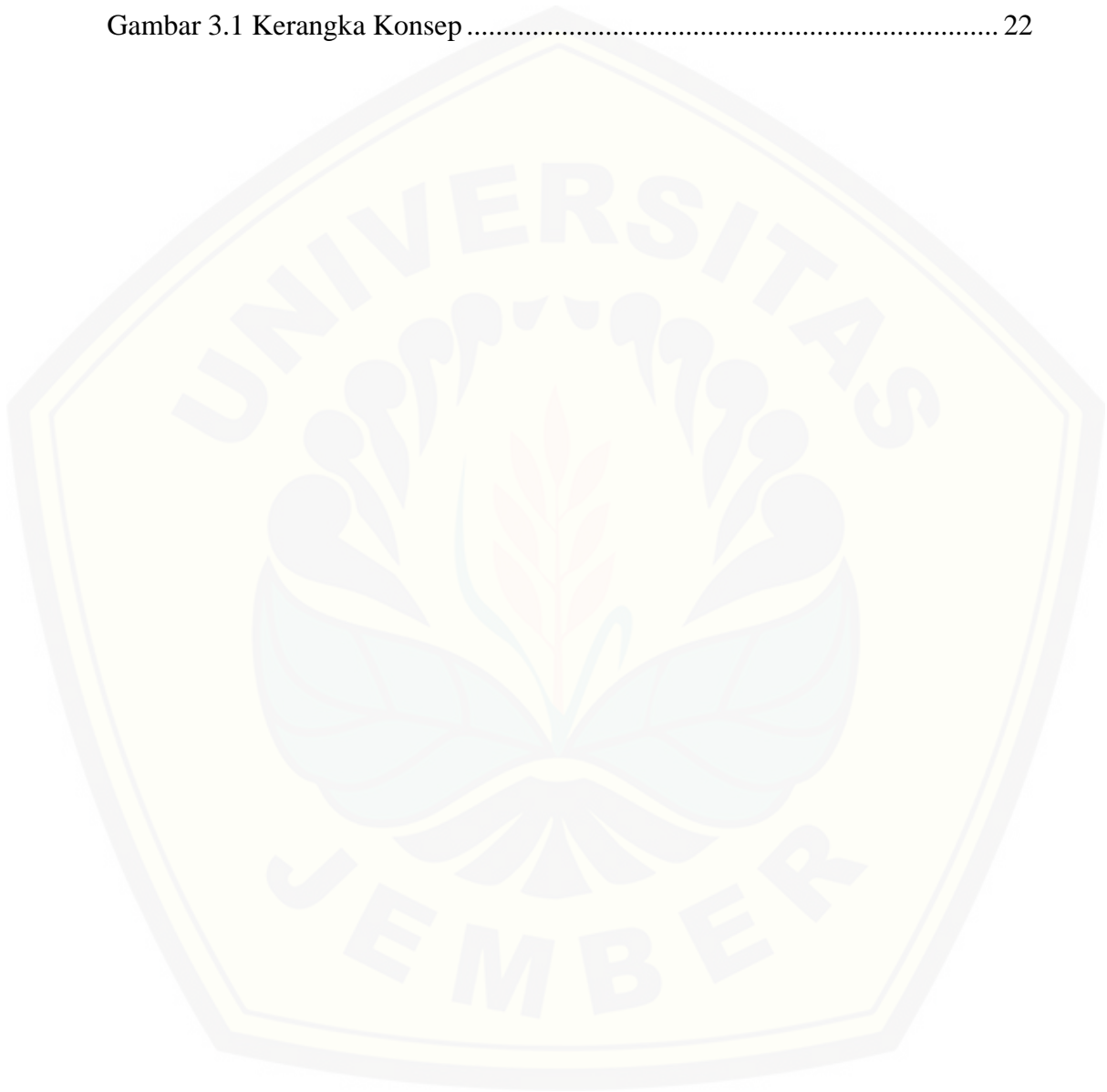
DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Pembanding Variabel.....	20
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	28



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	52
B. Lembar <i>Consent</i>	54
C. Lembar Karakteristik Responden	55
D. SOP Pengukuran Tekanan Darah	56
E. Lembar Kuesioner Beban Kerja	58
F. Lembar Sertifikat Uji Etik	62
G. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan	63
H. Lembar Surat Ijin Penelitian dari LP2M	64
I. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Bangkesbangpol	65
J. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan	66
K. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Kecamatan	67
L. Lembar Surat Telah Selesai Penelitian dari Kecamatan	68
M. Lembar Surat Telah Selesai Penelitian dari UPT Puskesmas	69
N. Dokumentasi	70
O. Hasil SPSS	71
P. Lembar Bimbingan DPU	80
Q. Lembar Bimbingan DPA	82

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja atau *Occupational Health Nursing* (OHN) merupakan *registered nurse* atau seorang perawat komunitas yang berfokus pada status kesehatan individu dalam melakukan pekerjaannya di tempat kerja termasuk pada *frame work* yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang tinggi dalam tenaga kerja dengan mengetahui karakteristik perindividu dalam pekerjaan serta hubungan lingkungan sosial petani saat mereka bekerja (Hardy, 2012). Perawat di Indonesia yang kurang proporsional dan kurang *up to date* dalam promosi kesehatan masyarakat merupakan tantangan perawat dari tahun ke tahun dalam mengembangkan program keselamatan dan kesehatan kerja untuk menyelesaikan masalah yang sering muncul ditempat kerja, hal tersebut didukung dengan ILO (2010) dalam meningkatkan kesehatan pekerja yang bertujuan untuk menghasilkan produktivitas yang maksimal (Hardy, 2012). Hal tersebut dapat membantu petani dalam menjaga kesehatannya saat bekerja agar tidak terjadi kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Kecelakaan dan penyakit akibat kerja bisa disebabkan beban kerja yang dikeluarkan setiap harinya dari faktor aktivitas yang sering secara berulang-ulang dalam periode tertentu dan harus melawan cuaca yang berbeda (Rocha dkk, 2014). Selain itu petani memiliki waktu bekerja selama 8 jam dari jam 07.00 hingga 16.00 WIB yang memiliki waktu istirahat hanya 1 jam di siang hari, setelah itu kembali bekerja (Nugroho dkk, 2013). Waktu bekerja tersebut belum tentu sama dengan semua pekerja petani karena petani bekerja sesuai dengan periode musim tanam dan panen.

Petani ini merupakan pekerja informal yang bebas untuk beristirahat sesuai keinginan. Menurut hasil SAKERNAS mengatakan bahwa petani nasional dari tahun 2009 ke tahun 2010 meningkat yang memiliki waktu kerja 35 jam

perminggu sebesar 48, 25% menjadi 49,25 % pekerja (Nugroho dkk, 2013). Pekerja melakukan tugasnya sesuai dengan kemampuan dan reaksi emosional yang dikeluarkan. Jika energi yang dikeluarkan melebihi kemampuan petani maka petani akan memiliki beban kerja berat. Beban kerja petani ini akan mempengaruhi faktor fisik dan emosional yang keluar (Rocha dkk, 2014). Maka dari itu faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja akan muncul tiba-tiba dan mengalami kelelahan fisik yang meningkat sehingga berisiko menyebabkan berbagai penyakit termasuk hipertensi.

Peran perawat kesehatan kerja dan lingkungan kerja berperan untuk memastikan bahwa tenaga kerja sehat dan produktif, dimana telah dikembangkan oleh *Association of Occupational Health Nurses* (Allender et al, 2010). Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mewujudkan K3 pada petani dengan melakukan pengkajian dan menganalisis lebih lanjut terkait beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dan mengidentifikasi Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi terkait Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.
- b. Mengkaji kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

- c. Menganalisis Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan menjadi sumber-sumber kepustakaan terbaru khususnya terkait hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Panti.

1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terkait dengan keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja pada petani

1.4.3 Manfaat Bagi Petani

Penelitian ini sebagai informasi pada petani terkait faktor terjadinya hipertensi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja.

1.4.4 Manfaat Bagi Penelitian

Penelitian ini menambah pengalaman tentang teori dan praktik keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di bidang pertanian, sehingga dapat membantu masyarakat dalam mengontrol terjadinya penyakit akibat kerja terutama hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.5 Keterbaharuan Penelitian

Penelitian mengenai hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi ketika dilakukan pencarian menggunakan *google scholar* dengan kata kunci “beban kerja” didapatkan 12.900 hasil di tahun 2019, dengan kata kunci “kejadian hipertensi” didapatkan 2.160 hasil, dan dengan kata kunci “beban kerja dengan kejadian hipertensi” didapatkan 4.920 hasil. Pencarian di Portal Garuda dengan kata kunci “Beban Kerja” didapatkan 720 hasil di tahun 2019, dengan kata kunci “kejadian hipertensi” didapatkan 271 hasil di tahun 2018, dan dengan kata kunci “beban kerja dengan kejadian hipertensi” didapatkan 1 hasil di tahun 2015. Pencarian di pubmed dengan kata kunci “*workload*” didapatkan 38.447 hasil, dengan kata kunci “*incidence of hypertension*” didapatkan 113.512 hasil, dan dengan kata kunci “*workload with the incidence of hypertension*” didapatkan 187

hasil. Pencarian di Science Direct dengan kata kunci “*workload*” didapatkan 112.584 hasil, dengan kata kunci “*incidence of hypertension*” didapatkan 268.478 hasil, dan dengan kata kunci “*workload with the incidence of hypertension*” didapatkan 4.763 hasil.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terkait pemilihan responden dalam penelitian ini yang ditujukan kepada petani dan mengetahui hubungan dengan kejadian hipertensi.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi Pada Petani

2.1.1 Masalah Hipertensi pada Petani

Hipertensi adalah tekanan darah yang meningkat pada arteri. Hiper yang artinya berlebihan, sedangkan tensi artinya tekanan. Jadi dapat disimpulkan, Hipertensi merupakan gangguan pada tekanan darah atau terjadinya denyut jantung yang melebihi dari normal yang disebabkan terjadi penyempitan pembuluh darah. Tekanan darah tinggi ini berbeda-beda sesuai dengan usia dan gejala yang timbul pada seseorang (Asikin dkk, 2016). Hipertensi adalah peningkatan dari tekanan sistolik yang melebihi batas normal diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg. Penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada usia dewasa tengah dibandingkan dengan lanjut usia, peningkatan tekanan darah dapat terjadi komplikasi yang berlangsung dalam jangka waktu lama yaitu, gagal ginjal, penyakit jantung koroner dan stroke (Hartanti, 2015). Penyakit tersebut akan timbul jika tekanan darah tidak terkontrol dengan baik dan tidak dilakukan pengobatan lebih lanjut.

Komplikasi tersebut akan timbul jika seseorang tidak memperhatikan kondisi fisik maupun psikis yang akan menyebabkan tekanan darah lebih dari normal dan tiba-tiba akan terjadi gejala hipertensi. Gejala hipertensi ini masih banyak yang belum tahu akibatnya dan masih menjadi tantangan yang besar bagi pembangunan kesehatan di Indonesia karena semakin meningkatnya angka kejadian hipertensi tiap tahun. Kejadian tersebut terjadi karena ada faktor risiko pada seseorang yang tidak dapat diubah dan dapat diubah seperti, keturunan genetik, jenis kelamin, umur, obesitas, kurang olahraga, merokok, stres, konsumsi alkohol, dan konsumsi garam (Fitriani & Nilamsari, 2017). Dari beberapa faktor risiko tersebut juga timbul pada petani yang setiap harinya melakukan kegiatan di sektor pertanian yang akan menimbulkan beban dan stress, dimana jika makin besar beban dan stress kerja yang dialami maka akan terjadi tingginya kematian pada pekerja. Tuntutan tugas-tugas yang harus dikerjakan, khususnya pada petani dalam produktivitas pertanian dari menanam bahan pangan, mencangkul,

membajak sawah, memanen hasil panen, dan menjual hasil panen dalam produktivitas pertanian yang mengakibatkan sistem *cardiorespirasi* bekerja lebih tinggi sehingga akan berdampak pada kenaikan tekanan darah (Susanto dkk, 2016). Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun yang menderita hipertensi sebanyak 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Menurut kemenkes RI (2014), gejala-gejala yang timbul pada penderita hipertensi, yaitu sakit kepala/rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan mimisan (Kemenkes.RI, 2014). Oleh karena itu, petani setiap bekerja sering mengeluhkan gejala-gejala yang merupakan gejala hipertensi karena pekerjaan ini memiliki tuntutan kerja yang meningkat, sehingga menyebabkan petani mudah lelah.

Gejala yang terjadi pada petani akan mempengaruhi tekanan darah menjadi lebih dari normal. Kelain tekanan darah melebihi normal sering terjadi pada pekerja yang tidak memperhatikan kondisi fisik maupun mental saat bekerja. Kejadian itu akan terjadi terus menerus hingga tidak ada penanganan. Menurut WHO 2013, menyatakan bahwa peningkatan tekanan darah atau hipertensi merupakan salah satu faktor kematian global dan diperkirakan 9,4 juta kematian dan 7% dari beban penyakit (Fitriani & Nilamsari, 2017). Oleh karena itu, pada petani yang bekerja berlebihan akan mempengaruhi tekanan darah dan berisiko terjadi hipertensi.

