

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Tugas Akhir



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN
Jl. Jend. A Yani Km 4,5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : BASRIAH Dosen Pembimbing :
NIM : 1501451856 1. Rahmadi, M.Pd.I
Judul : "Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Pasien 2. Mahdia Fadhila, M. Psi. Psikolog
Hipertensi Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit
Tidak Menular (POSBINDU PTM) Durian Wilayah Kerja
Puskesmas Kertak Hanyar"

| No | Tanggal | Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan | Tanda Tangan |
|----|------------|---|--------------|
| 1. | 20-02-2020 | Konsul bab I dan bab 2 | Rahmadi |
| 2. | 19-10-2022 | Konsul bab III (online) | Rahmadi |
| 3. | 12-11-2022 | Konsul bab I, II, III | Rahmadi |
| 4. | 22-04-2022 | Konsul perbaikan bab 1, 2, 3 | Rahmadi |
| 5. | 7-6-2022 | Laporan progres skripsi, 120 m ambil sudah data, pengerjaan bab 4-5, abstrak | Rahmadi |
| 5 | 15-06-2022 | Konsul bab 4-5 | Rahmadi |
| 6. | 17-06-2022 | Konsul online, konsistensi penulisan ty po, mengirim bab 4-5, jurnal, Abstrak | Rahmadi |
| 7 | 7-07-2022 | Konsul koreksi penulisan & bahasa bab 4-5 | Rahmadi |

Banjarmasin.....
Ketua Prodi Psikologi Islam

Shanty Komalasari, M. Psi, Psikolog
NIP. 19830215 200503 2 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN

Jl. Jend. A Yani Km 4,5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : BASRIAH
NIM : 1501451856
Judul : "Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Durian Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar"

Dosen Pembimbing :
1. Rahmadi, M.Pd.I
2. Mahdia Fadhila, M. Psi. Psikolog

| No | Tanggal | Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan | Tanda Tangan |
|----|--------------|---|--------------|
| 1. | 20/2 12 | Bab I Bawa Bab I-III Bikin Guide | |
| 2 | 5/3 2020 | Bab 2 & 3 | |
| 3 | 29/3 2020 | Konsul Bab 2 untuk Melengkapi teori | |
| 4 | 31/3 2022 | Konsul Bab I, II, III, Revisi, Guide | |
| 5 | 6/4 2022 | Konsul Bab I, II, III, Revisi | |
| 6 | 17/4 2022 | Konsul Bab I, II & Revisi Guide. untuk Bab II perbaiki kerangka pikir & tambah teori perbaiki susunan Alur | |
| 7 | 14/4 2022 | Konsul Bab I, II, III & perbaiki sistematika penulisan sesuaikan PKI. | |
| 8. | 16/4 2022 | Konsul online untuk guide subyek, tambahkan guide y/informan, bikin PJ | |

Banjarmasin.....

Ketua Prodi Psikologi Islam

Shanty Komalasari, M. Psi, Psikolog

NIP. 19830215 201503 2 002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
BANJARMASIN

Jl. Jend. A Yani Km 4,5 Banjarmasin Kode Pos 70235 Telp. (0511) 3266593

KARTU KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : BASRIAH
NIM : 1501451856
Judul : "Faktor-Faktor Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM) Durian Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar"

Dosen Pembimbing :
1. Rahmadi, M.Pd.I
2. Mahdia Fadhila, M. Psi. Psikolog

| No | Tanggal | Deskripsi Masalah yang Dikonsultasikan | Tanda Tangan |
|----|-----------|---|--------------|
| 9 | 17/4/2022 | Konsul online utk informan 3 Pj | |
| 10 | 19/5/2022 | Konsul untuk rencana Bab 4 coding | |
| 11 | 23/5/2022 | Konsul Bab 4, Tambahkan Hasil Perawatan stt , data diri, serta data ^{data} nya ^{nya} scrip ^{scrip} / chessita ^{chessita} S&H ^{S&H} . Data tabel Spasi 1 & kutipan langCung. in format di hasil penelitian per subyek | |

Banjarmasin.....

Ketua Prodi Psikologi Islam

Shanty Komalasari, M. Psi, Psikolog

NIP. 19830215 201503 2 002

Lampiran 2. Professional Judgement


**KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM**

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM.4,5 Telp 3266593 Banjarmasin Kode Post 70235

Formulir Professional Judgment

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. Taufiq Hidayat, M.Kes, Psikolog

Institusi : UIN Antasari Banjarmasin

Dengan ini telah melaksanakan professional judgment pada:

Nama : Basriah

NIM : 1501451856

Judul Penelitian : Faktor-faktor Psikologis Penyebab Relapse pada pasien Hipertensi di POS Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular (POSBINDU PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar

Objek Penilaian : Faktor-faktor psikologis penyebab Relapse

Demikian professional judgment ini dibuat untuk dapat diperbaiki sesuai rekomendasi.

Banjarmasin, April 2022

Profesional


Dr. Taufiq Hidayat, M.Kes, Psikolog



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM.4.5 Telp. 3266593 Banjarmasin Kode Pos 70215

Formulir Professional Judgment

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. DWI MUDI HANDYANI, M Kes
NIP. : 19751113200604 2 020
Institusi : Dinas Kesehatan. Plem Kartak Hanyar

Dengan ini telah melaksanakan professional judgment pada:

Nama : Basriah
NIM : 1501451856
Judul Penelitian : Faktor-faktor Psikologis Penyebab Relapse pasa pasien
Hipertensi di POS Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular
(POSBINDU PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kartak Hanyar
Objek Penilaian : Faktor-faktor psikologis penyebab Relapse

Demikian professional judgment ini dibuat untuk dapat diperbaiki sesuai rekomendasi.

Banjarmasin, April 2022

Profesional

dr. DWI MUDI HANDYANI, M Kes
NIP 19751113200604 2 020

(.....)



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM.4,5 Telp. 3266593 Banjarmasin Kode Post 70235

Formulir Professional Judgment

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Shanty Komala Sari, M. Psi, Psikolog

Institusi : UIN ANTASARI Banjarmasin

Dengan ini telah melaksanakan professional judgment pada:

Nama : Basriah

NIM : 1501451856

Judul Penelitian : Faktor-faktor Psikologis Penyebab Relapse pasa pasien
Hipertensi di POS Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak menular
(POSBINDU PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak
Hanyar

Objek Penilaian : Faktor-faktor psikologis penyebab Relapse

Demikian professional judgment ini dibuat untuk dapat diperbaiki sesuai rekomendasi.

Banjarmasin, 21 April 2022

Profesional

(Shanty Komala Sari, M.Psi , Psikolog)

Lampiran 3. Rekomendasi & Hasil Professional Judgement



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM 4,5 Telp. 3268593 Banjarmasin Kode Pos 70235

Rekomendasi dan Hasil Professional Judgment

Nama : BASRIAH
NIM : 1501451856

- Tambahan, item pertanyaan mengenai hal aspek Kematangan Uman dirujuk.
- Kurang banyak pertanyaan sama dalam review.
- Bentuk pertanyaan yang to the point agar tidak bias jawaban.
- Perilaku pertanyaan yang lebih dalam pada aspek kognitif kemudian gejala "irrational belief".
- Contoh aspek lingkungan operasionalnya mengenai 3 yaitu:
 1. lingkungan keluarga.
 2. lingkungan teman sebang.
 3. Sosial masyarakat.
- Model stress bisa lebih dipikirkan bahwa yang di maksud adalah distress atau stress negatif. karena ada stress yg berdampak positif.

Banjarmasin,2022

Profesional

(Dr. Taufik H. Baqaf, M. Kes. Psikolog)



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM-4,5 Telp 3266593 Banjarmasin Kode Post 70235

Rekomendasi dan Hasil Professional Judgment

Nama : BASRIAH
NIM : 1501451856

1. pada 02 pengesahan kelimat agar lebih jelas singkat dan padat.
2. Untuk indikator subjek menjelaskan umifika kelimat sehingga bisa pertanyaannya sesuai dengan indikatornya
3. Dalam membuat pertanyaan disertai dengan Definisi Operasionalnya.

Banjarmasin, April 2022

Profesional

dr. DWI MUDI HANDYANI, M Kes
NIP. 19751113200604 2 020



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PRODI PSIKOLOGI ISLAM

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM.4,5 Telp. 3266593 Banjarmasin Kode Post. 70235

Rekomendasi dan Hasil Professional Judgment

Nama : BASRIAH

NIM : 1501451856

Kalimat diperhalus, agar lebih mudah dipahami.

Banjarmasin, 21 April 2022

Profesional

(Shanty Komala Sari, M.Psi, Psikolog)

Lampiran 4. Guide Wawancara Faktor Psikologis Penyebab *Relapse* Hipertensi

**FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS PENYEBAB *RELAPSE*
PADA PASIEN HIPERTENSI DI POS PEMBINAAN
TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU
PTM) DURIAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KERTAK HANYAR**

GUIDE WAWANCARA

Oleh:

**BASRIAH
NIM. 1501451856**



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
BANJARMASIN
2022**

LEMBAR GUIDE WAWANCARA

Judul Penelitian : Faktor-faktor psikologis penyebab Relapse pasien hipertensi

Inisial Nama Responden :

Usia Responden :

Tinggi / Berat Badan Responden :

Lama Menderita Hipertensi :