2.1.2 Prevensi masalah Hipertensi pada Petani

Pencegahan dalam masalah hipertensi yang semakin meningkat setiap tahun menjadi suatu program kesehatan untuk masyarakat yang sangat penting diterapkan. Dimulai dari penyadaran masyarakat agar merubah gaya hidup menjadi lebih sehat lagi. Perilaku pencegahan yang harus dilakukan terutama pada masyarakat di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dengan cara meminimalisir faktor risiko penyakit agar memperkuat ketahanan tubuh seseorang. Semua orang tidak langsung dapat mencegah faktor risiko tersebut, khususnya pada petani yang memiliki faktor risiko yang tinggi saat bekerja akan menimbulkan terjadinya hipertensi apabila terlalu berlebihan dan tekanan darah akan naik. Petani harus

dapat mengontrol tekanan darah ini dengan cara beristirahat jika sudah merasa lelah, setelah itu dapat melanjutkan tugasnya kembali. Pencegahan pada petani ini sangat sulit dilakukan karena telah memiliki beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi, seperti faktor usia yang sebagian besar petani dewasa yang mudah lelah sehingga darah akan naik ketika kerja, kebiasaan gaya hidup yang kurang baik, dan banyak faktor lainnya (Asikin dkk, 2016). Perlu adanya dukungan dari lingkungannya agar dapat menjaga keselamatan dan kesehatan di tempat kerja.

Masalah hipertensi pada petani sering tidak diketahui karena petani tidak memperhatikan keselamatan dan kesehatan dalam bekerja. Keselamatan dan kesehatan kerja sangat penting diketahui oleh petani karena petani ini sering mengeluhkan kondisi fisiknya setelah bekerja. Kejadian ini juga disebabkan karena kurang mengontrol tekanan darah sehingga tekanan darah melebihi dari normal. Solusi dalam penanggulangan yang direkomendasikan ILO pada keselamatan dan kesehatan kerja dengan cara promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif (Susanto dkk, 2016). Jadi, pada petani perlu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin setiap minggu. Selain itu, perawat komunitas juga dapat memberikan promosi kesehatan terkait pencegahan dan penanganan hipertensi pada petani. Sehingga, petani dapat menjaga pola hidup, aktivitas dan kesehatannya saat bekerja agar tidak terjadi penyakit akibat kerja.

2.1.3 Deteksi Dini

Deteksi dini ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui dan mencegah masalah kesehatan yang akan muncul. Khususnya pada petani, dimana mereka memiliki beban kerja yang berisiko terjadinya masalah kesehatan. Beban kerja tersebut dapat diukur menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada petani untuk diisi dan mengetahui beban kerja mental yang diperlukan melaksanakan tugas kerja. Kuesioner NASA-TLX yang merupakan suatu metode pengukuran beban kerja secara subjektif berdasarkan rata-rata pembebanan 6 skala dimensi pada *Mental Demand*, *Temporal Demand*, *Physical Demand*, *Effort*, *Performance*, dan *Frustration*. pengukuran ini memiliki beberapa kelebihan yaitu, pengukuran secara multidimensional, cepat dan sederhana dalam proses penyajian data dan

biaya penelitian yang murah. NASA-TLX memiliki 4 langkah dalam pengukuran, yaitu pemberian ranting, pembobotan (*weight*), menghitung nilai mean (*mean weight workload*), dan menentukan kategori skor beban kerja mental berdasarkan perhitungan mean (Azemil & Wahyuni, 2017).

Pengukuran beban kerja tersebut dihubungkan dengan kejadian hipertensi yang diukur dengan sphygmomanometer. Pengukuran ini menggunakan alat sphygmomanometer yang telah dikalibrasi dengan dilihat nilai sistolik dan diastolik. Hal yang perlu diperhatikan dalam pengukuran tekanan darah agar hasil lebih akurat yaitu, ruang pemeriksaan, alat, persiapan, jumlah pengukuran, tempat pengukuran, pemompaan, dan pengempesan menses. Bisa dilakukan sebelum dan setelah petani melakukan pekerjaan. Setelah itu dilihat apakah ada hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani tersebut.

2.1.4 Alat Ukur Tekanan Darah

Pada kejadian hipertensi ini dapat diukur menggunakan *sphygmomanometer digital*. Pengukuran ini mengukur secara langsung dengan menggunakan alat *sphygmomanometer digital*. Tekanan darah tinggi terjadi ketika jantung berdetak/ berkontraksi dengan cepat yang memompa darah pada tekanan darah sistolik dan diastolik lebih dari normal. Tekanan ini menurun saat jantung rileks diantara dua denyut nadi yang disebut tekanan diastolik. Tekanan darah berasal dari dua sumber melalui jantung yang memompa menuju pembuluh darah arteri dan melalui sirkulasi. Sumber yang lainnya dari pembuluh darah arteri yang memaksakan masuk dan mengalir ke jantung. Tekanan darah ini akan terus mengalir cepat yang berasal dari tekanan darah tinggi menuju tekanan darah rendah, kecuali pada kondisi tertentu (Fitriani & Nilamsari, 2017). Pengukuran tekanan darah ini menggunakan *sphygmomanometer digital* Polygreen dengan kekuatan 2"AAA" *batteries*, baterai alkalin.

2.1.5 Klasifikasi Joint National Committee (JNC 7)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum ditemukan dalam praktik kedokteran umum dan sebagai faktor risiko dari infark miokard, stroke, gagal ginjal akut, serta kematian (*Joint dan Committee*, 2016). Prevalensi hipertensi meningkat berdasarkan bertambahnya usia sekitar 60-69 tahun dan

diatas 70 tahun (National Heart *et al*, 2004). Pengukuran tekanan darah dilakukan untuk mengidentifikasi hipertensi baik sistolik dan diastolik dengan menggunakan *sphygmomanometer digital* dapat dikategorikan yaitu, tekanan darah normal <120/80 mmHg, tekanan darah prehipertensi 120-139/80-89 mmHg, tekanan darah derajat 1 140-159/90-99 mmHg, dan tekanan darah derajat 2 >160/100 mmHg (Susanto dkk, 2016). Banyak faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu, usia, jenis kelamin, ras, pola hidup, faktor keturunan, ciri perseorangan, dan kebiasaan hidup (Asikin dkk, 2016). Hal tersebut perlu diperhatikan untuk penanganan yang direkomendasikan JNC7.

Penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat dilihat dari rekomendasi JNC 7 dengan melakukan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang pencegahan hipertensi, terutama pada pekerja yang memiliki pola hidup tidak teratur mulai dari nutrisi dan gaya hidup mereka. Semua pekerjaan dapat terselesaikan tanpa mengganggu kesehatan yang perlu diperhatikan aktivitas hidup keseharian agar tekanan darah tetap normal (National Heart *et al*, 2004). Pada petani yang memiliki aktivitas berlebih ini dapat menghindari hipertensi dengan beristirahat sekitar 10 menit jika merasakan lelah kemudian dapat kembali bekerja kembali. Selainitu juga menjaga berat badan, tidak mengonsumsi alkohol, berhenti merokok, mengurangi konsumsi garam dan kalsium (Joint dan Committee, 2016). Sehingga petani diharapkan dapat mengetahui kondisi dan mengontrol tekanan darah mereka.

2.2 Beban Kerja Pada Petani

2.2.1 Permasalahan Beban Kerja pada Petani

a. Konsep Beban Kerja pada Petani

Beban kerja merupakan usaha yang harus dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi permintaan dari atasan tersebut. Adapun kapasitas beban kerja , yaitu kemampuan / kapasitas manusia dalam melakukan pekerjaan. Kapasitas ini diukur dari kondisi fisik maupun mental seseorang. Beban kerja yang dimaksud adalah ukuran atau porsi dari kemampuan yang terbatas dibutuhkan untuk melakukan suatu tugas tertentu. pada pekerja ini menyesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki atau kapasitas kerja pada pekerja tersebut. Kapasitas

kerja diukur dari kondisi fisik maupun mental seseorang. Misalkan pada petani yang mencangkul sawah dan membajak sawah tentunya kapasitas kerjanya berbeda. Jika petani melakukan semua pekerjaannya dalam waktu yang sama maka beban kerja menjadi meningkat (Irza, 2016). Menurut UU Kesehatan No. 36 tahun 2009, beban kerja adalah suatu pekerjaan yang harus dikerjakan oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan sejumlah pekerjaan yang harus dilakukan dalam waktu tertentu. Pekerja harus dalam keadaan sehat agar tidak membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat sekelilingnya saat di lapangan. Hal tersebut perlu dilakukan upaya penyesuaian dalam komponen keselamatan dan kesehatan kerja antara kapasitas/kemampuan kerja seseorang, beban kerja dan lingkungan kerja agar memperoleh produktivitas yang optimal.

Beban kerja ini terbagi menjadi dua, yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja fisik ini merupakan kondisi saat bekerja sepenuhnya yang bergantung pada aktivitas dan tenaga yang dikeluarkan dalam mengendalikan kerja. Kerja fisik termasuk kerja yang berat atau kasar karena kegiatan ini perlu mengeluarkan usaha fisik yang kuat dalam setiap kerja berlangsung. Energi yang dimiliki pekerja merupakan tolak ukur penentuan beban fisik berat atau ringannya pekerjaan (Ayuba dkk, 2019). Jenis beban kerja tersebut dapat terjadi pada petani yang akan menyebabkan perubahan pada fungsi tubuh

Perubahan pada fungsi tubuh dipengaruhi dari faktor beban kerja dalam melakukan pekerjaan terus menerus atau berulang-ulang, lamanya terpapar panas matahari yang mengakibatkan kelelahan sehingga terjadi masalah dalam kesehatan. Perhitungan beban kerja dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu fisik, mental, dan penggunaan waktu. Aspek fisik disesuaikan dengan kemampuan kerja dan kondisi fisik pekerja. Aspek mental dihitung dari beban kerja dengan menyesuaikan kondisi mental atau psikologis seseorang. Adapun penggunaan waktu yang perlu dipertimbangkan sesuai pemanfaatan waktu dengan baik dan tidak mengganggu kesehatan. Analisis dari beban kerja ini dapat digunakan untuk pemenuhan kebutuhan pekerja yang meliputi, analisis ergonomi, analisis, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), hingga perencanaan penggajian, dan lain-lain (Irza, 2016). Beban kerja berlebih atau sedikit itu, dilihat ketidakmampuan

untuk melakukan suatu tugas atau tugas yang dilakukan tidak menggunakan potensi yang dimiliki oleh tenaga kerja. Beban kerja yang berlebih menimbulkan kebutuhan untuk bekerja selama jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan stres. Unsur yang menimbulkan beban kerja berlebih yaitu, dilakukan dalam waktu yang terus menerus dan diharapkan dapat menyelesaikan secepat mungkin secara tepat dan teliti pada waktu yang telah ditentukan. Namun, jika desakan waktu ini menimbulkan banyak kesalahan atau menyebabkan kondisi kesehatan seseorang menurun, maka akan menimbulkan gangguan pada fisik maupun psikologis, dimana terjadi banyak pengulangan gerak akan timbul rasa bosan. Hal tersebut mempengaruhi kecelakaan kerja dan akibat kerja di tempat kerja karena pada petani berbagai penyakit yang dialami saat bekerja.

Petani di Indonesia berisiko terhadap berbagai masalah kesehatan yang mempengaruhi produktivitas dan status kesehatan dengan jangka panjang. Petani juga berisiko terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja yang sering ditemui pada pekerja petani yaitu tekanan darah yang meningkat saat bekerja. Penyakit akibat kerja atau *Occupational Disease* adalah penyakit yang mempunyai penyebab spesifik yang kuat dengan pekerjaan, pada umumnya terdiri dari satu agen penyebab yang sudah diakui. Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada komunitas petani di sektor pertanian, terdapat faktor psikologis dan fisik (Sunarsih & Ilyas, 2017). Adapun masalah kesehatan lainnya yang terjadi pada petani, yaitu gizi buruk, sakit punggung bawah, nyeri sendi, stres dan beban kerja (Susanto dkk, 2017). Dari kondisi tersebut akan meningkatkan beban kerja yang dimiliki pekerja.