A. pertanyaan umum

1. Jenis Kelamin

- Laki – laki
- Perempuan

2. Pendidikan Terakhir

- Tidak sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan

- PNS
- Wiraswasta
- Buruh
- Tidak Bekerja / Ibu Rumah Tangga

4. Olahraga

- Senam
- Jogging
- Lainnya

5. Gaya hidup yang tidak sehat

- Merokok
- Minum
- Alkohol
- Tidak olahraga

6. Tekanan darah

- 120/80
- ≤ 120/80

**GUIDE WAWANCARA FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS PENYEBAB
RELAPSE PADA PASIEN HIPERTENSI**

| NO | ASPEK | INDIKATOR | PERTANYAAN | TUJUAN |
|----|--|---|---|--|
| | <p style="text-align: center;">Riwayat umum Subjek</p> | <p>Subjek menyampaikan informasi terkait riwayat hipertensi yang dideritanya.</p> | <p>5. Sudah berapa Lama anda menderita Hipertensi? 6. Bagaimana awalnya anda menderita hipertensi? 7. Seberapa sering anda mengalami kambuh? 8. Apakah di keluarga anda ada yang menderita hipertensi juga?</p> | <p>4. Mengetahui berapa lama subjek mengidap Hipertensi, 5. Mengetahui seberapa sering subjek merasakan gejala hipertensi kambuh, 6. Mengetahui riwayat faktor risiko pada keluarga sedarah.</p> |
| 1 | <p style="text-align: center;">Kognitif</p> | <p>3. Mengetahui kemampuan pemahaman subjek ketika sebelum mengalami relapse pada penyakit hipertensi 4. Mengetahui kemampuan subjek dalam mengolah pemahaman</p> | <p>10. Apakah pikiran anda biasanya yang menjadi peyebab utama sebelum kekambuhan? 11. Apakah sebelum anda mengalami relapse ada sesuatu yang sangat mengusik pikiran anda? 12. Bisakah anda ceritakan pikiran yang seperti apa itu? 13. Sebelum anda</p> | <p>- Mengetahui apakah kekambuhan berasal dari berbagai pikiran-pikiran yang tidak mampu dikelola oleh kemampuan kognitif subjek</p> |

| | | | | |
|---|-------|---|---|---|
| | | | <p>mengalami relapse apakah tidur anda nyenyak dimalam hari?</p> <p>14. Jika tidak, kenapa anda susah tidur?</p> <p>15. Bentuk pikiran yang seperti apa yang anda pikirkan sebelum anda relapse?</p> <p>16. Apakah pikiran itu selalu berulang sebelum anda relapse?</p> <p>17. Apakah anda meyakini bahwa pikiran-pikiran itu masuk akal atau tidak?</p> <p>18. Bagaimana anda mengendalikan pikiran yang irasional/tidak masuk akal?</p> | |
| 2 | Emosi | <p>4. Subjek menjelaskan segala bentuk manifestasi perasaan ketika mengalami relapse</p> <p>5. Subjek menjelaskan manifestasi klinik sebelum relapse terjadi</p> <p>6. Subjek</p> | <p>9. Apa yang anda rasakan ketika anda pertama kali mengalami relapse (kekambuhan)?</p> <p>10. Bagaimana perasaan anda sebelum mengalami relapse itu?</p> <p>11. Apa keluhan anda ketika relapse?</p> | <p>4. Mengetahui segala bentuk manifestasi emosi subjek ketika relapse</p> <p>5. Mengetahui manifestasi klinik apa saja yang di alami subjek</p> <p>6. Mengetahui bagaimana subjek memutuskan tindakan ketika terjadi relapse</p> |

| | | | | |
|---|----------------------------|--|---|--|
| | | menjelaskan bagaimana mengambil sikap (berperilaku) ketika mengalami relapse | <p>12. Bisakah anda ceritakan mengenai kejadian apa yang membuat emosi anda tidak stabil?</p> <p>13. Faktor pemicu apa yang anda rasakan sehingga hipertensi anda relapse (kambuh)?</p> <p>14. Bagaimana bentuk pemicu itu bisakah anda jelaskan contohnya?</p> <p>15. Bisakah anda ceritakan hal-hal tidak menyenangkan apa saja yang pernah anda alami sebelum mengalami relapse?</p> <p>16. Bagaimana anda menyikapi jika mendapati hal yang kurang menyenangkan tersebut?</p> | |
| 3 | Sosial / Lingkungan Sosial | Partisipasi sosial subjek dengan lingkungan disekitar (keluarga, teman | <p>5. Bisakah anda sebutkan dalam keseharian anda siapa saja yang biasanya sering berinteraksi dengan anda?</p> <p>6. Bagaimana</p> | Mengetahui apakah lingkungan subjek memepengarui tingkat relapse |

| | | | | |
|---|--------|--|---|--|
| | | sebaya, sosial masyarakat) | interaksi anda teman sebaya dan tetangga sekitar sebelum terjadi relapse? 7. Apakah dalam berinteraksi dengan keluarga, tema sebaya, atau masyarakat anda mengalami masalah/ pernah membuat anda terpancing emosi? 8. Bisakah anda menceritakan kejadian seperti apa itu? | |
| 4 | Stress | 5. Subjek merasakan adanya gejala fisik ketika relapse 6. Subjek mampu menjelaskan bagaimana reaksi tubuh ketika relapse itu terjadi 7. Subjek merasakan adanya gejala yang tidak spesifik karena faktor pencetus tertentu 8. Subjek mampu menjelaskan adanya gejala mental yaitu | 11. Apa yang anda ketahui tentang distress (stres dengan dampak negatif)? 12. Bisakah anda menyebutkan ciri-ciri stress yang anda ketahui? 13. Bagaimana perasaan sebelum anda relapse? 14. Bagaimana reaksi anda sebelum itu terjadi? 15. Apakah sebelumnya anda pernah merasakan gejala | 5. Mengetahui pemahaman subjek tentang stress 6. Mengetahui gejala fisik yang terjadi 7. Mengetahui bagaimana reaksi tubuh pasien ketika relapse 8. Menggali apakah ada gejala yang tidak spesifik ketika relapse |

| | | | | |
|--|-------------------|--|---|--|
| | | menarik diri, depresi, merasa tertekan, kehilangan kesadaran, kecemasan, tidak bisa rileks, bingung, kemarahan, kecemasan overaktif dan agresif. | yang anda tidak tahu berasal dari mana ketika anda relapse? 16. Pernahkah anda merasa cemas dan depresi sebelum relapse anda terjadi? 17. Gejala apa yang paling anda rasakan sebelum relapse terjadi? 18. Bisakah anda ceritakan separah apa itu dan apa alasannya? 19. Setelah itu terjadi, bagaimana anda mengatasinya? 20. Bagaimana peran keluarga anda sebelum anda relapse dari hipertensi? | |
| | Lainnya (penutup) | Subjek menceritakan gejala lain yang mungkin subjek alami | Menurut anda kejadian apa yang sering menyebabkan anda relapse? | Mengetahui gejala/faktor lain yang menyebabkan relapse |

LEMBAR GUIDE WAWANCARA

Judul Penelitian :Faktor-faktor psikologis penyebab Relapse pasien hipertensi

Inisial Nama Informan :

Usia Informan :

Hubungan dengan Subjek :

A. pertanyaan umum

1. Jenis Kelamin

- Laki – laki
- Perempuan

2. Pendidikan Terakhir

- Tidak sekolah
- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan

- PNS
- Wiraswasta
- Buruh
- Tidak Bekerja / Ibu Rumah Tangga

**GUIDE WAWANCARA FAKTOR-FAKTOR PSIKOLOGIS PENYEBAB
RELAPSE PADA PASIEN HIPERTENSI untuk INFORMAN**

| NO | ASPEK | INDIKATOR | PERTANYAAN | TUJUAN |
|----|---|---|--|---|
| | <p align="center">Riwayat umum Subjek dari informan</p> | <p>Informan menyampaikan informasi terkait riwayat hipertensi yang diderita Subjek.</p> | <p>7. Sudah berapa Lama anda mengetahui subjek menderita Hipertensi? 8. Seberapa sering anda tahu subjek mengalami kambuh (relapse)? 9. Apakah subjek sering memeriksakan kesehatannya? 10. Apakah subjek rutin meminum obat anti hipertensi? 11. Apakah selain subjek ada keluarga lain yang menderita hipertensi juga? 12. Siapa saja itu?</p> | <p>4. Mengetahui berapa lama subjek mengidap Hipertensi, 5. Mengetahui seberapa sering subjek merasakan gejala hipertensi kambuh 6. Mengetahui riwayat faktor risiko pada keluarga sedarah.</p> |
| 1 | <p align="center">Kognitif</p> | <p>3. Mengetahui kemampuan pemahaman subjek ketika mengalami relapse pada penyakit hipertensi 4. Mengetahui kemampuan subjek dalam mengolah</p> | <p>7. Apakah sebelum subjek mengalami relapse ada sesuatu yang sangat mengusik pikirannya atau ada kejadian apa? 8. Pernahkah subjek bercerita hal apa itu?</p> | <p>- Mengetahui apakah kekambuhan berasal dari berbagai pikiran-pikiran yang tidak mampu dikelola oleh kemampuan kognitif subjek</p> |

| | | | | |
|---|-------|---|--|---|
| | | pemahaman | <p>9. Bisakah anda ceritakan pikiran yang seperti apa itu?</p> <p>10. Sebelum subjek mengalami relapse bagaimana kondisi tidurnya?</p> <p>11. kenapa subjek susah tidur?</p> <p>12. Apa yang biasa dilakukan subjek pada malam hari ketika tidak tidur/ yang membuatnya tidak bisa tidur?</p> | |
| 2 | Emosi | <p>4. Informan menjelaskan segala bentuk manifestasi perasaan ketika mengalami relapse</p> <p>5. Informan menjelaskan manifestasi klinik sebelum relapse terjadi</p> <p>6. Informan menjelaskan bagaimana subjek mengambil sikap (berperilaku) ketika sebelum diketahui mengalami relapse</p> | <p>9. Pernahkah subjek menceritakan apa yang dia rasakan ketika mengalami relapse?</p> <p>10. Apa yang sering subjek rasakan ketika pertama kali mengalami relapse (kekambuhan)?</p> <p>11. Pernahkan subjek marah sebelum terjadi relapse?</p> <p>12. Bagaimana ciri-ciri subjek sebelum relapse? Perubahan apa yang anda lihat pada subjek?</p> <p>13. Kenapa subjek bisa terpancing</p> | <p>4. Mengetahui segala bentuk manifestasi emosi subjek ketika relapse</p> <p>5. Mengetahui manifestasi klinik apa saja yang di alami subjek</p> <p>6. Mengetahui bagaimana subjek memutuskan tindakan ketika terjadi relapse</p> |

| | | | | |
|---|----------------------------|---|--|---|
| | | | <p>emosi / berubah mood?</p> <p>14. Faktor pemicu apa yang subjek alami sehingga hipertensinya relapse (kambuh)?</p> <p>15. Bagaimana bentuk pemicu itu bisakah anda jelaskan contohnya?</p> <p>16. Bagaimana subjek menyikapi jika mendapatkan hal yang kurang menyenangkan tersebut?</p> | |
| 3 | Sosial / Lingkungan Sosial | <p>Partisipasi sosial subjek dengan lingkungan disekitar (keluarga, teman sebaya, masyarakat)</p> | <p>7. Bisakah anda sebutkan dalam keseharian anda siapa saja yang biasanya sering berinteraksi dengan anda?</p> <p>8. Bagaimana interaksi anda teman sebaya dan tetangga sekitar sebelum terjadi relapse?</p> <p>9. Apakah dalam berinteraksi dengan masyarakat sekitar subjek mengalami masalah/ kendala?</p> | Mengetahui apakah lingkungan subjek memepengaruhi tingkat relapse |