Beban kerja yang berlebih ini dari beberapa tugas yang harus dilakukan saat bekerja, yaitu penyiangan, perawatan tanaman, panen, pengangkutan barang, membajak sawah, mencangkul, dan lain-lain. Petani bekerja di lahan yang terbuka sering berkontak langsung dengan binatang berbisa sehingga dapat menyebabkan sengatan, gigitan, infeksi dan tanaman yang menyebabkan alergi. Selain itu, petani juga berkontak langsung dengan alat-alat dan bahan kimia yang mereka pakai dapat menyebabkan kecelakaan dalam bekerja. Hal tersebut yang menjadi beban kerja terus menerus yang menimbulkan masalah dalam kesehatan

petani. Banyak masalah kesehatan yang terjadi pada petani, baik fisik maupun psikologis. Petani sering merasakan sakit, cedera, dan terkena penyakit akibat kerja. Pada waktu kerja yang panjang, petani juga perlu waktu istirahat untuk memulihkan dan menstabilkan tenaga petani. Jika petani terus menerus melakukan kegiatan akan berdampak pada tekanan darah yang melebihi normal. Dari kejadian tersebut perlu adanya keselamatan dan kesehatan kerja pada komunitas petani (Rocha *et al.*, 2014).

b. Jumlah Beban Kerja pada Petani

Pekerja membutuhkan energi dua kali lipat dari tingkat metabolisme dalam bekerja bahkan hingga sembilan kali lipat dalam pekerjaan fisik yang dilakukan setiap waktu. Rekomendasi ILO (2011), menyarankan 33% maksimal dari energi yang dikeluarkan sebagai beban tertinggi rata-rata yang diterima selama 8 hari bekerja. Sedangkan menurut WHO (2011), menyarankan bahwa beban kerja tidak boleh melebihi 80% dari kapasitas maksimal beban kerja (Mänttari *et al.*, 2019). Maka dari itu beban kerja pada petani ini dapat menyebabkan energi yang meningkat melebihi kapasitasnya pada pekerjaan yang dilakukan secara terus menerus. Kapasitas beban kerja merupakan kemampuan manusia sesuai dengan pekerjaan yang diberikan. Kemampuan dalam pekerjaan ini disesuaikan oleh kondisi fisik, maupun mental seseorang agar beban kerja tidak meningkat. Beban kerja itu tergantung pada kemampuan manusia dalam melakukan pekerjaan sehingga tidak boleh memaksa dalam bekerja. Jika beban kerja melebihi kemampuan pekerja akan menyebabkan masalah dalam kondisi fisik maupun mental (Irza, 2016). Hal tersebut banyak terjadi pada komunitas petani yang bekerja sebagai buruh tani. Beban kerja yang dikeluarkan lebih besar karena memiliki tugas yang berat dari mulai mencangkul, menanam, panen, membajak sawah sehingga akan meningkatkan kapasitas beban kerja yang dimiliki. Beban kerja tersebut dapat menyebabkan kecelakaan kerja dan mengakibatkan penyakit saat bekerja. Jadi, perlu menjaga keselamatan dan kesehatan kerja terutama di bidang pertanian.

c. Faktor yang mempengaruhi beban kerja pada petani

Hasil sensus pertanian 2013 usia petani di Indonesia mayoritas berusia 45-54 tahun bahkan 32,6% berusia diatas 54 tahun yang memiliki produktivitas rendah, maka dari itu kebanyakan usia merupakan berdampak pada penurunan kapasitas kerja fisik sebesar 0,1-1% per tahun (Mänttari *et al.*, 2019). Rata-rata pekerja berusia 65 tahun memiliki sisa kapasitas kerja 50% dibandingkan dengan usia 25 tahun yang masih lebih tinggi kapasitas kerjanya. Penurunan usia terkait kinerja yang diberikan dimulai pada usia 30 dan menurun sekitar 5-15% per sepuluh tahun. Hal tersebut mempengaruhi beban kerja petani sehingga kapasitas kerjanya menurun. WHO menjelaskan bahwa kapasitas fisik pada pekerja akan menurun pada usia 45 tahun yang akan berubah dalam kapasitas kerja fisik, tidak hanya penuaan yang menjadi faktor menurunnya kapasitas kerja. Gaya hidup juga merupakan faktor yang mempercepat atau memperlambat perubahan kapasitas kerja. Faktor ini dapat mempengaruhi kapasitas kerja dari ketidakaktifan fisik dan obesitas pada pekerja (Mänttari *et al.*, 2019). Jadi, kedua faktor tersebut menyebabkan penurunan kapasitas kerja sehingga beban kerja meningkat.

Pekerja petani ini dalam melewati proses kerjanya, mereka memiliki beban kerja yang harus terpapar cuaca yang berbeda dan pekerjaan ini dilakukan rutin dalam periode tertentu. Dari beberapa tugas yang harus dilakukan, yaitu penyiangan, perawatan tanaman, panen, pengangkutan barang, membajak sawah, mencangkul, dan lain-lain. Hal tersebut merupakan tuntutan tugas yang harus dikerjakan dalam waktu tertentu dan menyebabkan beban kerja pada petani semakin meningkat sehingga menimbulkan gangguan pada psikologis (Sucipto, 2014). Beban kerja ini berisiko terjadinya hipertensi, bisa dilihat dari beberapa faktor, yaitu dalam lamanya bekerja di sawah mengakibatkan stres karena masa kerja yang lama dan terus-menerus, terpaparnya matahari dari pagi hingga sore mengakibatkan kondisi seseorang menurun, faktor umur yang semakin menua akan mengakibatkan kondisi fisik mudah lelah, pengetahuan petani terhadap masalah kesehatan yang semakin tidak memperhatikan kondisi fisik maupun mentalnya, dan jenis kelamin yang mudah terkena penyakit yaitu pada wanita yang berisiko terjadinya penyakit hipertensi dibandingkan laki-laki karena wanita

tingkat pemikirannya lebih agresif sehingga mudah mengakibatkan stres yang berkelanjutan (Sunarsih & Ilyas, 2017).

2.2.2 Prevensi Beban Kerja pada Petani

Keselamatan dan kesehatan di sektor pertanian adalah program yang diselenggarakan untuk mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Keselamatan dan kesehatan di bidang pertanian merupakan aspek penting untuk mendukung kesejahteraan dan peningkatan produktivitas pada pekerja dan masyarakat luas, sebagai upaya peningkatan K3 dibidang pertanian dan mengurangi risiko terjadinya kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Kesehatan merupakan masalah saat ini karena pekerjaan petani saat ini tidak memiliki perlindungan dalam keselamatan dan kesehatan kerja (Susanto dkk, 2017). Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan rangkaian usaha seseorang untuk menciptakan suasana kerja yang aman dan tentram bagi para karyawan yang bekerja di perusahaan yang bersangkutan tanpa ada kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja (Irza, 2016). Jadi, K3 sangat penting diketahui oleh pekerja khususnya petani agar saat beban kerja yang dialami tinggi dapat menghindari risiko bahaya yang terjadi pada dirinya.

Program tersebut merupakan langkah awal untuk mencegah terjadinya kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Fungsi dari kesehatan kerja untuk mengidentifikasi atau mengetahui resiko yang berbahaya terhadap kesehatan di tempat kerja, memberikan saran terhadap perencanaan dan pengorganisasian serta memberi edukasi tentang kesehatan kerja dan pentingnya APD. Sedangkan pada keselamatan kerja mengantisipasi, mengidentifikasi, dan mengevaluasi kondisi yang terjadi di tempat kerja dengan cara pembuatan desain pengendalian bahaya, menyusun metode, prosedur, dan program yang harus diterapkan di tempat kerja guna keselamatan kerja pada petani (Irza, 2016). Hal tersebut merupakan suatu program yang harus diterapkan pada pekerja khususnya pada petani sebagai pencegahan primer.

Pencegahan ini juga dapat dilakukan dengan cara promosi kesehatan dan memelihara derajat tertinggi pada semua pekerja baik secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial di semua jenis pekerjaan. Dalam K3 ini bertujuan untuk

mencegah penurunan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan mereka. Kondisi pada komunitas petani ini akan mempengaruhi psikologis dan fisik menjadi menurun. Penerapan K3 menurut ILO/WHO adalah dengan melakukan *promotive, preventive, protective, maintenance, dan adaptive* (Irza, 2016). Pada kelompok petani perlu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin setiap minggu memberikan dan berkontribusi dalam program Germas di puskesmas. Hal ini merupakan bentuk pencegahan sekunder dan tersier yang diberikan oleh tenaga kesehatan masyarakat. Adanya K3 dalam sektor pertanian ini bertujuan untuk mengurangi gangguan kesehatan pada petani baik fisik maupun psikologis.

2.3 Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani

Occupational Health Nursing (OHN) merupakan cabang spesialis perawatan kesehatan masyarakat dengan perawatan tradisional (Oakley, 2008). Tujuan dalam keselamatan dan kesehatan kerja dalam keperawatan untuk memberikan penyadaran kepada pekerja dengan dilakukan promosi kesehatan agar lebih memperhatikan keselamatan dan kesehatan saat bekerja (Irza, 2016). Program K3 yang diberikan oleh tenaga kesehatan atau perawat dilihat dari beberapa komponen yang dimiliki oleh pekerja mulai dari kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja. Beberapa komponen ini mempengaruhi terhadap keselamatan dan kesehatan kerja sehingga akan menyebabkan penurunan pada aspek mental, aspek fisik dan penggunaan waktu yang lama pada pekerja. Penyebabnya dari tuntutan kerja yang dilakukan oleh petani yaitu, perawatan tanaman, panen, pengangkutan barang, membajak sawah, mencangkul, membajak sawah, dan lain-lain (Irza, 2016).

Beban kerja yang dimiliki petani mempengaruhi aspek fisik, mental, dan penggunaan waktu. Pekerja petani bekerja dari pagi hingga sore dan hanya beristirahat 5 menit kemudian kembali kerja lagi. Jika, kegiatan tersebut dilakukan berulang-ulang maka akan menyebabkan kondisi petani menurun. Terutama pada tekanan darah petani saat bekerja mengakibatkan tekanan darah memompa lebih cepat sampai melebihi normal. Oleh karena itu, petani harus beristirahat disela-sela waktu saat melakukan kegiatan agar tekanan darah dapat

terkontrol (Irza, 2016). Beban kerja yang berlebihan akan menyebabkan tekanan darah melebihi normal karena pompa jantung bekerja lebih keras sehingga tekanan darah melebihi normal. Normalnya tekanan darah sistolik 140 dan diastolik 80. Jika, tekanan darah melebihi batas normal, maka sebaiknya pekerja beristirahat dan kembali bekerja kembali setelah tekanan darah normal. Petani berisiko terkena hipertensi saat bekerja karena beban kerja yang diterima setiap hari yang mengakibatkan tekanan darah tidak stabil. Hal tersebut sangat penting diperhatikan terutama pada pekerja yang melakukan kegiatan dengan waktu yang lama. Pekerja harus mengenali pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja agar dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Fitriani & Nilamsari, 2017).

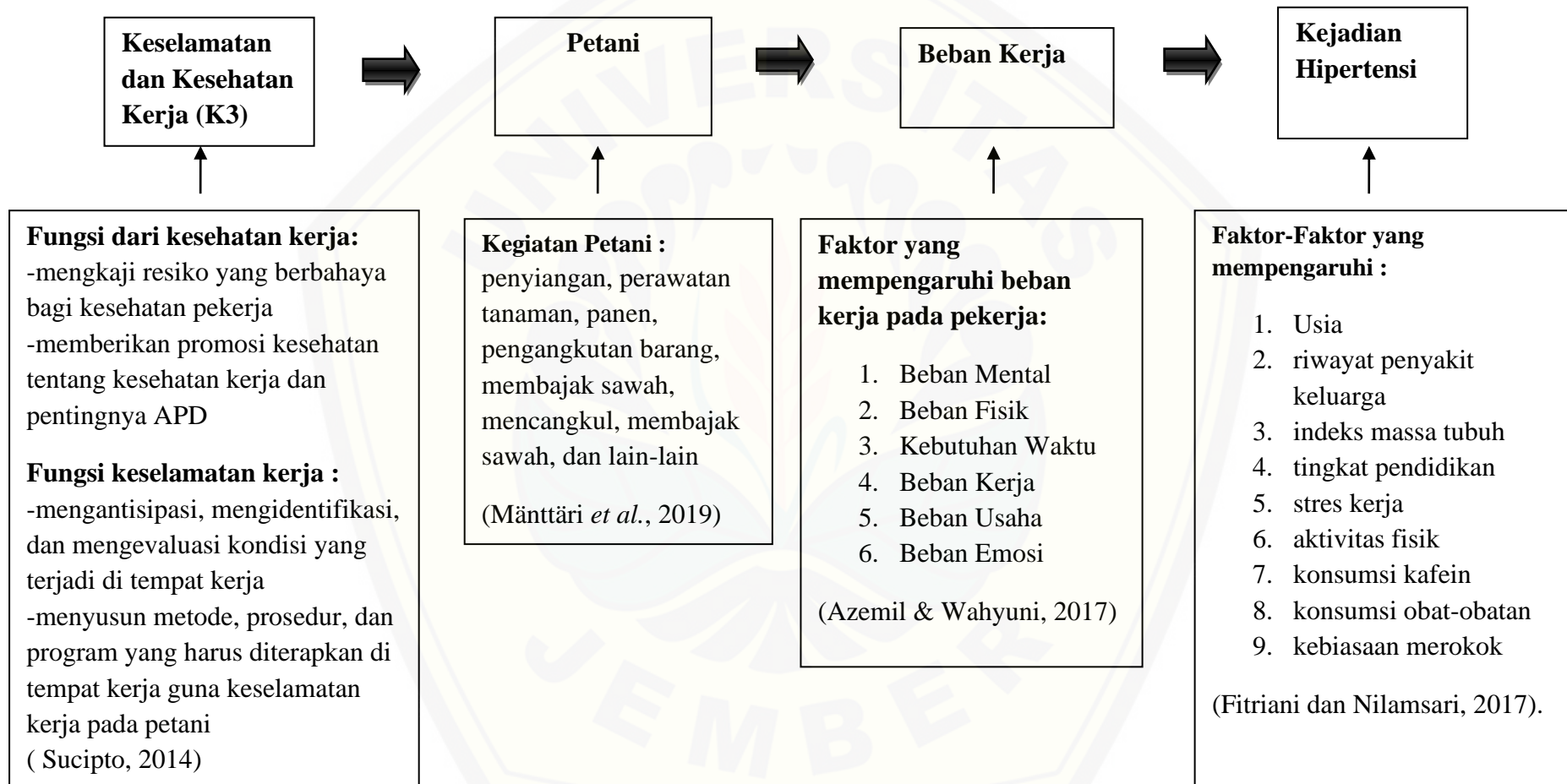
Tuntutan ini harus dikerjakan dalam waktu tertentu dengan kapasitas kerja yang dimiliki oleh petani. Permasalahan ini akan mengganggu dalam produktivitas pekerjaan petani jika tidak segera ditangani karena sering kali petani mengeluh nyeri, pusing, mudah lelah, dan pola makan yang tidak teratur. Setiap petani memiliki daya tahan tubuh yang berbeda-beda. Sebagai perawat profesional yang memiliki peranan penting untuk pekerja dalam upaya meningkatkan kesehatan kerja dan bersama-sama mengajak masyarakat mencegah terjadinya hipertensi yang semakin tahun semakin meningkat. Gejala-gejala yang dialami petani harus diketahui dalam pelayanan kesehatan dengan mengkaji keluhan yang dirasakan (Ayuba dkk, 2019).