| | | | | |
|---|--------|---|--|---|
| | | | <p>10. Bagaimana interaksi subjek dengan anggota keluarganya sehari-hari sebelum mengalami relapse?</p> <p>11. Apakah ada masalah?</p> <p>12. Hal seperti apa itu?</p> | |
| 4 | Stress | <p>4. Informan menjelaskan adanya gejala fisik dan psikis ketika subjek relapse</p> <p>5. Informan mampu menjelaskan bagaimana reaksi tubuh subjek sebelum relapse itu terjadi</p> <p>6. Informan menjelaskan adanya gejala yang tidak spesifik karena faktor pencetus tertentu</p> | <p>6. Apakah anda pernah melihat atau diceritakan oleh subjek gejala apa yang dirasakan sebelum subjek relapse?</p> <p>7. Apa yang sering subjek keluhkan sebelum relapse?</p> <p>8. Apakah sebelumnya subjek pernah merasakan gejala yang tidak diketahui berasal dari mana sebelum subjek relapse?</p> <p>9. Apakah anda melihat/ pernahkan subjek mencetitakan bagaimana gejala yang subjek rasakan itu?</p> <p>10. Bagaimana subjek mengatasi ketika</p> | <p>4. Mengetahui gejala fisik dan psikis yang terjadi</p> <p>5. Mengetahui bagaimana reaksi tubuh pasien ketika relapse</p> <p>6. Menggali apakah ada gejala yang tidak spesifik ketika relapse</p> |

| | | | | |
|--|---------|---|---|---|
| | | | relapse itu terjadi dan bagaimana peran anda ketika subjek relapse? | |
| | lainnya | Infroman menceritakan kondisi apa yang memicu seringnya terjadi relapse pada subjek | Menurut anda apa yang menyebabkan subjek sering relapse? | Mengetahui apa yang menyebabkan subjek sering relapse |

B. Definisi Operasional

1. Faktor psikologis

Menurut aliran Freudianisme, psikologi ialah ilmu yang mempelajari baik gejala-gejala ketidaksadaran serta gejala-gejala dibawah sadar.⁷⁵ Dengan melihat penjelasan tersebut faktor psikologis dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai gejala yang muncul dalam kondisi tertentu ketika mereka kambuh baik itu disadari ataupun tidak disadari oleh pasien dengan hipertensi. Bentuk gejala itu meliputi beberapa aspek psikologis yang akan peneliti gali seperti bagaimana kemampuan kognitif pasien ketika sebelum mengalami *relapse*, pengendalian emosi, aspek sosial (lingkungan sosial), dan stress yang di alami pasien.

a. Kognitif

⁷⁵ Purwa Atmaja Prawira, *Psikologi Umum dengan Perspektif Baru*, (Jogjakarta : Ar-Ruzz Media, 2014), 25.

Kognitif Menurut Drever dikutip dari Kornelia Tantri Yulia, disebutkan bahwa kognitif adalah istilah umum yang mencakup segenap pemahaman, yakni persepsi, imajinasi, penangkapan makna, penilaian dan penalaran.⁷⁶

Yang dimaksud dengan aspek kognitif dalam penelitian ini ialah kejadian yang berkaitan dengan kemampuan kognitif pasien hipertensi yang mengalami permasalahan sebelum relapse itu terjadi berupa pikiran atau pemahaman dari pasien yang terus berulang atau adanya tekanan pada aspek kognitif.

b. Afektif / Emosi

Emosi Menurut Walgito, merupakan suatu reaksi yang kompleks mengandung aktivitas dengan derajat yang tinggi dan adanya perubahan dalam kejasmanian serta berkaitan dengan perasaan yang kuat. Dikatakan emosi itu lebih intens daripada perasaan, sering terjadi perubahan perilaku, hubungan dengan lingkungan kadang-kadang terganggu.⁷⁷

Goleman menyatakan bahwa emosi ialah setiap kegiatan atau pergolakan perasaan, pikiran, nafsu, setiap keadaan mental yang hebat dan meluap-luap dan emosi merujuk kepada suatu perasaan dan pikiran-pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis dari serangkaian

⁷⁶ Yulia Kornelia Tranti, Penyesuaian Diri Mahasiswa Kalimantan Barat (Dayak Kahayan) Terhadap Budaya Yogyakarta.” *Skripsi*, (Yogyakarta :Universitas Negeri Yogyakarta, 2012), 25.

⁷⁷ Risman Iye, dkk., Makna dan Fungsi Emosi Mahasiswa Kota BauBau dalam Ranah Demonstrasi. *Uniqbu Journal Of Social Sciences (UJSS)*, Vol. 1, No 1, April 2020, 29.

kecenderungan untuk bertindak. Goleman juga mengatakan bahwa emosi dasar negatif adalah perasaan individu yang dirasakan kurang menyenangkan (ketakutan, kekhawatiran, kecemasan, kebencian, kemarahan) yang berlebihan yang dapat membuat individu bertindak dengan sangat tidak rasional atau di luar kontrol.⁷⁸

Nurhayati, mengatakan bahwa perasaan menyangkut keadaan kejiwaan dan keadaan jasmani. Selanjutnya, perasaan ini jika terlalu berlebihan, maka untuk mengadakan hubungan dengan sekitarnya terganggu, hal ini akan memasuki wilayah emosi.⁷⁹

Menurut Risman Iye dkk, mendefinisikan sebagai tuturan emosi adalah bentuk bahasa yang merupakan hasil dari pengungkapan, pengeluaran, atau pengucapan segala macam perasaan dari jiwa seseorang. Pengertian tuturan di sini sama sekali tidak dihubungkan dengan pengertian tuturan yang bermakna semacam peribahasa.⁸⁰

Jadi dari beberapa definisi tokoh diatas emosi dalam penelitian ini ialah segala bentuk manifestasi perasaan yang muncul berupa tindak perkataan atau juga perilaku dari pasien hipertensi sebelum mengalami relapse.

c. Aspek Sosial / Lingkungan sosial

⁷⁸ Risman Iye, dkk., 29.

⁷⁹ Risman Iye, dkk., 29.

⁸⁰ Risman Iye, dkk., 29.

Menurut Stroz, lingkungan sosial meliputi semua kondisi-kondisi dalam dunia yang dalam cara-cara tertentu mempengaruhi tingkah laku seseorang, termasuk pertumbuhan dan perkembangan atau life processes yang dapat pula dipandang sebagai penyiapan lingkungan (to provide environment) bagi generasi lain.⁸¹

Lingkungan sosial merupakan sebuah faktor yang dapat memengaruhi seseorang atau juga kelompok untuk dapat melakukan sesuatu tindakan serta perubahan-perubahan perilaku setiap individu. Lingkungan sosial yang sering kita kenal antar lain lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, lingkungan tetangga.⁸²

Aspek sosial yang dimaksud dalam penelitian ini ialah apakah kondisi lingkungan sekitar juga mempengaruhi *relapse* dari hipertensi pasien dan bagaimana pasien merespon lingkungan sekitar ketika *relaspe* terjadi dimana terjadi kondisi-kondisi lingkungan tertentu.

d. Stress

Stress adalah suatu reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Reaksi tubuh terhadap stress misalnya berkeringat dingin, napas sesak dan jantung berdebar-debar. Adapun reaksi psikis terhadap stress yaitu frustrasi, tegang, marah, dan agresi.⁸³

⁸¹ <https://repository.iksw.edu>>bitstream

⁸² <https://repository.iksw.edu>>bitstream

⁸³ Hasbi Taobah Ramdani, dkk. "Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi," *Jurnal keperawatan 'AISYIAH (JKA)*," Volume 1, No. 1, Juni 2017, 38.

Stress dikalangan masyarakat yang sering terjadi bisa disebabkan oleh berbagai aspek seperti dikarenakan faktor ekonomi, masalah personal, masalah keluarga, masalah sosial, dan tekanan dari lingkungan serta stress karena penyakit tergantung individu itu untuk bisa mengatasi stress tersebut. Apabila stress itu menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menetap tinggi. Peningkatan tekanan darah sering intermitten pada awal perjalanan penyakit, bahkan pada kasus yang sudah tegak diagnosisnya sangat berubah-ubah sebagai akibat dari respon terhadap stress emosional dan aktivitas fisik.⁸⁴

Stressor merupakan suatu rangsangan yang situasi dan kondisinya mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang, nyaman bahagia dan produktif. Dengan istilah lain stressor adalah pemicu dari stress itu sendiri. Adapun sumber stressor menurut Coleman, terdapat terdapat tiga sumber yang dikategorikan stressor yaitu, frustasi, konflik dan tekanan (pressure). Gejala stress bisa dibedakan menjadi dua yaitu yang muncul dari fisik antara lain: jantung berdebar-debar lebih cepat, tidak teratur, pernapasan lebih cepat dan pendek, berkeringat, muka merah, sulit tidur, sakit kepala, gangguan pencernaan dan lain sebagainya. Sedangkan gejala yang timbul dari mental antara lain menarik diri, depresi, merasa tertekan, kehilangan kesadaran,

⁸⁴Hasbi Taobah Ramdani, dkk., 42

kecemasan, tidak bisa rileks, bingung, kemarahan, kekecewaan, overaktif dan agresif.⁸⁵

Stress dalam kehidupan akan selalu terjadi, ketegangan dari emosional dapat menyebabkan terganggunya system kardiovaskuler. Stress juga merupakan suatu reaksi yang disebabkan dari berbagai beban yang tidak spesifik, tetapi stress dapat menjadi salah satu faktor pencetus, sekaligus penyebab dari suatu penyakit. Penyebab stress atau stressor dapat berubah-ubah sejalan dengan perkembangan manusia.⁸⁶

Stress adalah realitas kehidupan setiap hari yang tidak bisa dihindari, stress atau ketegangan emosional dapat memengaruhi sistem kardiovaskuler, khususnya hipertensi, dan stress dipercaya sebagai faktor psikologis yang dapat meningkatkan tekanan darah.⁸⁷

Dari berbagai penjelasan tentang stress peneliti menyimpulkan bahwa stress adalah suatu kondisi tubuh dan psikis seseorang terhadap berbagai faktor pemicu (stressor). Dan stress menurut gejalanya bisa dibedakan menjadi dua macam yaitu muncul dari fisik dan mental. **Dan stress yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala bentuk gejala yang muncul**

⁸⁵ Hasbi Taobah Ramdani, dkk. "Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Hipertensi," *Jurnal keperawatan 'AISYIAH (JKA)*," Volume 1, No. 1, Juni 2017., 42

⁸⁶ Isna Nafidatul Hasanah, dkk. "Hubungan Tingkat stress, pola makan, dan dukungan keluarga terhadap tingkat kekambuhan Hipertensi di Desa Sidolaju." *Jurnal akper Ngawi CAKRA MEDIKA.*" Volume 9, No 1, 2022., 20

⁸⁷ Abi muhlisin dan Ryan Adi Laksono, "Analisis Pengaruh Faktor Stress Terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan, ISSN : 2338-2694, 2012. 45

dilihat dari berbagai faktor kehidupan pasien dengan hipertensi yang mengakibatkan relapse.

2. Relapse

Relapse (Kekambuhan) hipertensi dimaknai sebagai timbulnya gejala meningkatnya tekanan darah sebesar 140/90 mm/Hg.⁸⁸ Jadi indikator *relapse* dalam penelitian ini ialah meningkatnya tekanan darah dari batas ambang normal yaitu 140/90 mm/Hg ketika pasien dalam keadaan sudah dinyatakan normal pada waktu tertentu.

3. Hipertensi

Hipertensi ialah kondisi dimana tekanan darah di atas ambang normal $\geq 140/80$ mmHg.⁸⁹

⁸⁸ Abi muhlisin dan Ryan Adi Laksono, "Analisis Pengaruh Faktor Stress Terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan, ISSN : 2338-2694, 2012. 45

⁸⁹ Endang Triyanto, *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara terpadu*, (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2014), 8.

Lampiran 5. Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya yang beridentitas dibawah ini :

Nama (inisial): ER

Usia : 43 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Palangkaraya (Domisili Pasar Kamis KI-06)

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul “ Faktor-Faktor Psikologis Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi di Pos pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar”. Saya akan mengikuti semua kegiatan dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihakmanapun. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam serta dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti yang nantinya dipakai untuk kepentingan penelitian.

Banjarmasin, 08-5-2022

Peneliti

(BASRIAH)

Responden

(ER)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya yang beridentitas dibawah ini :

Nama (inisial): HP

Usia : 30 Tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. pasar kamis kertak hanyar

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul " **Faktor-Faktor Psikologis Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi di Pos pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar**". Saya akan mengikuti semua kegiatan dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihakmanapun. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam serta dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti yang nantinya dipakai untuk kepentingan penelitian.

Banjarmasin, 8 - 05 - 2022

Peneliti



(BASRIAH)

Responden



(.....)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya yang beridentitas dibawah ini :

Nama (inisial) : NR

Usia : 55

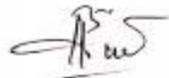
Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Tatal Kari Solek RT-06 Desa Pasar Kamis

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul “ **Faktor-Faktor Psikologis Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi di Pos pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar**”. Saya akan mengikuti semua kegiatan dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihakmanapun. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam serta dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti yang nantinya dipakai untuk kepentingan penelitian.

Banjarmasin, 08 - 5 - 2022

Peneliti



(BASRIAH)

Responden



(NR)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya yang beridentitas dibawah ini :

Nama (inisial): ID

Usia : 27 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Pasar Kamis

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul " Faktor-Faktor Psikologis Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi di Pos pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar". Saya akan mengikuti semua kegiatan dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihakmanapun. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam serta dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti yang nantinya dipakai untuk kepentingan penelitian.

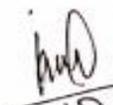
Banjarmasin, 7-05-2022

Peneliti



(BASRIAH)

Informan


(ID)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya yang beridentitas dibawah ini :

Nama (inisial) : MS

Usia : 50-10

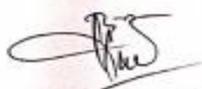
Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Pasar Kamis Kertak Hanyar

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul " **Faktor-Faktor Psikologis Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi di Pos pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar**". Saya akan mengikuti semua kegiatan dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam serta dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti yang nantinya dipakai untuk kepentingan penelitian.

Banjarmasin, 08-05-2022

Peneliti


(BASRIAH)

Informan


(.....)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya yang beridentitas dibawah ini :

Nama (inisial): FR

Usia : 28 th

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Tatak Hari Solok Rt. 06 Desa Pasar Kamis

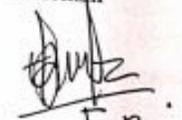
Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian dengan judul " Faktor-Faktor Psikologis Penyebab Relapse Pada Pasien Hipertensi di Pos pembinaan Terpadu Penyakit tidak menular (Posbindu PTM) Durian wilayah kerja Puskesmas Kertak Hanyar". Saya akan mengikuti semua kegiatan dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihakmanapun. Saya bersedia untuk melakukan wawancara dan saya berkenan untuk direkam serta dicatat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti yang nantinya dipakai untuk kepentingan penelitian.

Banjarmasin, 07 - 05 - 2022

Peneliti


(BASRIAH)

Informan


(FR)

Lampiran 6. Screening Kejiwaan Pasien SRQ-20 Pasien ER 43 tahun

LEMBAR SKRINING KESWA
POSBINDU DURIAN DESA PASAR KAMIS KEC. KERTAK HANYAR KAB BANJAR

No. Register : 021
 Nama : (43+8)
 NIK :
 Jenis kelamin : L/P

Alamat :
 Hari / Tanggal : Sabtu 02-04-2022

Dalam 30 hari terakhir apakah anda pernah mengalami :

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|---|----|--------------|
| 1 | Apakah anda sering sakit kepala? | ✓ | |
| 2 | Apakah anda kehilangan nafsu makan? | | |
| 3 | Apakah tidur anda nyenyak ? | | ✓ |
| 4 | Apakah anda mudah merasa takut? | ✓ | |
| 5 | Apakah Anda merasa cemas, tegang atau khawatir? | ✓ | |
| 6 | Apakah tangan anda gemetar ? | ✓ | |
| 7 | Apakah anda mengalami gangguan pencernaan? | | ✓ |
| 8 | Apakah anda merasa sulit berpikir jernih? | ✓ | |
| 9 | Apakah anda merasa tidak bahagia? | ✓ | |
| 10 | Apakah anda lebih sering menangis? | ✓ | |
| 11 | Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari? | | ✓ |
| 12 | Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan? | | ✓ |
| 13 | Apakah aktivitas /tugas sehari-hari anda terbengkalai? | | ✓ |
| 14 | Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan? | | ✓ |
| 15 | Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal? | | ✓ |
| 16 | Apakah anda merasa tidak berharga? | ✓ | ✓ |
| 17 | Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda? | | ✓ |
| 18 | Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu? | ✓ | |
| 19 | Apakah anda merasa tidak enak di perut? | | ✓ |
| 20 | Apakah anda mudah lelah? | ✓ | |

Self-Reporting Questionnaire-20

Pasien HR 30 Tahun

LEMBAR SKRINING KESWA POSBINDU DURIAN DESA PASAR KAMIS KEC. KERTAK HANYAR KAB BANJAR

No. Register : 028
 Nama : HERNANDA (2015)
 NIK : 6500000000000000
 Jenis kelamin : L

Alamat : JL. PASAR KAMIS
 Hari / Tanggal : Sabtu, 9-4-2022

Dalam 30 hari terakhir apakah anda pernah mengalami :

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | Apakah anda sering sakit kepala? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Apakah anda kehilangan nafsu makan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | Apakah tidur anda nyenyak ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | Apakah anda mudah merasa takut? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5 | Apakah Anda merasa cemas, tegang atau khawatir? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Apakah tangan anda gemetar ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Apakah anda mengalami gangguan pencernaan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8 | Apakah anda merasa sulit berpikir jernih? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Apakah anda merasa tidak bahagia? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Apakah anda lebih sering menangis? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Apakah aktivitas /tugas sehari-hari anda terbengakalai? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14 | Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15 | Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16 | Apakah anda merasa tidak berharga? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17 | Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18 | Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Apakah anda merasa tidak enak di perut? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | Apakah anda mudah lelah? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Self-Reporting Questionnaire-20

Pasien NR

**LEMBAR SKRINING KESWA
POSBINDU DURIAN DESA PASAR KAMIS KEC. KERTAK HANYAR KAB BANJAR**

No. Register : 041 Alamat : Jl. Pasa Kamis
 Nama : N Hari / Tanggal : Sabtu, 09.04.2020
 NIK : 6200 005
 Jenis kelamin : L/P

Dalam 30 hari terakhir apakah anda pernah mengalami :

| No | Pertanyaan | Ya | Tidak |
|----|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | Apakah anda sering sakit kepala? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Apakah anda kehilangan nafsu makan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3 | Apakah tidur anda nyenyak ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4 | Apakah anda mudah merasa takut? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Apakah Anda merasa cemas, tegang atau khawatir? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Apakah tangan anda gemetar ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Apakah anda mengalami gangguan pencernaan? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Apakah anda merasa sulit berpikir jernih? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Apakah anda merasa tidak bahagia? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Apakah anda lebih sering menangis? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11 | Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13 | Apakah aktivitas /tugas sehari-hari anda terbengakalai? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15 | Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 16 | Apakah anda merasa tidak berharga? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17 | Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18 | Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Apakah anda merasa tidak enak di perut? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | Apakah anda mudah lelah? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Self-Reporting Questionnaire-20

Lampiran 7. Rekam Medis

No. RM



PEMERINTAH KABUPATEN BANJAR
 UPT. PUSKESMAS KERTAK HANYAR
 Jl. Pemuda KM. 7 No. 007 Rt 007
 Kecamatan Kertak Hanyar Kode Pos 70654 Kab. Banjar