Penelitian ini menyusun solusi untuk memecahkan masalah dengan memeriksa tekanan darah. Jika, tekanan darah yang didapatkan lebih dari normal kemungkinan itu berhubungan dengan beban kerja petani yang meningkat. Selain itu juga dapat dikarenakan oleh kapasitas kerja, dan penggunaan waktu yang lama. Faktor tersebut dapat menimbulkan berbagai gejala dan keluhan yang dirasakan pada petani yang mana perawat dapat mengangkat diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada beban kerja dengan kejadian hipertensi, yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan timbulnya cedera fisik saat bekerja dan ketidakefektifan manajemen kesehatan yang berhubungan dengan tidak sempat mengontrol kesehatannya ke pelayanan kesehatan. Masalah

ini dapat ditangani dengan memeriksa secara rutin ke pelayanan kesehatan yang akan diberikan intervensi dan implementasi keperawatan.



2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Originalitas Penelitian

Tabel 2.1 Pembeding Variabel

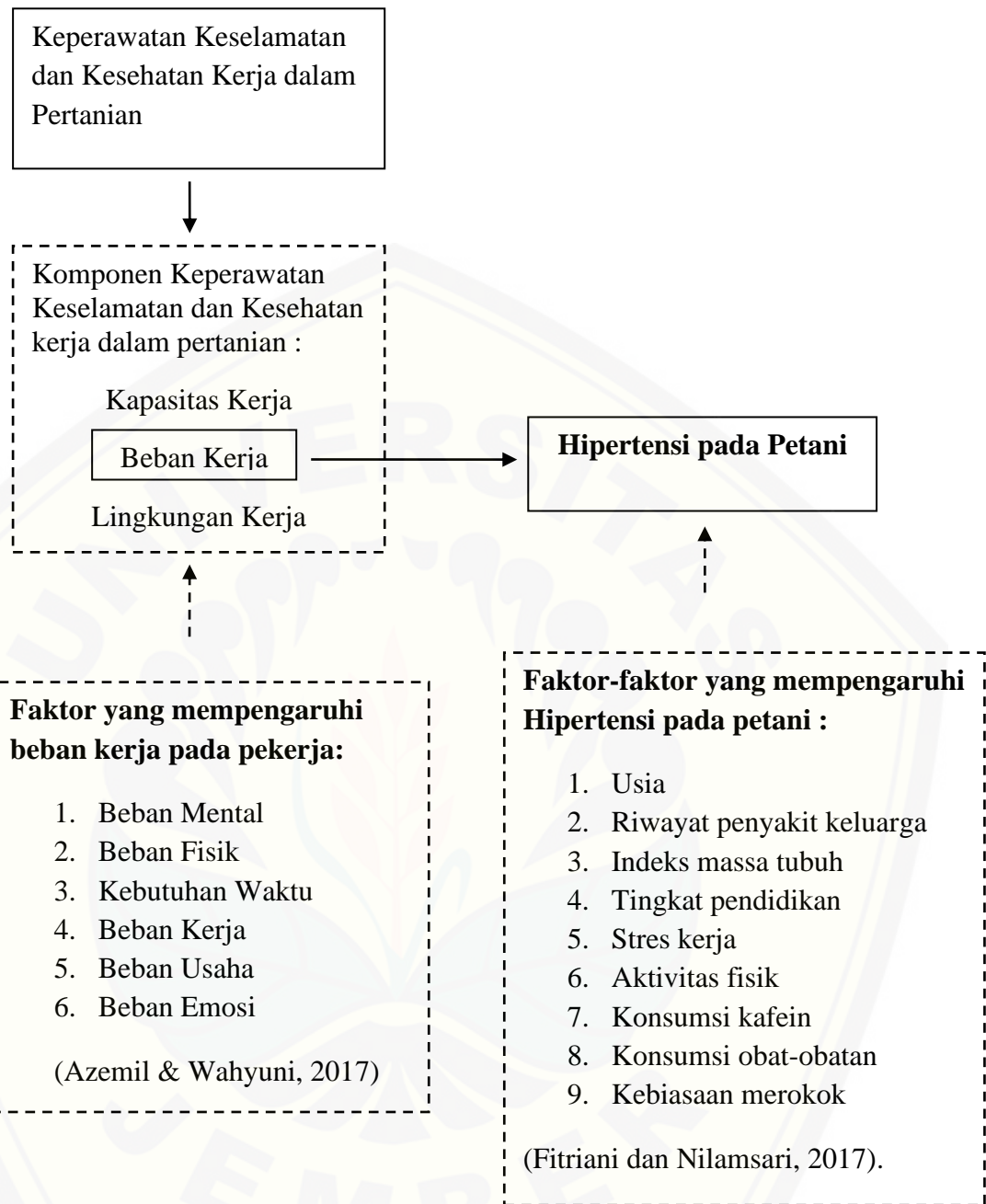
NO	Judul	Tujuan	Hasil	Kesimpulan
1.	<i>Association Between Pain and Agricultural Workload</i>	Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antara beban kerja pertanian dengan rasa sakit yang disebabkan oleh pertanian.	-Didapatkan hasil yang signifikan bahwa pada petani yang bekerja mengolah tanah mengalami sakit punggung yang termasuk memiliki beban kerja tinggi dan beban kerja pada petani tersebut menunjukkan stres, kecemasan, dan gangguan pola tidur	beban kerja yang dilakukan petani ini mempengaruhi kesehatan pekerja pertanian dan dapat menyebabkan gangguan emosional serta fisik.
2.	<i>Activity Level And Body Mass Index As Predictors of Physical Workload During Working Career</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat aktivitas dan BMI berdasarkan usia sesuai dengan beban kerja fisik dan mempromosikan pentingnya menjaga kapasitas kerja fisik.	-Hasil penelitian ini yaitu, memiliki hubungan kapasitas kerja dengan kelebihan berat badan pada pekerja lanjut usia	pentingnya cara pencegahan, penyesuaian, seperti aktivitas fisik secara teratur agar berat badabn normal dan dapat mempertahankan kapasitas kerja fisik



BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Keselamatan dan kesehatan kerja sangat penting untuk mendukung kesejahteraan dan peningkatan produktivitas pada pekerja dan masyarakat luas, sebagai upaya peningkatan K3 dibidang pertanian dan mengurangi risiko terjadinya kecelakaan atau penyakit akibat kerja(Susanto dkk, 2017). Kecelakaan atau penyakit akibat kerja ini tidak diketahui oleh komunitas petani saat bekerja. Sehingga banyak permasalahan yang terjadi pada petani yang mengganggu kondisi fisik maupun psikologisnya. Pada K3 ini terdapat beberapa masalah yaitu pada kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja. Beban kerja dipengaruhi oleh beberapa aspek yang terdiri dari aspek fisik, aspek mental, dan penggunaan waktu seperti, tuntutan tugas, lamanya bekerja di sawah yang mengakibatkan stres karena masa kerja yang lama dan terus-menerus, terpaparnya matahari dari pagi hingga sore mengakibatkan kondisi seseorang menurun, faktor umur yang semakin menua akan mengakibatkan kondisi fisik mudah lelah, pengetahuan petani terhadap masalah kesehatan yang semakin tidak memperhatikan kondisi fisik maupun mentalnya, dan jenis kelamin yang mudah terkena penyakit yaitu pada wanita yang berisiko terjadinya penyakit hipertensi dibandingkan laki-laki karena wanita tingkat pemikirannya lebih agresip sehingga mudah mengakibatkan stres yang berkelanjutan(Sunarsih & Ilyas, 2017).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

- ▶ : tidak diteliti
- ⋯⋯ : tidak diteliti
- ▭ : diteliti
- : diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban atau dugaan sementara terhadap rumusan masalah yang berlandaskan pada teori yang masih diuji kebenarannya (Usman, 2017). Hipotesis dalam penelitian ini adalah H_a : tidak ada hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Panti. Dalam penelitian ini menggunakan nilai $\alpha = 0,05$. Didapatkan hasil H_a ditolak karena $p \text{ value} \geq \alpha$.



BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain ini dilakukan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Dimana dalam laporan ini variabel beban kerja diidentifikasi pada petani yang kemudian dikaitkan dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

4.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu 14.322 petani dan populasi target petani umur 15-55 tahun yaitu sebanyak 11.901 orang (BPS, 2017).

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam laporan ini adalah sebagian dari petani yang berada di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dengan melihat dari tingkat kepercayaan 96% ($Z=1.96$), tingkat kesalahan 5% dan presisi 10%, serta proporsi besar masalah dari penelitian sebelumnya (P_h) 0,1033. Besar sampel penelitian dihitung menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L \frac{N_h^2 P_h (1 - P_h)}{w_h} / [N^2 d^2 + z_{1-\alpha/2}^2 \sum_{h=1}^L N_h P_h (1 - P_h)]$$

$$z = 1,96$$

$$n = 11.901$$

$$d = 0,1$$

$$P_h = 0,1033 \text{ (10,3\%)}$$

$$W = 0,14285714$$

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{\frac{n^2 Ph(1-Ph)}{Wh}}{n^2 d^2 + z^2 N h Ph(1-Ph)} \\
 n &= 1,96^2 \frac{\frac{11.901^2 \times 0,1033(1-0,1033)}{0,1428571429}}{11.901^2 \times 0,01 + 11.901 \times 0,1033(1-0,1033)} \\
 n &= 3,8416 \frac{91.835.890500279}{1.416.338,01 + 4.234,8993128034} \\
 n &= 3,8416 \frac{91.835.890,500279}{1.420.572,9093128} \\
 n &= 3,8416 \times 64,6470799902 \\
 n &= 248,3482224904 = 248
 \end{aligned}$$

Dari penghitungan sampel diatas, diperoleh jumlah sebanyak 248 petani dengan 7 desa di Kecamatan Panti.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan teknik *probability sampling* dengan pedekatan *Stratified Random Sampling* yaitu teknik sampling yang digunakan untuk menentukan penelitian berstrata. Berdasarkan penghitungan sampel, sampel pada penelitian ini berjumlah 248 petani. Terdapat 7 desa di Kecamatan Panti dengan masing-masing jumlah petani yang berbeda sehingga penentuan sampel pada setiap desa diambil secara proporsional dengan rumus :

$$Ni = \frac{Ni_x}{N} n$$

Keterangan :

- ni = Jumlah anggota sampel menurut stratum
- n = Jumlah anggota sampel seluruhnya
- Ni = Jumlah anggota populasi menurut stratum
- N = Jumlah anggota populasi seluruhnya

Tabel 4.1 Distribusi responden terhadap populasi

No	Desa	Proporsi Per Desa	Hasil
1	Kemuningsari Lor	$\frac{1004 \times 248}{11.901} = 21$	
2	Glagahwero	$\frac{841 \times 248}{11.901} = 18$	
3	Serut	$\frac{3104 \times 248}{11.901} = 65$	
4	Panti	$\frac{2127 \times 248}{11.901} = 45$	248
5	Pakis	$\frac{763 \times 248}{11.901} = 16$	
6	Suci	$\frac{2121 \times 248}{11.901} = 44$	
7	Kemiri	$\frac{1941 \times 298}{11.901} = 40$	