REKAM MEDIS RAWAT JALAN

NAMA : JENIS KELAMIN : Laki-laki Perempuan
 NAMA KK : AGAMA : Islam
 PEKERJAAN : TTD/UMUR : (43/22)
 ALAMAT : RIWAYAT ALERGI :
 STATUS : Umum KIS Lainnya No IDENTITAS / KEPESEERTAAN :

| TGL | KELUHAN | PEMERIKSAAN | DIAGNOSA | PENGOBATAN | PARAF |
|------|---|--|------------------|-----------------------------------|--------------------|
| 8/11 | kelemahan tangan sulit bangun leher kaku kelelahan | TB: 145 cm BB: 45 kg Lp: 80 TD: 120/80 labi. kolesterol: 180 | Hipertensi HT | Nipisin Analis PCT Recon | <i>[Signature]</i> |
| 5/12 | nyeri kepala, muntah | TB: 145 cm BB: 45 kg Lp: 75 cm TD: 160/80 GDS: 132 | HT | Asamul Nipisin | <i>[Signature]</i> |
| 5/12 | pening, muntah, nyeri ulu hati | TB: 145 cm BB: 48 kg Lp: 75 cm TD: 150/80 Ar: 4 | HT Hipertensi | Nipisin Analis PCT | <i>[Signature]</i> |
| 9/4 | nyeri leher, | TB: 143 BB: 53 kg Lp: 82 TD: 140/80 Chol: 143 Ar: 5 | | Recon MD. Nipisin | <i>[Signature]</i> |





No. RM

PEMERINTAH KABUPATEN BANJAR
 UPT. PUSKESMAS KERTAK HANYAR
 Jl. Perintis KEM. 7 No. 007 Rt 007
 Kecamatan Kertak Hanyar Kode Pos 70654 Kab. Banjar



REKAM MEDIS RAWAT JALAN

NAMA : [Redacted] JENIS KELAMIN : Laki-laki Perempuan
 NAMA KK : [Redacted] AGAMA : [Redacted]
 PEKERJAAN : IRT TLLAUMUR : 11-11-1991
 ALAMAT : Jl. Pasar Kamis RIWAYAT ALERGI : -
 STATUS : Umum KIS Lainnya No IDENTITAS / KEPESERTAAN : [Redacted]

| TGL | KELUHAN | PEMERIKSAAN | DIAGNOSA | PENGOBATAN | PARAF |
|-----------|----------------------------------|--|-----------|----------------------|-------------|
| 8/22 | Demam, batuk, pilek, sesak napas | TB: 44g BB: 50 LP: 80 TD: 100/60 Lab: GDS: 105 | HT | PCP Amlo | [Signature] |
| 5/22 | Pusing, batuk, sesak napas | TB: 44g BB: 49 LP: 80 TD: 100/80 Chol: 132 | HT | Bleom Amlo | [Signature] |
| 5/22 | nyeri uluhati, batuk, pilek | TB: 44g BB: 49.5 LP: 81 TD: 140/90 | Dispepsia | Amlo PCP Cupto | [Signature] |
| 9/22 4 | Pusing, Demam | TB: 44g BB: 50 LP: 80 TD: 100/80 | HT | PCP Bleom Amlo | [Signature] |





No. RM

PEMERINTAH KABUPATEN BANJAR
 UPT. PUSKESMAS KERTAK HANYAR
 Jl. Pemas KM. 7 No. 007 Rt 007
 Kecamatan Kertak Hanyar Kode Pos 70654 Kab. Banjar



REKAM MEDIS RAWAT JALAN

NAMA : JENIS KELAMIN : Laki-laki Perempuan
 NAMA KK : AGAMA : Islam
 PEKERJAAN : TTL/UMUR : 05-08-1967
 ALAMAT : RIWAYAT ALERGI :
 STATUS : Umum KIS Lainnya KEPESERTAAN :

| TGL | KELUHAN | PEMERIKSAAN | DIAGNOSA | PENGOBATAN | PARAF |
|------|--|--|--------------------|--------------------------------|--------------------|
| 8/21 | Asalg, tangan kiri bersam, sulit lebih karena kaku | TB: 139 cm BB: 50 LP: 80 TD: 150/90 Pul: 6.4 | HT | Amle Alergiformal metyle | <i>[Signature]</i> |
| 5/22 | kelem tangan | TB: 139 BB: 49 LP: 78 TD: 130/80 Pul: 240 | Dislipidemia | Asmet Sival | <i>[Signature]</i> |
| 5/22 | Sulit kapuk tangan lebih kuat pnis kaku tangan | TB: 139 BB: 52 LP: 79 TD: 160/90 | HT | Act, Amle | <i>[Signature]</i> |
| 9/22 | Sulit kapuk, ujung kaku ujung uluhati | TB: 135 BB: 49 kg LP: 76 TD: 150/90 | HT Dislipidemia | Amle long Antulera Act | <i>[Signature]</i> |



Lampiran 8. Verbatim Subjek ER

VERBATIM

IDENTITAS : Perempuan, 43 Tahun Subjek ER

WAKTU : Sabtu, 7 Mei 2022, 14.00-14.50 Wita

LOKASI : Rumah Orang tua ER Jl Pasar Kamis Kertak Hanyar

| Baris | Uraian | Tema |
|-------|---|--|
| 1 | <i>Assalamualaikum ka, mohon maaf</i> | Pembukaan Riwayat Umum Subjek S1.ER:B1-B33 |
| 2 | <i>mengganggu ulun handak wawancara sedikit</i> | |
| 3 | <i>lawan pian mengenai hipertensi</i> | |
| 4 | <i>pian...kayapa habar pian sekarang ka?</i> | |
| 5 | Wa alaikum salam, Hi.ih boleh, | |
| 6 | alhamdulillah kaya ini pang wayah ni | |
| 7 | disambat sehat kada jua disambat kada sehat | |
| 8 | kada jua kaya nang ikam lihat ni pang | |
| 9 | sudah... | |
| 10 | <i>Inggih ka, sudah lawaslah pian sakit</i> | |
| 11 | <i>hipertensi tu ka? Berapa lawas sudah?</i> | |
| 12 | Sekitaran enam tahunan ada banar sudah, | |
| 13 | mulai aku baluman kana stroke masih di | |
| 14 | palangka sana | |
| 15 | <i>Kayapa awalnya pian kana hipertensi tu ka?</i> | |
| 16 | Awalnya dahulu tu aku sakit-sakit kepala | |
| 17 | haja kada tahu kenapa, habis itu dibawa ai ke | |
| 18 | pukesmas disana jua sekali awal ditensi tu | |
| 19 | 160/100 jar takajut ai aku kam | |
| 20 | <i>160/100 ka lah?</i> | |
| 21 | Hi.ih sa itu pertama tu | |

| | | |
|---|--|---|
| <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> | <p><i>Rancak lah pian kambuh ka?</i></p> <p>Bilang rancak ai hanyar-hanyar ni yang berasa banar iya sampai stroke aku tensi 210/120 sumalam tu paling tinggi, ada pang dua tahunan lewat kalo sampai koma aku kada sadar lagi</p> <p><i>Dikeluarga pian pang ada juakah yang kana hipertensi ni ka?</i></p> <p>Ada ai, lakiku dulu meninggal jantung mendadak, mamaku, abahku lawan adingku ada binian pas beranak jua naik jar</p> <p><i>Ohh inggih ka, apakah karena pikiran pian kah ka biasanya yang jadi penyebab utama pian tu kambuh ka?</i></p> <p>Salah satunya ai pikiran tu pasti pang macam-macam yang dipikir akan rancak tuh. <i>Sebelum pian kambuh tu adakah ka yang pian pikir akan pina mengganggu banar asanya dipikiran tu adakah kejadian- kejadaian sebelumnya?</i></p> <p>Mun pikiran tu banyak ai kam, masalah anak lah laki lah, dirumah lah jua</p> <p><i>Pikiran yang kaya apa itu ka?</i></p> <p>Tapikir akan anak dahulu tu aku jauh kalo aku disini, inya dipalangka sana ada anakku yang meninggal bakajut jua kada tahu masalah apa maka meninggal begantung diri habis harta dijual di sana mana aku garing</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Kognitif S1.ER:B34-B84</p> |
|---|--|---|

| | | |
|----|--|--|
| 50 | kaya ini, inya umpatan orang bermain habis | |
| 51 | duit kada tesisa lagi jaka aku kada kaya ini | |
| 52 | kawa me atur anak disana | |
| 53 | <i>Inggih ka, sabar pian ka lah... sebelum pian</i> | |
| 54 | <i>kambuh itu pang kayapa guring pian</i> | |
| 55 | <i>dimalam hari nyenyak ajalah?</i> | |
| 56 | Biasanya tu kada tapi karuan guring aku | |
| 57 | <i>Kenapa ka?</i> | |
| 58 | Tapikir akan masalah anak tadi ai, | |
| 59 | <i>Bentuk pikiran nya tu yang kaya apa ka</i> | |
| 60 | <i>makasudnya?</i> | |
| 61 | Iya yang kaya itu ai, ada rasa penyesalan | |
| 62 | kondisiku kaya ini, anakku meninggal | |
| 63 | adingnya ada yang hidup nih asa hawatir ai | |
| 64 | aku asa jara ingat kakanya kaya itu, kada | |
| 65 | kawa meurusi keluarga lagi aku... | |
| 66 | <i>Inggih ka lah asa khawatir ai pian lah, kira-</i> | |
| 67 | <i>kira ka yang pian pikir akan itu bujur ajalah</i> | |
| 68 | <i>perasa pian?</i> | |
| 69 | Kada tahu jua kam, tapi kena bila terbangun | |
| 70 | malam tu kada begaringan aku... | |
| 71 | <i>Adalah ka sesuatu yang kada masuk akal</i> | |
| 72 | <i>yang pian pikir akan sebelum kambuh tu?</i> | |
| 73 | <i>Kayapa pian mengendalikan pikiran itu?</i> | |
| 74 | Iya tadi pang kam, aku asa takutan kalo anak | |
| 75 | keduaku kaya itu jua, jadi asa trauma ai | |
| 76 | aku...mengendali akannya tu iya aku | |
| 77 | terbangun kadang bekiyau inya ai sekira | |

| | | |
|---|---|---|
| <p>78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114</p> | <p>melihat orangnya ada aja kusuruh-suruh ai kadang tu. <i>Memastikan ada aja inya ka lah?</i> Hi ih, ada aja inya <i>Inggih, anu biasanya ka apa yang pian rasa akan pas pertama kali pian tu kambuh?</i> Sakit kepala ai , asa panas dileher... <i>Panas dileher lah? Maksudnya adakah perasaan lain selain yang pian rasa di awak kah?</i> Hi.ih ada ai pang, maksudnya tu perasaan kada nyaman dihati kadang tu tebawa sarik ai aku kadang, bisa jua asa sangkal kadang jua cepat berubah perasaan jadi sedih kada karuan ai karena kondisi ini <i>Inggih maksud pian tu sangkal yang kaya apa itu ka?</i> Sangkal ai kadang kada kawa be apa-apa sorangan <i>Apa biasanya kah keluhn pian ketika belum kambuh itu? Ada keluhan apa?</i> Keluhan lah...sakit kepala ai, panas dileher tadi mata jua asa panas <i>Bisalah ka pian kisah akan sedikit kejadian apa biasanya yang meolah emosi pian tu kada stabil?</i> Kejadian itu lah, biasanya karna ingat anak tadi ai handak me apa-apa tu kada bebas lagi</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Emosi S1.ER:B85-B153</p> |
|---|---|---|

| | | |
|-----|---|--|
| 115 | harus ada orang yang me anu akan kada | |
| 116 | mandiri lagi | |
| 117 | <i>Inggih, ingat anak lawan gerak pian terbatas</i> | |
| 118 | <i>jua lah...jadi ka faktor pemicunya itu apa</i> | |
| 119 | <i>biasanya yang pian rasakan jadi meolah</i> | |
| 120 | <i>pian tu kambuh contohnya ka?</i> | |
| 121 | Iya contohnya kan masalahnya kada besar | |
| 122 | banar cuman berulang kali kada kawa me | |
| 123 | apa-apa bila orang kadadaan, atau jua marga | |
| 124 | anak bejalan kada bulik lakas beganangan | |
| 125 | jadinya | |
| 126 | <i>Habis itu pang ka pernahlah pian mendapat</i> | |
| 127 | <i>hal yang kada menyenangkan apa aja yang</i> | |
| 128 | <i>pernah pian alami sebelum kambuh itu?</i> | |
| 129 | Yang kada menyenangkan itu pernah ai, iya | |
| 130 | masalah anak tadi kada tapi me asi, kadang | |
| 131 | kan handak me apa-apa sorangan tu kada | |
| 132 | kawa jua anak lambat kadang merespon bila | |
| 133 | disuruh lawan jua kadang tu bila dapat habar- | |
| 134 | habar kada nyaman tu belalu ha takajut aku | |
| 135 | jantung asa degupannya kencang banar, | |
| 136 | <i>Kayapa pian menyikapi bila kaya itu ka?</i> | |
| 137 | Kadang tu terbawa emosi ai, takana tu sarik | |
| 138 | ai bila kaya itu tu asa sakit kepala ni kepalaku | |
| 139 | bekas dioperasi anu ai stroke sumalam | |
| 140 | tu...tapi imbahnya asa menyesal ai lah | |
| 141 | <i>Ada menyesal ai ka lah imbahnya tu?</i> | |
| 142 | Hi.ih asa menyesasl ai kananya tu... | |
| 143 | | |

| | | |
|--|---|---|
| <p>144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186</p> | <p><i>Inggih...biasanya tu ka dalam sehari-hari tu lawan siapa aja pian disini nih yang rancak?</i></p> <p>Keluarga dirumah ai, abah, mama, anak, dangsanak keponakan kadang ipar-iparan ai tetangga jua kadang takumpul amun baelang</p> <p><i>Kayapa ka interaksi pian lawan kawan sebayaan pian atau tetangga tu sebelum kambuh?</i></p> <p>Jarang jua aku kemana-mana, baik-baik aja pang tapi kadang mandangar habar apakah yang dibawa orang bailang karumah bisa jua ai jadi pikiran kada nyaman</p> <p><i>Pernahlah pian tepancing emosi saat bekawanan atau dirumah ni lawan keluarga itu ka?</i></p> <p>Pernah ai, iya habar kisah anak sumalam itu macam-macam ai kan orang kisah sana sini, sarik ai, amun dirumah ini sedikit banyaknya bisa aja jua me olah sarik-sarik,</p> <p><i>Bisakah pian ceritakan kejadian apa itu?</i></p> <p>Ada se ingatku dulu pernah keluarga ni bemasalah ai lawan tetangga karena tetangga ni kan terlalu jua lawan kami disini macam-macam sambatan bemasalah lawan abah mama ai kalo masalah batas tanah iya te umpat ai lah tepikir akan tapi behinip banar ai jua kada kawa be apa-apa</p> <p><i>Ka ulun handak betakun lagi, ini pian</i></p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Sosial / Lingkungan sosial S1.ER:B154-B206</p> |
|--|---|---|

| | | |
|-----|---|--|
| 187 | <i>tahulah tentang stress dengan dampak yang</i> | Faktor Psikologis Aspek Stress S1.ER:B207-B314 |
| 188 | <i>negatif atau distress?</i> | |
| 189 | | |
| 190 | Stress tu kaya banyak pikiran lah... | |
| 200 | <i>Apa lagi ka?</i> | |
| 201 | | |
| 202 | Kaya rasa tertekan, kada nyaman kebanyakan | |
| 203 | yang digawi tapi kada kawa menyelesaikan akan | |
| 204 | itu... | |
| 205 | | |
| 206 | <i>Inggih, bisalah ka pian sebut akan ciri-</i> | |
| 207 | <i>cirinya itu apa aja sepengetahuan pian?</i> | |
| 208 | | |
| 209 | Asa sesak dada ai, sakit kepala, leher sakit | |
| 210 | kalo lah dada degupnya kencang...berdebar | |
| 211 | kah jar itu | |
| 212 | | |
| 213 | <i>Berdebar ka lah?</i> | |
| 214 | | |
| 215 | Hi.ih jantung berdebar-debar | |
| 216 | | |
| 217 | <i>Kayapa ka perasaan pian sebelum kambuh</i> | |
| 218 | <i>itu adalah pian merasa kaya yang pian</i> | |
| 219 | <i>sambat tadi?</i> | |
| 230 | | |
| 231 | Aku tu merasa yang sakit kepala tadi ai, | |
| 232 | kadang asa sangkal behinak dada berdebar | |
| 233 | jua yang pasti ujar tu aku penyarikan selawas | |
| 234 | suah kana stroke ini... | |
| 235 | | |
| 236 | <i>Hehe inggih, penyarikan jar pian ka lah?</i> | |
| 237 | | |
| 238 | Hi.ih kam jar | |
| 239 | | |
| 240 | <i>Kayapa ka reaksi pian sebelum itu terjadi?</i> | |
| 241 | | |
| 241 | Reaksiku kada nyaman ai asa saraba salah | |
| 243 | kadang tu. | |
| 244 | | |
| 245 | <i>Pernah lah ka pian merasakan gejala yang</i> | |
| 246 | <i>kada tahu dari mana asalnya kaya kadada</i> | |
| 247 | | |

| | | |
|-----|---|--|
| 248 | <i>kenapa kenapa sebelum pian kambuh itu?</i> | |
| 249 | Bisa ai, iya yang pertama kali itu dulu sekali | |
| 250 | periksa langsung 160an tensiku perasaan | |
| 251 | baik-baik aja bahari tu aku | |
| 252 | | |
| 253 | | |
| 254 | <i>Pernah lah pian merasa cemas atau depresi</i> | |
| 255 | <i>sebelum pian tu kambuh ka?</i> | |
| 256 | | |
| 257 | Amun cemas tu rancak ai karena memikir | |
| 258 | akan anak lah keluar malam bejalan kalo | |
| 259 | kenapa-napa, depresi itu kalo lah kaya aku ni | |
| 260 | sudah kada kawa lagi mencari duit karena | |
| 261 | kondisi ku ni, ekonomi kuitan jua kada | |
| 262 | banyak banar mana aku beobat jua masih | |
| 263 | karena stroke tadi. | |
| 264 | | |
| 265 | | |
| 266 | | |
| 267 | <i>Gejala apa ka yang paling pian rasakan</i> | |
| 268 | <i>sebelum pian tu kambuh?</i> | |
| 269 | | |
| 270 | Yang paling aku rasakan itu iya kaya pikiran | |
| 271 | terlalu banyak, cemas jua rasa tertekan | |
| 272 | kareka kemampuan hilang akibat lumpuh ni, | |
| 273 | lawan jua rasa rancak banar sarik tu bila salah | |
| 274 | sedikit kah atau lambat sedikit. | |
| 275 | | |
| 276 | | |
| 277 | | |
| 278 | <i>Separah apa itu biasanya ka yang suah pian</i> | |
| 279 | <i>alami?</i> | |
| 280 | | |
| 281 | Iya asa kada nyaman ai awak, bila merasa | |
| 282 | banyak tekanan lawan ingat banyak tuntutan | |
| 283 | mun laki yang kedua ni kada tahu ai aku | |
| 284 | disini penghasilan kada menentu jua. | |
| 285 | | |
| 286 | | |
| 287 | <i>Habis kejadian itu pang ka, kayapa pian</i> | |
| 288 | <i>mengatasinya tu?</i> | |
| 289 | | |

| | | |
|-----|--|--|
| 290 | Be ingat ai aku, bawa bezikir asa sesak dada | |
| 291 | kepala sakit pasrah ai sudah kaya ini | |
| 292 | keadaanku. | |
| 293 | | |
| 294 | <i>Keluarga pian pang kayapa ka sebelum pian</i> | |
| 295 | <i>tu kambuh?</i> | |
| 296 | | |
| 297 | Mun keluarga tu baik aja pang, tapi yang | |
| 298 | paling berasa tu anak pang kadang ada aja | |
| 299 | kelakuannya | |
| 300 | | |
| 301 | | |
| 302 | <i>Inggih, menurut yang pian rasaka ka apa</i> | |
| 303 | <i>yang paling memepengaruhi pian tu jadi</i> | |
| 304 | <i>rancak kambuh tadi?</i> | |
| 305 | | |
| 306 | Menurutku itu iya pikiran tadi pang lawan jua | |
| 307 | masalah anak, ekonomi aku terbatas be apa- | |
| 308 | apa asa ada kaya tekanan setiap waktu | |
| 309 | kadang.... | |
| 310 | | |
| 311 | <i>Inggih, mudahan pian sabar lawan bisa</i> | |
| 312 | <i>sembuh lagi ka lah, ulun banyak-banyak</i> | |
| 313 | <i>terimakasih sudah diberikatan banyak</i> | |
| 314 | <i>penejelasan dari masalah pian..</i> | |
| 315 | | |
| 316 | Iya, aku jua terimakasih ada kawan bekisah | |
| 317 | | |
| 318 | <i>Inggih ulun rasa cukup dulu untuk hari ini ka</i> | |
| 319 | <i>lah...terimakasih banyak atas waktu pian</i> | |
| 320 | <i>assaalamualaikum..</i> | |
| 321 | | |
| 322 | Iya sama-sama... wa alaikum salam | |
| 323 | | |
| 324 | | |
| 325 | | |
| 326 | | |
| 327 | | |
| 328 | | |
| 329 | | |
| 330 | | |
| 331 | | |