4.3 Kriteria Sampel Penelitian

Sampel yang diambil dari sebagian petani yang berada di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Responden ini harus sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Petani yang bertempat tinggal di Kecamatan Panti Kabupaten Jember;
2. Petani yang berumur 15-55 tahun;
3. Petani yang bersedia menjadi responden;

b. Kriteria Eklusi

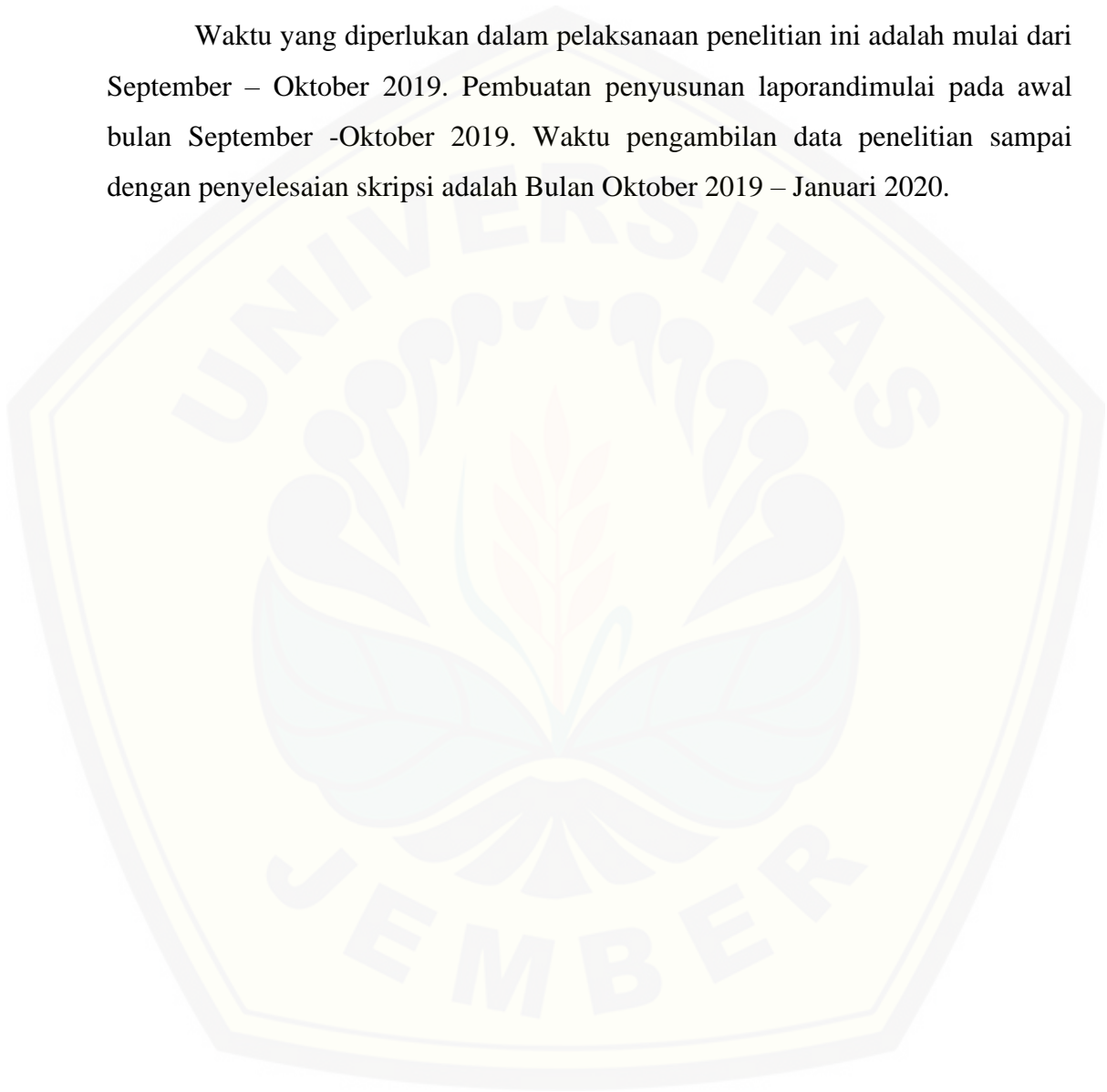
1. Saat dilakukan penelitian petani mengundurkan diri;
2. Petani yang tidak bersedia menjadi responden;

4.4 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Panti yang terdiri dari 7 Desa, yaitu Panti, Kemiri, Serut, Kemuningsari Lor, Pakis, Suci, Glagahwero.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah mulai dari September – Oktober 2019. Pembuatan penyusunan laporandimulai pada awal bulan September -Oktober 2019. Waktu pengambilan data penelitian sampai dengan penyelesaian skripsi adalah Bulan Oktober 2019 – Januari 2020.



4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
1.	Beban Kerja pada petani	Kemampuan atau usaha yang dikeluarkan oleh petani untuk memenuhi permintaan dari atasan dengan waktu tertentu (Irza, 2016)	<p>1. <i>Mental Demand (MD)</i></p> <p>2. <i>Physical Demand (PD)</i></p> <p>3. <i>Temporal Demand (TD)</i></p> <p>4. <i>Performance (OP)</i></p> <p>5. <i>Effort (EF)</i></p> <p>6. <i>Frustration (FR)</i></p>	<p>Kuesioner NASA-TLX (NASA Task Load Index)</p> <p>Kuesioner ini terdiri dari 21 pertanyaan, yaitu pertanyaan 1-15 merupakan pembobotan sedangkan 16-21 merupakan skoring</p>	Ordinal	<p>Kategorisasi:</p> <p><50 = Beban Kerja Mental Ringan</p> <p>50-80 = Beban Kerja Mental Sedang</p> <p>>80 = Beban Kerja Mental Berat</p>
2.	Hipertensi	peningkatan dari tekanan sistolik yang melebihi batas normal diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg (Hartanti, 2015)	Berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik	<i>Sphygmomanometer digital</i>	Ordinal	<p>-Normal <120/80 mmHg</p> <p>-Prehipertensi= 120-139/80-89 mmHg</p> <p>-Hipertensi derajat 1= 140-159/90-99 mmHg</p> <p>-Hipertensi derajat 2= >160/100 mmHg</p>

4.7 Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

Penelitian ini mengambil data primer dari hasil pendataan mengenai beban kerja pada petani kepada responden secara langsung dengan menggunakan kuesioner beban kerja mental *NASA-TLX (NASA Task Load Index)*, kemudian masing-masing petani dilakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan *spygnomometer digital* setelah istirahat.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan pada pengumpulan data ini dengan cara mengisi kuesioner pada google form yang telah tersedia dan selanjutnya peneliti melakukan pengukuran tekanan darah pada petani. Tahap-tahap dalam mengumpulkan data ini sebagai berikut :

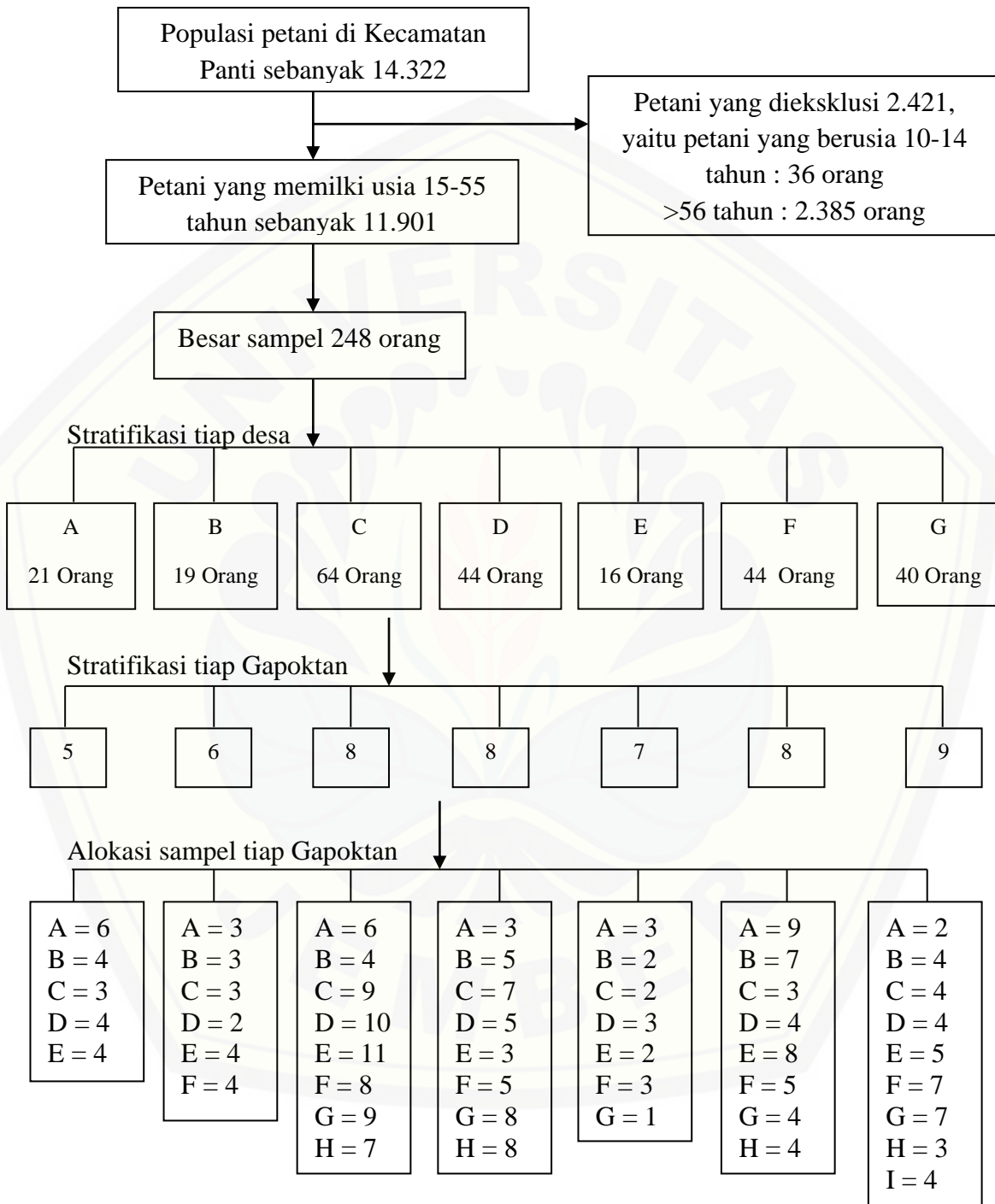
a. Tahap Administrasi

Peneliti melakukan langkah pertama mengajukan permohonan izin penelitian kepada instansi Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Setelah itu mendapat surat pengantar penelitian, peneliti membawa surat tersebut ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Jember untuk memperoleh surat ijin penelitian. Surat ijin penelitian dari LP2M terdiri dari surat untuk Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat, Kecamatan Panti di 7 Desa, dekan Fakultas Keperawatan dan untuk arsip sendiri. Surat yang diterima peneliti dari LP2M diberikan sesuai dengan tujuan dari ijin penelitian tersebut. Setelah itu surat yang telah di masukkan ke Bangkesbangpol ditujukan untuk Dinas Kesehatan. Kemudian dari Dinas Kesehatan ditujukan kepada Puskesmas. Peneliti juga mengajukan surat ijin penelitian untuk uji etik, dengan nomor surat 656/UN25.8/KEPK/DL/2019.

b. Tahap *Screening*

Penentuan sampel ini dilakukan dengan *Proporsive stratified random sampling* untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan pada Kecamatan Panti dan didapatkan 248s ampel sesuai dengan umur 15-55 tahun yang kemudian distratifikasi kembali untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan di setiap

7 desa di Kecamatan Panti, kemudian dilakukan stratifikasi kembali untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan dari setiap Desa.



Gambar 4.1 Skema Penentuan Alokasi Sampling

c. Tahap Pelaksanaan

Setelah dilakukan stratifikasi di setiap Desa, kemudian peneliti menghubungi kepala Desa di setiap 7 Desa untuk menentukan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti. Kemudian peneliti menghubungi ketua Gapoktan untuk mengetahui alamat rumah petani. Peneliti melakukan *door to door* kepada responden dan responden mengisilembar persetujuan (*informed consent*). Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan maksud dari penelitian ini. Responden yang telah mengerti dan menyetujui dilakukan penelitian ini diminta untuk mengisi *google form* kuesioner dengan cara dijelaskan terlebih dahulu, jika ada salah satu responden yang bingung karena kuesioner tergolong rumit, peneliti dapat membantu untuk mengisi kuesioner NASA-TLX. Responden yang tidak bisa membaca dan menulis, pengisian dibantu oleh peneliti. Kemudian peneliti memeriksa tekanan darah responden dengan *sphygmomanometer digital*.

4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu berupa kuesioner beban kerja mental (NASA-TLX) dan menggunakan alat pengukuran *sphygmomanometer digital*. Kuesioner NASA-TLX untuk melihat besarnya beban kerja yang dikeluarkan. Kuesioner ini berbentuk *google form* yang harus di isi menggunakan *handphone* kepada petani secara *door to door*. Peneliti memandu pengisian kuesioner atau memberitahu langkah-langkah pengisian kuesioner. Setelah itu, peneliti ikut melihat responden dalam pengisian jika, ada responden yang kurang jelas bisa dibantu. Kemudian tekanan darah petani diukur dengan *Sphygmomanometer digital* untuk mengetahui nilai tekanan darah sistolik dan diastolik. Peneliti memeriksa tekanan darah petani setelah bekerja untuk melihat hubungan beban kerja dengan peningkatan tekanan darah.

Kuesioner pertama yaitu tentang NASA-TLX adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Sandra G. Hart dari NASA-Ames *Research Center* serta Lowell E. *Staveland* dari *San Jose State University* pada tahun 1981. Setelah itu kuesioner ini dikembangkan dengan penelitian lainnya dan diuji validitas reabilitas oleh penelitian sebelumnya sehingga NASA-TLX terdiri dari 6 domain

yaitu *mental demand*, *physical demand*, *temporal demand*, *effort*, dan *frustation*. Metode pengukuran beban kerja ini berdasarkan 6 skala dimensi, yaitu beban mental, beban fisik, kebutuhan waktu, beban kerja, beban usaha, dan beban emosi. Peneliti

Tahap pertama dengan pemberian peringkat (ranting) dengan rentang nilai 0-100. Responden dimintai untuk menilai 6 skala dimensi beban kerja mental. Langkah pertama dalam pemberian ranting ini dilakukan secara individu berdasarkan responden masing-masing kemudian hasil tersebut ditotal keseluruhan. Tahap kedua dengan pembobotan kuesioner dalam bentuk perbandingan yang terdiri dari 15 pasang. Responden diminta untuk memilih indikator yang lebih dominan dirasakan terhadap beban kerja mental dalam kegiatan kerja yang dialami. Tahap ketiga untuk mengetahui besar beban kerja mental (*Mean Weight Workload*) dari kuesioner NASA-TLX. Tahap terakhir menentukan skor beban kerja mental berdasarkan skor yang diperoleh dari besar beban kerja mental. Skor beban kerja mental ini ada 5 tingkatan kategori mulai dari 0-100 untuk menentukan kategori beban kerja. Kemudian dilakukan penghitungan skor NASA-TLX : Skor NASA-tlx = $\sum (\text{ranting} \times \text{bobot})/15$. Kuesioner ini sudah dinyatakan valid dan reliabel pada penelitian sebelumnya yaitu penelitian putri (2019) dengan dilakukan modifikasi pada pernyataan NASA-TLX dan sudah dalam bentuk bahasa Indonesia yang dinyatakan valid dengan nilai tekanan darah yang tinggi antara NASA TLX.

Pada variabel kejadian hipertensi diukur dengan *sphygmomanometer digital* untuk menentukan tekanan darah sistolik dan diastolik. Pengukuran ini dilakukan setelah kerja sesuai dengan SOP yang sudah tersedia. Hasil pengukuran ini dapat dilihat dari tekanan darah yang menunjukkan pre hipertensi, hipertensi derajat 1, dan hipertensi derajat 2. tekanan darah normal <120/80 mmHg, tekanan darah prehipertensi 120-139/80-89 mmHg, tekanan darah derajat 1 140-159/90-99 mmHg, dan tekanan darah derajat 2 >160/100 mmHg.

4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas

a. Validitas

Validitas merupakan hasil penelitian bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya pada objek yang diteliti dan dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sugiyono, 2017). Sedangkan menurut Rian dan Andi (2017), menyatakan bahwa validitas sebuah instrumen yaitu, instrumen tersebut akurat untuk mengukur objek yang harus diukur. Uji validitas ini bertujuan untuk mencegah adanya variabel perancuyang bisa menyebabkan bias dalam suatu penelitian (Usman, 2017).

Instrumen dalam penelitian telah diuji validitas dari penelitian sebelumnya yang memakai kuesioner NASA-TLX oleh Sandra G. Hart dari NASA-Ames Research Center serta Lowell E. Staveland dari *San Jose State University* pada tahun 1981 dan telah dikembangkan oleh penelitian lainnya di Indonesia. Pada penelitian Putri (2019) telah melakukan uji validitas. Validitas kuesioner ini dinyatakan valid dengan nilai korelasi yang tinggi antara NASA TLX bahasa Indonesia dengan NASA TLX bahasa Inggris. Nilai validitas korelasi penjumlahan sebesar 0,913 dan perkalian sebesar 0,857 yang merupakan hasil terjemahan dari NASA TLX bahasa Inggris.

b. Reabilitas

Reabilitas merupakan hasil pengukuran yang konsisten, bila instrumen digunakan lebih dari satu kali maka hasilnya menunjukkan nilai yang relatif konsisten tetapi belum tentu mengukur apa yang seharusnya diukur (Usman, 2017). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah dilakukan uji reabilitas dengan uji korelasi NASA TLX bahasa Indonesia pada hari yang berbeda menggunakan metode test-retest. Hasil dari korelasi tersebut cukup tinggi dengan koefisien korelasi penjumlahan sebesar 0,801 dan perkalian 0,921. Nilai tersebut dapat dikatakan bahwa alat ukur NASA TLX reliable untuk digunakan.

4.7 Pengolahan Data

4.7.1 Editing

Tahap ini meliputi kegiatan pengecekan kembali terkait kelengkapan, relevansi, dan kejelasan jawaban pada lembar kuesioner. Kemudian, melakukan penghitungan pada pengisian skor lembar kuesioner dari masing-masing responden dan jumlah keseluruhan sesuai dengan jumlah responden penelitian.

4.7.2 Coding

Data yang sudah terkumpul dan diedit, kemudian diberi kode untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian kode dalam penelitian ini, antara lain :

1. Karakteristik responden
 - a) Usia (15-55 tahun)
 - b) Jenis Kelamin
 - 1) Laki-laki = 1
 - 2) Perempuan = 2
 - c) Pendidikan Terakhir
 - Tidak sekolah = 0
 - SD = 1
 - SMP = 2
 - SMA = 3
 - D3 = 4
 - S1 = 5
 - d) Variabel Dependen
 - a) Beban kerja
 - Ringan = 3
 - Sedang = 2
 - Berat = 1
 - b) Kejadian Hipertensi
 - Normal = 4
 - Prehipertensi = 3
 - Hipertensi Derajat 1 = 2
 - Hipertensi Derajat 2 = 1

4.7.3 Entry

Data yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan ke dalam alat pengolah data dalam komputer untuk mempermudah penyajian dan pengolahan data penelitian.

4.7.4 Cleaning

Data yang sudah dimasukkan dalam komputer kemudian diperiksa kembali untuk memeriksa kemungkinan terjadi kesalahan dalam memasukkan data.

4.8 Analisa Data

4.8.1 Analisis Univariat

Data ini disajikan dalam bentuk persentase karena dalam penelitian merupakan data kategorik.

4.8.2 Analisis Bivariat

Penelitian ini menggunakan uji *chi square* karena menggunakan skala data ordinal-ordinal dan uji independent sampel t-test karena data numerik-kategorik pada usia

4.9 Etika Penelitian

Penelitian ini diajukan pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan nomor surat 656/UN25.8/KEPK/DL/2019. Uji ini menggunakan manusia yang harus melalui uji etik terlebih dahulu untuk menjaga keselamatan manusia sebagai subjek penelitian.

4.9.1 Kebebasan (Otonomi)

Peneliti menjelaskan kepada responden mengenai maksud dan tujuan serta mekanisme penelitian. Responden berhak dan diberi kebebasan untuk menerima atau menolak menjadi responden dalam penelitian ini. Sebagai bentuk persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian ini, responden diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. Pada penelitian ini terdapat responden yang menolak dijadikan responden sehingga tidak dapat mengisi lembar tersebut.

4.9.2 Kerahasiaan

Peneliti tidak menyebarkan data dan informasi dari hasil penelitian. Nama responden tidak dituliskan dan sebagai gantinya digunakan kode yang dibuat oleh peneliti untuk memudahkan dalam pengolahan data. Penelitian ini menjaga kerahasiaan responden saat dilakukan penelitian dan responden percaya kepada peneliti sehingga dapat saling menjaga kerahasiaan.

4.9.3 Keadilan

Peneliti tidak memberikan perlakuan berbeda kepada setiap responden, semua responden dalam pandangan peneliti adalah sama dan setara. Responden juga berhak untuk mendapatkan penjelasan mengenai prosedur penelitian dan segala hal dalam penelitian, tidak ada yang dirahasiakan oleh peneliti. Penelitian ini memperlakukan responden sama tidak memilih-milih dan peneliti menyampaikan penjelasan secara jelas kepada responden.

4.9.4 Kemanfaatan

Penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk memberikan manfaat bagi responden dan tidak menyakiti atau membahayakan responden. Responden yang mengikuti penelitian ini mendapatkan manfaat yaitu tambahan informasi untuk meningkatkan kesehatan saat kerja dan mendapatkan timbal balik yang diberikan kepada petani.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Beban kerja pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember berada dalam kategori ringan sebanyak (66,1%),
- b. Kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember mengalami prehipertensi sistole sebanyak (35,7%) dan diastole sebanyak (35,9%).
- c. Tidak ada hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember menunjukkan dengan $p\text{-value} > 0,05$, yaitu beban kerja dengan kejadian hipertensi sistole ($X^2=0,881$; $p\text{ value} > 0,830$) dan diastole ($X^2=0,650$; $p\text{ value} > 0,885$).

6.2 Saran

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyarankan pada penelitian selanjutnya agar mengganti pengolahan data dengan uji statistik lainnya. Dimana tujuannya yang berbeda untuk melihat seberapa berhubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi dapat menjadikan penelitian ini literature dan informasi terbaru dalam keselamatan dan kesehatan kerja.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Tenaga Kesehatan setempat diharapkan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada petani mengenai keselamatan dan kesehatan kerja dalam faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi termasuk beban kerja yang

dimiliki petani dan mengarahkan petani untuk sering mengontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan terdekat.

d. Bagi Petani

Petani perlu memeriksa tekanan darah secara teratur di posyandu PTM dan dapat meningkatkan kesehatan dengan cara istirahat lebih dari 2 jam setelah bekerja agar beban kerja yang dialami berkurang.



DAFTAR PUSTAKA

- Allender et al. 2010. *Community Health Nursing; Promoting & Protecting the public's Health*. Diedit oleh & K. D. W. Judith A. Allender, Cherie Rector. Lippincott Williams & Wilkins.
- Asikin dkk. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah : Sisetem Kardiovaskular*. Diedit oleh Rina Astikawati & Evie Kemala Putri. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ayuba dkk. 2019. "Pengukuran Beban Kerja Fisik Pengrajin Kopyah Keranjang," 2019(November), hal. 281–288.
- Azemil, N. dan Wahyuni, H. C. 2017. "Analisis Beban Kerja Pegawai dengan Metode National Aeronautics and Space Administration-Task Load Index (NASA-TLX)," 13(2), hal. 81–88.
- BPS. 2017. "Kecamatan Pakisaji Dalam Angka tahun 2017," *Katalog BPS*, hal. 1–132.
- Cecep Dani Sucipto. 2014. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fitriani, N. dan Nilamsari, N. 2017. "Factors Associated With Blood Pressure on Shift Workers and Non-Shift Workers in Pt. X Gresik," *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 2(1), hal. 57. doi: 10.21111/jihoh.v2i1.1273.
- Hardy. 2012. "Paradigma baru manajemen occupational health nursing dalam pembelajaran community of nursing," *Keperawatan*, 3(2), hal. 230–245. Tersedia pada: file:///C:/Users/Personalise Notebook/Downloads/26007267-1-PB.pdf.
- Hartanti, M. P. dan M, M. 2015. "Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan kejadian hipertensi pada petani," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(1), hal. 30–37. Tersedia pada:

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/2375>.

Irza. 2016. *Dasar-dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Penerbit Kencana.

Joint, G. dan Committee, N. 2016. "Analisis JNC-7 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi," *Cdk*, 43(1), hal. 54–59.

Kemenkes.RI. 2014. "Infodatin Hipertensi," *Infodatin*, (Hipertensi), hal. 1–7. doi: 10.1177/109019817400200403.

Mänttari, S. K. *et al.* 2019. "Activity level and body mass index as predictors of physical workload during working career," *Safety and Health at Work*. Occupational Safety and Health Research Institute, hal. 1–18. doi: 10.1016/j.shaw.2019.09.002.

Muntiha. 2017. "Gambaran beban kerja fisik tenaga kerja wanita di PT.BOGATAMA mARINUSA Makassar."

Murdyastuti dkk. 2012. "Perbandingan Faktor Resiko terjadinya kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Petani dan Pegawai Kantor di Desa Trayu," hal. 1–8.

National Heart et al. 2004. *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention , Detection , Evaluation , and Treatment of High Blood Pressure*. U.S. Departement Of Health and Human Services.

Nugroho, A., Yuantari, C. dan Hartini, E. 2013. "Kelelahan Pada Petani Di Desa Curut Kecamatan Penawangan Kabupaten Grobogan Tahun 2013," *Fakultas kesehatan universitas dian nuswantoro*, hal. 1–12.

Oakley. 2008. *Occupational Health Nursing*. singapura.

Rocha, L. P. *et al.* 2014. "Association between pain and agricultural workload," *ACTA Paulista de Enfermagem*, 27(4), hal. 333–339. doi: 10.1590/1982 0194201400056.

- Silalahi, R. L. R. *et al.*. 2011. “Berdasarkan Kriteria Fisiologis Dan Postur Kerja Pekerja (Studi Kasus Pada Ukm Mi Ricak Yogyakarta),” 31(3), hal. 207–214.
- Sugiyono. 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA. cv.
- Sunarsih dan Ilyas, H. 2017. “Hubungan beban kerja dengan terjadinya penyakit hipertensi di poliklinik universitas lampung,” XIII(1), hal. 1907–0357.
- Sundari dkk. 2015. “Faktor-faktor yang kejadian hipertensi berhubungan dengan,” XI(2), hal. 216–223.
- Susanto, T., Purwandari, R. dan Wuri, E. 2017. “Prevalence and associated factors of health problems among Indonesian farmers *,” *Chinese Nursing Research*. Elsevier Ltd, 4(1), hal. 31–37. doi: 10.1016/j.cnre.2017.03.008.
- Susanto, T., Purwandari, R. dan Wuri Wuryaningsih, E. 2016. “Model Kesehatan Keselamatan Kerja Berbasis Agricultural Nursing: Studi Analisis Masalah Kesehatan Petani (Occupational Health Nursing Model-Based Agricultural Nursing: A Study Analyzes of Farmers Health Problem),” *Jurnal Ners*, 11(1), hal. 45–50. doi: 10.20473/jn.v11i12016.45-50.
- Usman, R. A. P. & A. M. 2017. *Metodologi Riset Keperawatan*. 1 ed. Diedit oleh Taufik Ismail. Jakarta: CV. Trans Info Media.



LAMPIRAN

LAMPIRAN A**LEMBAR INFORMED****PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Negeri Jember, maka saya :

Nama : Yurin Ainur Azifa
NIM : 162310101220
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Baturaden V no 57B, Sumpalsari Jember
Nomor Telepon : 083819537710
E-mail : yurin.azifa09@gmail.com

bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan mengetahui Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana saya di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Adapun pembimbing penelitian skripsi saya ini adalah Hanny Rasni, S.Kp, M.Kep , yang memfasilitasi selama jalannya penelitian ini.

Penelitian ini melibatkan petani yang bekerja di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Waktu penelitian pada responden membutuhkan waktu sekitar 15-30 menit. Pertama petani yang bekerja dilakukan pendataan terkait karakteristik responden dan apabila hasil pendataan termasuk dalam kriteria penelitian, responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan sebagai

responden dan dilanjutkan mengisi kuesioner. Bagi responden yang tidak dapat membaca dan menulis, pengisian kuesioner akan dibantu oleh peneliti.