Lainnya (Penutup)
S1.ER:B315-B337

| | | |
|-----|--|--|
| 332 | | |
| 333 | | |
| 334 | | |
| 335 | | |
| 336 | | |
| 337 | | |

Lampiran 9. Verbatim Subjek HR

VERBATIM

IDENTITAS : Perempuan, 30 Tahun Subjek HR
WAKTU : Minggu, 8 Mei 2022, 10.00-10.40 Wita
LOKASI : Rumah HR Jl Pasar Kamis Kertak Hanyar

| Baris | Uraian | Tema |
|-------|---|--|
| 1 | <i>Assalamualaikum Ibu selamat pagi, dengan</i> | Pembukaan Riwayat Umum Subjek S2.HR:B1-B53 |
| 2 | <i>ibu HR benar?</i> | |
| 3 | Iya benar | |
| 4 | <i>Bu Ulun di sini ingin bertanya mengenai</i> | |
| 5 | <i>hipertensi yang pian derita sudah berapa</i> | |
| 6 | <i>lama Pian menderita hipertensi ini bu?</i> | |
| 7 | Ya kira-kira sudah kurang lebih 18 tahunan | |
| 8 | ada Banar sekolah mulai aku belum kawin | |
| 9 | rasanya sudah darah tinggi | |
| 10 | <i>Kaya...emmm kaya apa bu Pian awalnya</i> | |
| 11 | <i>menderita hipertensi itu bisa ceritakanlah</i> | |
| 12 | <i>bu?</i> | |
| 13 | Awalnya aku kana hipertensi itu dulu tuh pas | |
| 14 | imbang Abah meninggal lo kada tahu jua | |
| 15 | kenapa tuh, kira-kira umur berapa lah ada 18 | |
| 16 | tahunan ada banar pang aku kana hipertensi | |

| | | |
|----|---|--|
| 17 | tuh, aku dulu gara-gara pertamanya abahku | |
| 18 | pas sudah meninggal, kalapahan jua nah | |
| 19 | itu, itu aja pang bisa aku kana tuh pertama | |
| 20 | kali, kana dulu tuh | |
| 21 | <i>Oh Inggih gara-gara Abah Pian meninggal</i> | |
| 22 | <i>Itulah, kenapa Pian jadi sawat kena itu?</i> | |
| 23 | Iya kada tahu jua lo dulu tuh kayak aku tuh | |
| 24 | kan sawat begaduh anak orang dulu | |
| 25 | begawi...jadi guring kurang Pang pas begawi | |
| 26 | itu lawas jadi babysitter dulu tuh rancak sakit | |
| 27 | kepala sakit kepala apa sebab periksa ya | |
| 28 | darahku pertama kali itu tinggi banar 160an | |
| 29 | sakit kepalaku rasanya pas pertama tuh | |
| 30 | <i>Oh sakit kepala Pian tu kurang guring kah</i> | |
| 31 | <i>maksudnya malam tuh menjaga anak orang</i> | |
| 32 | <i>uu lah?</i> | |
| 33 | Iya kan anak orang tuh rancak bangun bila | |
| 34 | malam mau kada mau iya aku bangun lo Ma | |
| 35 | anui akan, entah anak tuh kah bekamih | |
| 36 | malam atau habis susu aku ai yang ma anu | |
| 37 | akan tuh namanya juga begawi lo wadah | |
| 38 | orang subuh sudah bangun. | |
| 39 | <i>Oh Inggih rancak telah pian tuh kambuh</i> | |
| 40 | <i>seberapa rancak Bu?</i> | |
| 41 | Rancak Ikam, bilang bahalat hari itu ada haja | |
| 42 | pang temakan obat penurun darah | |
| 43 | <i>Beperiksa rajin ai pian bu lah bil rasa Kada</i> | |
| 44 | <i>nyaman Tuh?</i> | |

| | | |
|--|---|---|
| <p>45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72</p> | <p>Iya beperiksa aku, Parak sini ada aja orang yang Kawa memeriksakan</p> <p><i>Inggih keluarga pian tu ada yang menderita hipertensilah selain pian Bu?</i></p> <p>Almarhum Abah pang suwah pas sebelum meninggal mendadak dulu tuh darah tinggi akibat kena jantung, Mama iya jua kena hipertensi.</p> <p><i>Apakah pikiran pian kah buu yang menjadi sebab utama menyebabkan pian tuh kambuh?</i></p> <p>Salah satunya pikiran pang, apa dulu tuh aku tepikir pas ini kuitan meninggal aku masih halus mamaku kada bisa kaya orang ading masih halus jua iya terpaksa aku tadi ampiah sekolah bagawi ikut orang jadi babysitter.</p> <p><i>Apakah sebelum pian kambuh tu ada sesuatu yang sangat mengusik pikiran pian bu?</i></p> <p>Ada ja pang kadang tuh, kaya ke ingatan kaya itu nah pas masih kuitan ada rasa sedih lah itu, ingat anak jua takutan kalau kaya aku dulu belum ganal kuitan meninggal rancak bangun malam bemimpi lakiku meninggal,</p> <p><i>Sebelum Pian kambuh tuh atau rilapse tadi Apakah tidur Anda...tidur pian tu nyenyak lah di malam hari bu?</i></p> <p>Kandang nyanyak kadang tuh bisa terbangun</p> <p>Iya temimpi Amang meninggal, mana anak</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Kognitif S2.HR:B54-B98</p> |
|--|---|---|

| | | |
|-----|---|--|
| 73 | halus. | |
| 74 | <i>Kira-kira Yang pian pikirkan itu berulang lah</i> | |
| 75 | <i>Bu sebelum Pian kambuh tuh?</i> | |
| 76 | Hi.ih...kadang itu pang berulang asa takutan | |
| 77 | asal hawatir ai kalau bujuran | |
| 78 | <i>Kira-kira bu pian meyakini lah bahwa</i> | |
| 79 | <i>pikiran pian itu masuk akal Apa kah kada</i> | |
| 80 | <i>bu?</i> | |
| 81 | Kadang terasa kada masuk akal pang lah jauh | |
| 82 | kaya itu tapi mau kada mau ai lo namanya | |
| 83 | takdir kada kawa ai lah sadar ai pang rajin | |
| 84 | tuh, tapi rancak kam aku tapikirakan kayapa | |
| 85 | ading-adaing nih kena... | |
| 86 | <i>Inggih bu lah, habis itu kaya apa bu pian</i> | |
| 87 | <i>mengendalikan pikiran yang rasa kada nyata</i> | |
| 88 | <i>atau kada masuk akal tadi tuh?</i> | |
| 89 | Bila bangun malam tuh ku bawa ba ingat ai, | |
| 90 | istighfar bila malam terbangun tuh nyatanya | |
| 91 | ta mimpi aja....tapi asa nyata banar kam.. | |
| 92 | <i>Inggih bu, berasa nyata tu lah...</i> | |
| 93 | Hi ih kam...asa was-was ai aku.. | |
| 94 | <i>Inggih bu, ini ulun handak betakun lagi bu</i> | |
| 95 | <i>apa yang pian rasakan ketika pian pertama</i> | |
| 96 | <i>kali mengalami kambuh bu?</i> | |
| 97 | Asa sakit kepala pang yang nyata tu, mata asa | |
| 98 | panas guring seraba salah | |
| 99 | <i>Inggih... sakit lah kepala pian, setiap handak</i> | |
| 100 | <i>kambuh kah kaya itu taruskah?</i> | |
| | | Faktor Psikologis Aspek Emosi S2.HR:B99-B160 |

| | | |
|-----|--|--|
| 101 | Iya sakit tu pang awalnya... | |
| 102 | <i>Kayapa perasaan pian bu sebelum kambuh</i> | |
| 103 | <i>biasanya?</i> | |
| 104 | Perasaan kayapa itu maksudnya? | |
| 105 | <i>Maksudnya perasaan yang lain dari gejala</i> | |
| 106 | <i>fisik bu masuk di psikis pian sebelum pian tu</i> | |
| 107 | <i>kambuh?</i> | |
| 108 | Oh masuk pikiran kaya itukah? Ada | |
| 109 | ai...biasanya itu iya aku asa hawatir kalo | |
| 110 | abahnya meninggal, asa sarik jua kadang tu | |
| 101 | melihat apakah kekanakanan itu dirumah | |
| 102 | kadang asa emosi bisa jua... | |
| 103 | <i>Inggih bu, biasanya apa yang sering pian</i> | |
| 104 | <i>keluhkan sebelum pian tu relapse tadi?</i> | |
| 105 | Iya sakit kepala, sakit leher mata kadang | |
| 106 | panas guring seraba salah tadi ai ada yang | |
| 107 | kada kawa guring akibat sakit kepala... | |
| 108 | <i>Iya bu, jadi pian rancak tadi lah merasa</i> | |
| 109 | <i>gejala kaya itu?</i> | |
| 120 | Hi.ih itu pang rancak aku merasa... | |
| 121 | <i>Inggih bu...emmm...bisalah bu pian cerita</i> | |
| 122 | <i>akan misalnya itu kejadian apa yang rancak</i> | |
| 123 | <i>meolah emosi pian tadi kada stabil bu?</i> | |
| 124 | Kalau kejadian tu kadang kan karena anak | |
| 125 | kah kesana kemari bekawan mana halus lo, | |
| 126 | kadang jua karna tetangga kah bemusikan | |
| 127 | nyaring dihiga handak guring kada kawa lagi | |
| 128 | siang, sudahnya malam rancak jua bangun | |