Peneliti menjaga kerahasiaan data klien yang menjadi responden dan identitas responden tidak akan dicantumkan oleh peneliti. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Manfaat yang diperoleh responden terkait penelitian ini yaitu petani dapat mengetahui pentingnya menjaga keselamatan dan kesehatan kerja saat bekerja serta mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Responden yang telah mengisi kuesioner dalam penelitian ini, mendapatkan makanan ringan dari peneliti. Sebagai ucapan terima kasih atas kesediaannya terlibat dalam penelitian ini.

Demikian penjelasan penelitian yang saya sampaikan, mohon kerja samanya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, 2019

Peneliti

Yurin Ainur Azifa

NIM 162310101220

LAMPIRAN B**LEMBAR CONSENT****SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

yang selanjutnya sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci terkait informasi jalannya penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan sesuatu yang merugikan saya, sehingga saya secara sadar memberikan persetujuan untuk ikut serta dalam kegiatan penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember,

2019

Peneliti

Responden

(Yurin Ainur Azifa)

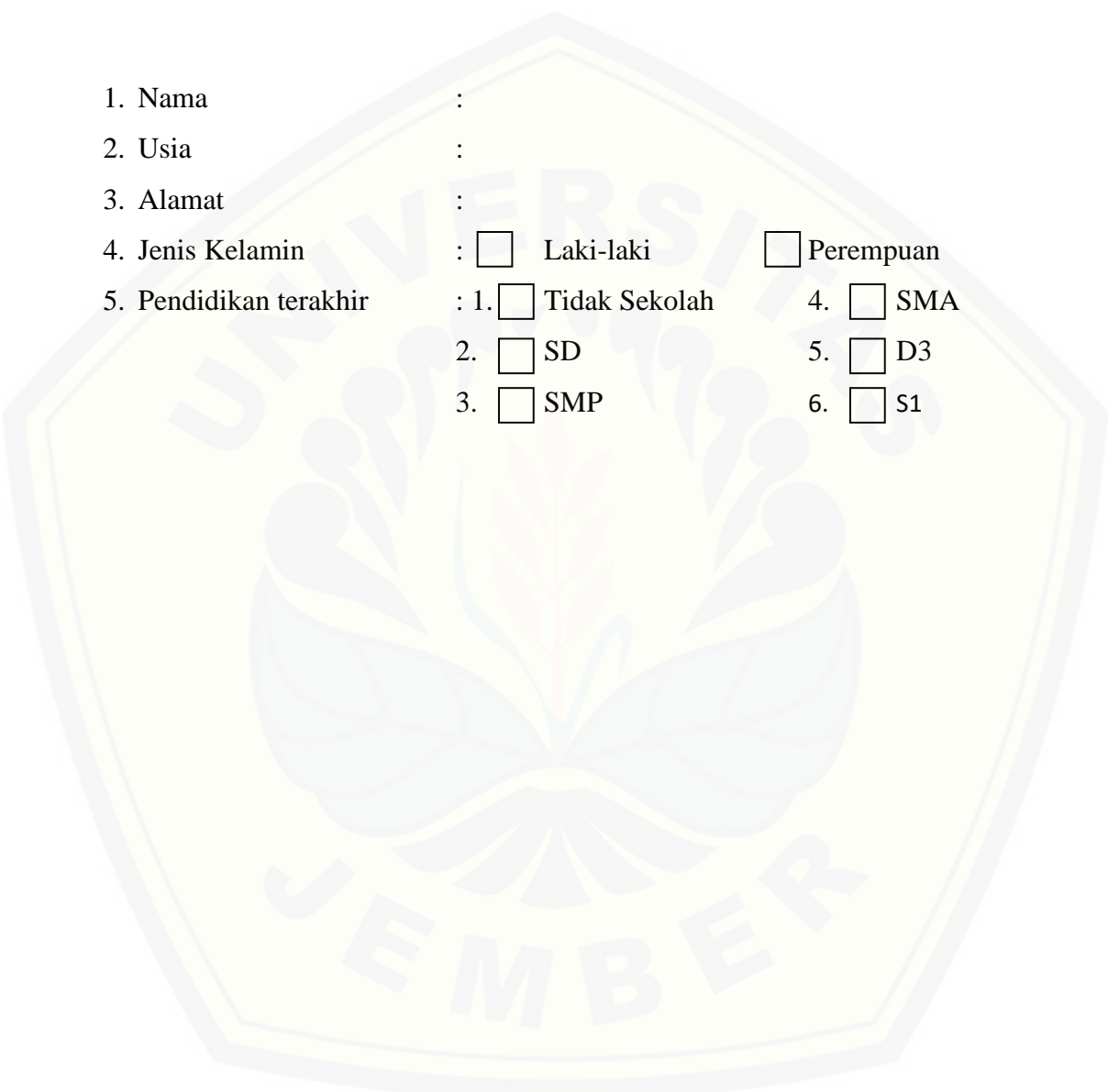
(

)

LAMPIRAN C

Kode Responden :

KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nama :
2. Usia :
3. Alamat :
4. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
5. Pendidikan terakhir : 1. Tidak Sekolah 4. SMA
2. SD 5. D3
3. SMP 6. S1
- 

LAMPIRAN D

SOP Pengukuran Tekanan Darah

		KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS JEMBER PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN	
PROSEDUR KERJA		NO DOKUMEN:	NO REVISI:
		TANGGAL TERBIT:	HALAMAN:
		DITETAPKAN OLEH:	
1.	Pengertian	Pemeriksaan yang dilakukan bersama dengan pemeriksaan denyut nadi sebagai salah satu indikator untuk menilai sistem kardiovaskuler	
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui nilai tekanan darah 2. Menilai kemampuan fungsi kardiovaskuler 	
3.	Persiapan Pasien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan identitas pasien yang akan dilakukan pengukuran tekanan darah 2. Kontrak waktu 3. Memposisikan pasien pada posisi yang nyaman dan aman 4. Menyiapkan ruangan agar lebih kondusif 	
4.	Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sfigmomanometer : manometer air raksa + klep penutup dan pembuka, manset, slang karet, pompa udara + skrup / aneroid 2. Stetoskop 3. Buku catatan tekanan darah (dokumentasi) 4. Pen 	
5.	Cara Kerja	Cara Auskultasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada klien 2. Cuci tangan 3. Atur posisi pasien: supinasi, duduk, berdiri (sesuai indikasi) 4. Letakkan lengan yang hendak di ukur dalam posisi terlentang 5. Buka lengan baju 6. Pasang manset sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau longgar) 7. Raba denyut nadi brachialis 8. Letakkan diafragma stetoskop diatas nadi brachialis dan dengarkan 9. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi tidak terdengar, dan perhatikan manometer sampai setinggi 20 mmHg dari titik yang tidak terdengar 10. Kempeskan manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutra skrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam 11. Identifikasi tinggi air raksa manometer saat pertama kali terdengar kembali denyut nadi: menunjukkan nilai tekanan sistolik 12. Tetap kempeskan manset secara perlahan sampai bunyi nadi terakhir terdengar ; menunjukkan nilai tekanan diastolik 	

	<ol style="list-style-type: none">13. Catat hasil pemeriksaan14. Cuci tangan <p>Cara Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan prosedur pada klien2. Cuci tangan3. Atur posisi pasien: supinasi, duduk, berdiri (sesuai indikasi)4. Letakkan lengan yang hendak di ukur dalam posisi terlentang5. Buka lengan baju6. Pasang manset sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat atau longgar)7. Raba denyut nadi radialis8. Pertahankan palpasi pada denyut nadi radialis9. Pompa balon udara manset sampai denyut nadi tidak teraba10. Pompa terus sampai setinggi 20 mmHg lebih tinggi dari titik radialis tidak teraba11. Kempeskan manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutra skrup pada pompa udara berlawanan arah jarum jam12. Identifikasi tinggi air raksa manometer saat pertama kali teraba kembali denyut nadi: menunjukkan nilai tekanan sistolik13. Catat hasil pemeriksaan14. Cuci tangan
6. Referensi	<p>Hidayat, AA., Uliyah, M., 2004. Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: EGC</p> <p>Jarvis, C. 2008. Physical Examination & Health Assessment, Fifth Edition. St. Louis, Missouri. Saunders Elsevier</p>

LAMPIRAN E. Kuesioner NASA-TLX

Kode Responden :

PETUNJUK

Penjelasan

a. Beban Mental

Seberapa besar beban mental yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda (seperti: berfikir, memutuskan, mengingat, mencari, dst).

b. Beban Fisik

Seberapa besar beban fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda (seperti: mendorong, menarik, mengontrol, dst).

c. Kebutuhan Waktu

Seberapa lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan atau menyelesaikan pekerjaan anda (terburu-buru, pelan dan ada waktu untuk istirahat).

d. Beban Kinerja

Apakah anda merasa puas dengan target atau capaian kinerja anda.

e. Beban Usaha

Seberapa besar usaha mental dan fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda.

f. Beban Emosi

Seberapa besar kecemasan, perasaan tertekan, dan stres yang anda rasakan dalam menyelesaikan pekerjaan anda.

1. Pasangan Berbanding

Pilihlah salah satu dari pasangan pilihan di bawah ini dengan cara memberi centang (✓) pada jawaban yang anda rasakan lebih dominan pada diri anda

Pertanyaan

	Indikator	Centang (✓)	Centang (✓)	Indikator
1.	BebanMental			Beban Fisik
2.	Beban Mental			Kebutuhan Waktu
3.	Beban Mental			Beban Usaha
4.	Beban Mental			Beban Kerja
5.	Beban Mental			Beban Emosi
6.	Beban Fisik			KebutuhanWaktu
7.	Beban Fisik			Beban Kerja
8.	Beban Fisik			Beban Usaha
9.	Beban Fisik			Beban Emosi
10.	KebutuhanWaktu			Beban Kerja
11.	Kebutuhan Waktu			Beban Usaha
12.	Kebutuhan Waktu			Beban Emosi
13.	Beban Kerja			Beban Usaha
14.	Beban Kerja			Beban Emosi
15.	BebanUsaha			Beban Emosi

2. Ranting

Keterangan :

0 : Tidak ada

10-30 : Rendah

40-60 : Sedang

70-100 : Tinggi

Berilah tanda (X) pada jawaban anda sesuai dengan yang anda alami saat bekerja

1. Beban mental

Seberapa besar beban mental yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda (seperti: berfikir, memutuskan, menghitung, mengingat, melihat, mencari, dsb.) ? Apakah pekerjaan tersebut mudah atau sulit, sederhana atau kompleks, pasti atau perlu penafsiran? (Contoh : semakin besar beban mental seperti berfikir, memutuskan, mengingat, dll maka semakin tinggi nilai yang didapat)

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

2. Beban Fisik

Seberapa besar beban fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda (seperti : mendorong, menarik, memutar, mengontrol, dsb.)? Apakah pekerjaan tersebut mudah atau sulit, pelan atau cepat, statis atau dinamis, terus menerus atau ada waktu untuk istirahat? (Contoh : Semakin besar beban fisik yang dibutuhkan maka semakin tinggi nilai yang didapat)

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

3. Beban Waktu

Seberapa lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan atau menyelesaikan pekerjaan anda? Apakah pekerjaan tersebut dilakukan dengan pelan dan ada waktu istirahat atau cepat dan tidak ada jeda istirahat? (Contoh : Semakin

lama waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan pekerjaan maka semakin tinggi nilai yang didapat)

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

4. Beban Kinerja

Seberapa besar tingkat keberhasilan anda dalam mencapai kinerja anda? Apakah anda merasa puas dengan kinerja anda dalam penyelesaian pekerjaan? (Contoh : Semakin rendah tingkat keberhasilan dalam menyelesaikan pekerjaan maka semakin tinggi nilai yang didapat)

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

5. Beban Usaha

Seberapa besar usaha mental dan fisik yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan anda? (Contoh : Semakin besar beban usaha (fisik dan mental) dalam menyelesaikan pekerjaan maka semakin tinggi nilai yang didapat)

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

6. Beban Emosi

Seberapa besar kecemasan, perasaan tertekan, dan stres yang anda rasakan dalam menyelesaikan pekerjaan anda? Atau anda justru merasa aman, diperhatikan, nyaman, rileks, dan menikmati pekerjaan yang anda lakukan ? (Contoh : Semakin besar rasa cemas, tertekan, dan stres dalam menyelesaikan pekerjaan maka semakin tinggi nilai yang didapat)

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Lampiran F. Lembar Sertifikat Uji Etik

 <p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</p>	
<p>ETHIC COMMITTEE APPROVAL No.656/UN25.8/KEPK/DL/2019</p>	
Title of research protocol	: "Relationship of Work Loads with Hypertension Events in Farmers in Panti District, Jember Regency"
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Yurin Ainur Azifa
Member of research	: 1. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep 2. Latifah Aini, S.S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
Responsible Physician	: Yurin Ainur Azifa
Date of approval	: November-Desember 2019
Place of research	: Kecamatan Panti Kabupaten Jember
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, Nopember 20th 2019</p>	
 Dean of Faculty of Dentistry Universitas Jember (Dr. R. Babardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)	 Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember (Dewi Ayu Ratna Dewanti, M.Si.)

Lampiran G. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimanan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 6236/UN25.1.14/LT/2019
Lampiran :
Perihal : **Pernohonan Ijin Melaksanakan Penelitian**

Jember, 18 November 2019

Yth. Ketua LP2M,
Universitas Jember

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Yurin Ainur Azifa
N I M : 162310101220
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember
lokasi : Kecamatan Panti Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002

Lampiran H. Lembar Surat Ijin Penelitian dari LP2M



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 6236/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 18 November 2019
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Yurin Ainur Azifa
N I M : 162310101220
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember
lokasi : Kecamatan Panti Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke Instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



Lampiran I. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Bangkesbangpol

Identitas Mahasiswa



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 2. Camat Pantj Kab. Jember
 di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/3151/415/2019
 Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 25 Nopember 2019 Nomor : 4918/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Yurin Ainur Azifa / 162310101220
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Batu Raden V No. 57/B Sumbersari, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul : "Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani di Kecamatan Pantj Kabupaten Jember"
Lokasi : ■ Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pantj Kabupaten Jember
 ■ Kantor Kecamatan Pantj Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Nopember 2019 s/d Januari 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 28-11-2019
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Bidang. Kajian Strategis dan Politik

 ACHMAD M. F. S. Sos
 Pejabat
 072/3151/415/2019/199602 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.

Lampiran J. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan

Identitas Mahasiswa



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
 Jl. Srikoyo 103 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id
 E-mail : sikudajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com
JEMBER Kode Pos 68111

Jember, 30 November 2019

Nomor : 440/62879/311/2019
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
 Dinas Kesehatan Kab. Jember
 P1. Kepala Puskesmas Panti

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor: 072/3151/415/2019 Tanggal 28 Nopember 2019, Perihal Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Yurin Ainur Azifa / 162310101220
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : ➤ Melaksanakan Penelitian, Terkait : Hubungan Beban kerja Dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Waktu Pelaksanaan : 30 November 2019 s/d 30 Januari 2020

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka.Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit



DYAH KUSWORINI INDRIASWATI, S.KM, M.Si
 Pembina (IV/a)
 NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran K. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Kecamatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN PANTI

Jl. PB. Sudirman No.30 Telp. (0331) 711234 Panti 68.153

Panti, 2 Desember 2019

Nomor : 072/ 379/35.09.14/2019
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Desa Se Kecamatan
 Panti

DI
 PANTI

Menindaklanjuti Surat Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember, Tanggal 28 November 2019, Nomor : 072/3151/415/2019, tentang pelaksanaan penelitian dengan judul: Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Yang akan mengadakan penelitian atas nama :

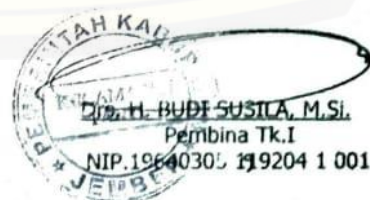
Nama : Yurin Ainur Azifa
 NIM : 162310101220
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
 Alamat : Jl. Kalimantan VI/3 Sumbersari Jember
 Waktu Kegiatan : November 2019 s/d Januari 2020

Sehubungan dengan kegiatan dimaksud diharapkan saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperiunya dengan tetap memperhatikan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas Politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

CAMAT PANTI



Lampiran L. Lembar Surat Telah Selesai Penelitian dari Kecamatan

 **PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
KECAMATAN PANTI
Jl. PB. Sudirman No.30 Telp. (0331) 711234 Panti 68.153

Panti, 8 Januari 2020

Nomor : 072/ 8 /35.09.14/2020
Kepada
Sifat : Penting
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Lampiran : -
Univerversitas Jember.
Perihal : Pemberitahuan berakhirnya
DI -
Penelitian. **JEMBER.**

Berkaitan dengan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 072/3158/415/2019 tanggal 22 November 2019 perihal Permohonan IJin Penelitian, maka diberitahukan bahwa mahasiswa atas nama :

Nama : Yurin Ainur Azifa
NIM : 162310101220
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
Alamat : Jl. Batu Raden V No. 57 Sumbersari Jember
Waktu Kegiatan : Bulan Nopember 2019 s/d Januari 2020

Telah menyelesaikan penelitian dengan judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hepertensi Pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


Drs. H. BUDI SUSILA, M.Si.
Pembina Tk.I
NIP.19640305 119204 1 001

Lampiran M. Lembar Surat Telah Selesai Penelitian dari UPT Puskesmas

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANTI
Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp. (0331) 711700 Panti Jember

Panti, 8 Januari 2020

Nomor : 800 / 08 / 311.35 / 2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai Penelitian

Kepada
Yth. Sdr. Dekan Prodi S1 Keperawatan
Universitas Jember
di.- Jember

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / 63879 / 311 / 2019 , tertanggal 30 November 2019 , perihal Penelitian maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : Yurin Ainur Azifa
N I M : 162310101220
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegol Boto , Jember
Judul Penelitian : Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Panti , Kabupaten Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di Wilayah kerja UPT Puskesmas Panti ,Kecamatan Panti , Kabupaten Jember , mulai tanggal 30 November 2019 sampai dengan tanggal 6 Januari 2020.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kepala UPT Puskesmas Panti
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS
PANTI
DIAKRETKAN SAFITRI
N.B. 20217 200501 2 011

Lampiran N. Dokumentasi



Lampiran O. Hasil SPSS

1. Mean Usia

Statistics

Usia

N	Valid	248
	Missing	0
Mean		46,21
Median		48,50
Std. Deviation		8,813
Minimum		20
Maximum		65

2. Jumlah Jenis Kelamin

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	140	56,5	56,5	56,5
	perempuan	108	43,5	43,5	100,0
	Total	248	100,0	100,0	

3. Jumlah Pendidikan Terakhir

Pendidikan_Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	32	12,9	12,9	12,9
	SD	138	55,6	55,6	68,5
	SMP	34	13,7	13,7	82,3
	SMA	39	15,7	15,7	98,0
	D3	1	,4	,4	98,4
	S1	4	1,6	1,6	100,0
	Total	248	100,0	100,0	

4. Beban Kerja Mental

kategori_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	berat	2	,8	,8	,8
	sedang	82	33,1	33,1	33,9
	ringan	164	66,1	66,1	100,0
	Total	248	100,0	100,0	

5. Jumlah Kejadian Hipertensi Sistole dan Diastole

sistolik_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Derajat 2	20	8,1	8,1	8,1
	Derajat 1	77	31,0	31,0	39,1
	prehipertensi	93	37,5	37,5	76,6
	normal	58	23,4	23,4	100,0
	Total	248	100,0	100,0	

diastolik_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HT Derajat 2	22	8,9	8,9	8,9
	HT Derajat 1	66	26,6	26,6	35,5
	prehipertensi	71	28,6	28,6	64,1
	Normal	89	35,9	35,9	100,0
	Total	248	100,0	100,0	

6. Mean Beban Kerja Mental

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		MD1	PD2	TD3	OP4	EF5	FR6
N		248	248	248	248	248	248
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	77,28	150,36	105,56	143,04	118,21	69,01
	Std. Deviation	72,797	121,066	88,275	113,097	85,296	81,423
Most Extreme Differences	Absolute	,144	,131	,125	,133	,109	,198
	Positive	,139	,131	,125	,133	,109	,142
	Negative	-,144	-,107	-,116	-,103	-,083	-,198
Test Statistic		,144	,131	,125	,133	,109	,198
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c
Exact Sig. (2-tailed)		,000	,000	,001	,000	,005	,000
Point Probability		,000	,000	,000	,000	,000	,000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

7. Uji Chi-Square Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi Sistole dan diastole tabel 3x4

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	6,355 ^a	6	,385	,406		
Likelihood Ratio	5,049	6	,538	,616		
Fisher's Exact Test	4,984			,532		
Linear-by-Linear Association	,874 ^b	1	,350	,354	,194	,037
N of Valid Cases	248					

a. 4 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,16.

b. The standardized statistic is ,935.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	1,982 ^a	6	,921	,939		
Likelihood Ratio	2,612	6	,856	,944		
Fisher's Exact Test	2,538			,936		
Linear-by-Linear Association	,379 ^b	1	,538	,558	,291	,043
N of Valid Cases	248					

a. 4 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,18.

b. The standardized statistic is ,615.

8. Uji Chi-Square Beban Kerja dengan Kejadian Hipertensi Sistole dan diastole tabel 2x4

Chi-Square Tests						
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,881 ^a	3	,830	,000		
Likelihood Ratio	,874	3	,832	,000		
Fisher's Exact Test	,000			,000		
Linear-by-Linear Association	,557 ^b	1	,456	,000	,000	,000
N of Valid Cases	248					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,77.

b. The standardized statistic is ,000.

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	,650 ^a	3	,885	,000		
Likelihood Ratio	,636	3	,888	,000		
Fisher's Exact Test	,000			,000		
Linear-by-Linear Association	,440 ^b	1	,507	,000	,000	,000
N of Valid Cases	248					

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,45.

b. The standardized statistic is ,000.

9. Mean kejadian hipertensi

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
td_diastolik	248	85,13	10,596	59	128	78,00	83,50	92,00
td_sistolik	248	133,56	18,876	78	220	121,00	131,00	143,00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		td_diastolik	td_sistolik
N		248	248
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	85,13	133,56
	Std. Deviation	10,596	18,876
Most Extreme Differences	Absolute	,080	,082
	Positive	,080	,082
	Negative	-,035	-,050
Test Statistic		,080	,082
Asymp. Sig. (2-tailed)		,001 ^c	,000 ^c
Exact Sig. (2-tailed)		,081	,067
Point Probability		,000	,000

10. Hubungan Usia dengan kejadian Hipertensi**Group Statistics**

	sistolik_4	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Usia	Derajat 2	20	50,50	7,837	1,752
	normal	58	42,98	9,087	1,193


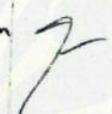
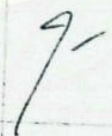
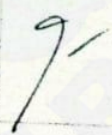
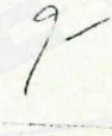

Group Statistics

	diastolik_4	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Usia	HT Derajat 2	22	48,86	8,442	1,800
	Normal	89	44,96	9,486	1,005

Lampiran P. Lembar Konsultasi DPU

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Yunita Amur Azifa
NIM : 162310101220
DPU : Hanny Rasmu, S.Kp, M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
05/19/09	Konsultasi fenomena, masalah, & judul	Judul disarankan "Hubungan Beban kerja dengan kejadian Hipertensi di kec Panti kab Jember" & cari jurnal, buku, kuesioner	
06/19/09	Konsultasi Bab 1	Penyusunan latar belakang sesuai problem solution, outcome.	
13/19/09	Konsultasi Bab 2	Penentuan sub-bab sesuai variabel yang diambil	
20/19/09	Konsultasi Bab 3	Penyusunan kerangka konsep disertai dengan prolog.	
27/19/09	Konsultasi Bab 4	Periksa kembali jenis & skala data	
01/19/10	Konsultasi Bab 1-4	Bab 2 di hubungin Variabel Independen & dependen ditambahkan k 3, Periksa kembali kuesioner	

00/19 10	Konsultasi Revisi Bab 1-4	ACC	✓
06/20 01	Konsultasi SPSS	Cek kembali syarat Uji Chi-square	✓
08/20 01	Konsultasi Bab 5-6	Perbaiki tabel dan Pembahasan	✓
11/20 01	Konsultasi Bab 5-6	lebih ditambahkan bagian hubungan.	✓
13/20 01	Konsultasi abstrak dan ringkasan	Lihat syarat abstrak dan ringkasan.	✓
13/20 01		ACC Sidang	✓





Lampiran Q. Lembar Konsultasi DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Yurin Ainur Azifa
NIM : 162310101220
DPA : Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	09/19 09	Konsultasi Fenomena & masalah	Cari pendukung masalah melalui literatur seperti jurnal.	
2.	13/19 09	Konsultasi Judul	Cari 4 komponen seperti, buku, jurnal, data, & kuesioner	
3.	16/19 09	Konsultasi Bab 1	Penyusunan latarbelakang sesuai problem, solution, out come.	
4.	20/19 09	Konsultasi Bab 2	Penentuan sub-bab sesuai variabel yang diambil	

5.	24/19 09	Konsultasi Bab 3	Penyusunan kerangka konsep disertai dengan prolog.	Jaf
6.	27/19 09	Konsultasi Bab 4	Periksa kembali jenis & skala data	Jaf
7.	04/19 10	Konsultasi Bab 4	Penentuan kevalidan kuesioner & interpretasinya	Jaf
8.	07/19 10	Konsultasi Bab 4	Penentuan Uji Statistik	Jaf
19	11/19 10	Konsultasi Bab 4	Uji coba memasukkan kuesioner ke SPSS	Jaf

10.	16/19 110	Acc Seminar	Jaf
11.	Jumat, 13-12-19 Konsultasi Outline bab 5-6	lanjutkan Memasukkan data ke SPSS.	Jaf
12.	Senin, 16-12-2019 Konsultasi pengin- putan data ke SPSS	Pelajari Cara pengin- putan data ke SPSS	Jaf
13	Kamis, 19-12-2019 Konsultasi hasil Output dari SPSS Cara uji Statistik	Pelajari Syarat Uji Statistik.	Jaf
14	Senin, 23-12-2019 Konsultasi hasil Output dari SPSS	Perbaiki yang masih error	Jaf
15	Kamis, 02-01-2020 Konsultasi hasil Output dan pemba- hasan.	Cek typing error dan cari jurnal yang terkait	Jaf
16	Jumat, 03-01-2020 Konsultasi pemba- hasan dan bab 6	Saran harus relevan dan dapat dilakukan	Jaf