| | | |
|-----|--|--|
| 129 | anak lagi halus menangis lah jua.... | |
| 130 | <i>Jadi bu faktor pemicu apa yang pian rasakan</i> | |
| 131 | <i>banar jadi meolah pian tu kambuh?</i> | |
| 132 | Yang paling barasa banar itu iya karna | |
| 133 | tetangga pang lah rancak bemusikan tu | |
| 134 | nyaring ada yang sampai malam.. | |
| 135 | <i>Sampai malam dan nyaring kaya itu bu?</i> | |
| 136 | <i>Samakah orangnya itu?</i> | |
| 137 | kada sama orangnya bila siang tu ada dari | |
| 138 | pagi buhan organ dihiga ni, bila malam buhan | |
| 137 | main PS kesana sedikit tuh nyaring ada yang | |
| 138 | sampai jam sepuluh malam lewat... | |
| 139 | <i>oh jadi beda bu lah orangnya tapi dasar</i> | |
| 140 | <i>nyaring sampai wadah pian sini lah?</i> | |
| 141 | Hi.ih sampai rancak.... | |
| 142 | <i>Bisalah bu pian kisah akan ada hal kada</i> | |
| 143 | <i>menyenang akan apa biasanya yang pian</i> | |
| 144 | <i>alami sebelum relapse tadi?</i> | |
| 145 | Amun nang rancak tu aku kepikiran kuitan | |
| 146 | sudah tuha sidin kada mau serumah hakun | |
| 147 | begana dirumah sidin jua mana bisa garing- | |
| 148 | garing sidin bisa yang ada adingku aja lakian | |
| 149 | inya begawi jua siang tu, asa sedih ai pang | |
| 150 | lah kuitan kada tekumpul...bisa jua aku sarik | |
| 151 | melihat anak kadang kada ketaguran belalu | |
| 152 | aja sakit kepalaku... | |
| 153 | <i>Inggih bu, bisalah bu pian kisah akan siapa</i> | |
| 154 | <i>aja yang rancak beinteraksi lawan pian</i> | |

| | | |
|-----|---|--|
| 155 | <i>dalam sehari-hari ini?</i> | |
| 156 | Dalam sehari-hari ini anak lakiku ai, lawan | |
| 157 | kaka-kakaku ipar jua, tetangga kiri kanan, | |
| 158 | yang sekampung ni ai jua orang-orangnya. | |
| 159 | <i>Kayapa biasanya interaksi pian lawan</i> | |
| 160 | <i>buhannya itu sebelum pian ni kambuh?</i> | |
| 161 | Hubunganku kah, biasanya baik aja pang, | |
| 162 | tapi bisa kananya itu paling bisa be abut | |
| 163 | lawan anakku ai kananya, | |
| 164 | <i>Lawan anak lah, kenapa pian lawan anak itu</i> | |
| 165 | <i>bu?</i> | |
| 166 | Kadang itu ya , bisa me olah darahku naik | |
| 167 | ai...kada ketaguran anak lakian nih...handak | |
| 168 | me olah sarik aja tarus...dipadahi tu | |
| 169 | menyahut maka panjang sahutannya | |
| 170 | <i>Bisa menyahut bu lah..?</i> | |
| 171 | Hi.ih bisa banar kakanya tu... | |
| 172 | <i>Bisa pian kisah akan lah bu kejadian seperti</i> | |
| 173 | <i>apa itu?</i> | |
| 174 | Kejadiannya itu misalnya lah inya | |
| 175 | bekawanan kina anak orang ditangis akan | |
| 176 | abut kuitan orang ke aku... | |
| 177 | <i>Ohh hi..ih bu lah, terus pang bu pian tahu lah</i> | |
| 178 | <i>tentang distress atau jar orang tu stress</i> | |
| 179 | <i>dengan dampak yang negatif?</i> | |
| 180 | Ohh stress itukah, kaya banyak pikiran lah... | |
| 181 | <i>Bisa lah bu pian sambat akan ciri-ciri orang</i> | |
| 182 | <i>stress itu yang kaya apa bu?</i> | |
| | | Faktor Psikologis Aspek Sosial / Lingkungan sosial S2.HR:B161-B184 |
| | | Faktor Psikologis Aspek |

| | | |
|-----|--|---------------------------|
| 183 | Ciri-cirinya lah, emmm...apa yolah...kaya | Stress S2.HR:B185-B237 |
| 184 | gelisah kalo lah, penyarikan... | |
| 185 | <i>Emmm inggih bu lah itu ajalah bu?</i> | |
| 186 | Itu ai kalo..... | |
| 187 | <i>Terus kayapa bu perasaan pian sebelum pian</i> | |
| 188 | <i>tu kambuh bu?</i> | |
| 189 | Perasaanku ya kaya tadi itu ai, merasa | |
| 190 | pusing, sakit kepala, leher kaku, jantung itu | |
| 191 | asa cepat banar, bisa ai asa sasak kadang | |
| 192 | behinak...paling amun kada lebih cepat | |
| 193 | merasa marah aku | |
| 194 | <i>Inggih bu lah,....anu...pernahlah pian itu</i> | |
| 195 | <i>merasa bu cemas atau depresi lawan suatu</i> | |
| 196 | <i>kondisi sebelum pian itu kambuh, lawan</i> | |
| 197 | <i>pernah separah apa bu?</i> | |
| 198 | Mun cemas itu pernah ai aku, iya hawatir ai | |
| 199 | kalo lakiku mati kayapa anak-anakku | |
| 200 | sedangkan aku kada begawi lo mana masih | |
| 201 | halus anak sekolah paling ganal hanyar SD | |
| 202 | kelas tiga...mun yang paling parah iya sampai | |
| 203 | aku be infus semalam tu pusing kepala, | |
| 204 | guring karuan jua iya akibat dihiga rumah ai | |
| 205 | kada kawa tenang. | |
| 206 | <i>Emm... inggih bu lah, susah pian be istirahat</i> | |
| 207 | <i>lah kalau berisik kaya itu lah?</i> | |
| 208 | Iya am kayapa handak tenang mun abut kada | |
| 209 | tahu di jam lagi | |
| 210 | <i>Setelah itu kejadian pang bu pian kambuh</i> | |

| | | |
|-----|---|-------------------------------------|
| 211 | <i>kayapa pian mengatasinya wayah ini bu?</i> | |
| 212 | Biasanya mun pina abut kada kawa be | |
| 213 | istirahat kubawa bejalan amun kada tu | |
| 214 | kesebelah wadah kakaku ai minum obat jua | |
| 215 | bila kada tahan lagi. | |
| 216 | <i>Peran keluarga pian pang kayapa sebelum</i> | |
| 217 | <i>pian tu relapse bu?</i> | |
| 218 | Biasanya amun julak sebelah tu dibawai sidin | |
| 219 | bedudukan kah di rumah sidin santai sore- | |
| 220 | sore, tapi iya amun keluarga yang dihiga | |
| 221 | rumahku itu inya pang yang abut be organ | |
| 222 | bilang seharian tarus... | |
| 223 | <i>Ohh inggih jadi yang be organ tadi tu</i> | |
| 224 | <i>keluarga pian jua lah masih?</i> | |
| 225 | Hi.ih iparku kada orang ai jua tapi kaya itu | |
| 226 | pang, sabar ai kananya tu koler be abut | |
| 227 | menagur bila sakit kepala iya aku minumi | |
| 228 | obat ai... | |
| 229 | <i>Menurut pian pang dari semua kejadian tadi</i> | |
| 230 | <i>tu mana yang paling rancak meolah pian tu</i> | |
| 231 | <i>relapse atau kambuh bu?</i> | |
| 232 | Emmmmm....anuu, apalah, perasa ku iya | |
| 233 | marga mikir aka kuitan, ada kejadian bahari | |
| 234 | jua ke ingatan abahku waktu masih halus | |
| 235 | kada handak te ulang lawan anak-anakku, | |
| 236 | gara-gara anak jua kananya tu dasar kada | |
| 237 | ketaguran bila bekawan tu, lawan tetangga | |
| 238 | tadih bemusikan kada ingat di waktu lagi... | |
| | | Lainnya (Penutup) S2.HR:B238-260 |

| | | |
|-----|---|--|
| 239 | <i>Oh iya ..Inggih bu lah, lumayan banyak lah</i> | |
| 240 | <i>bu maslaahnya...</i> | |
| 241 | <i>Iya am kada kawa ai...</i> | |
| 242 | <i>Inggih ulun rasa pertanyaan ulun sudah</i> | |
| 243 | <i>cukup bu, ulun banyak-banyak terimakasih</i> | |
| 244 | <i>untuk informasinya lawan pian...</i> | |
| 245 | <i>Hi.ih sama sama,</i> | |
| 246 | <i>Wassalamualaikum bu...</i> | |
| 247 | <i>Iya wa alaikum salam...</i> | |
| 248 | | |
| 249 | | |
| 250 | | |
| 251 | | |
| 256 | | |
| 257 | | |
| 258 | | |
| 259 | | |
| 260 | | |

Lampiran 10. Verbatim Subjek NR

VERBATIM

IDENTITAS : Perempuan, Tahun Subjek NR
 WAKTU : Minggu, 8 Mei 2022, 16.00-16.50 Wita
 LOKASI : Rumah Subjek Jl Pasar Kamis Rt 006

| Baris | Uraian | Tema |
|-------|---|--|
| 1 | <i>Assalamualaikum..dengan ibu NR, mohon</i> | Pembukaan Riwayat Umum Subjek S3.NR:B1-B31 |
| 2 | <i>maaf mengganggu waktu pian bu lah ulun</i> | |
| 3 | <i>handak wawancara sedikit lawan pian</i> | |
| 4 | <i>mengenai hipertensi pian...kayapa hipertensi</i> | |
| 5 | <i>pian wayah ini bu?</i> | |
| 6 | <i>Wa'alaikum salam, iyaa.. alhamdulillah ai</i> | |
| 7 | <i>sudah turun tapi kadang-kadang bisa ai jua</i> | |
| 8 | <i>naik habis kana stroke ringan sumalam.</i> | |
| 9 | <i>Inggih bu, sudah lawaslah pian kana sakit</i> | |
| 10 | <i>hipertensi tu bu? Berapa lawas sudah?</i> | |
| 11 | <i>Lawas ai sudah sepuluh tahunan ada sudah</i> | |
| 12 | <i>asanya</i> | |
| 13 | <i>Kayapa awalnya pian kana hipertensi tu bu?</i> | |
| 14 | <i>Pamulaan kana tu kada tahu jua kenapa, tapi</i> | |
| 15 | <i>rancak akan sakit-sakit kepala asa hanyut</i> | |
| 16 | <i>tarus</i> | |
| 17 | <i>Inggih bu, rancaklah hipertensi pian itu</i> | |
| 18 | <i>kambuh?</i> | |
| 19 | <i>Lumayan rancak ai, aku bila sakit kada</i> | |
| 20 | <i>nyaman kepala langsung diperiksa hanyar</i> | |
| 21 | <i>kuminumi obat bila dasar tinggi,</i> | |

| | | |
|--|---|---|
| <p>22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49</p> | <p><i>Rancak pian bu lah beperiksa, dimana biasanya bu?</i></p> <p>Hi.ih rancak ai, di Posbindu, amun kada lawan petugasnya ai kudatangi kerumah hakun haja memeriksa akan biasanya.</p> <p><i>Inggih bu, anu emm...dikeluarga pian serumah itu adakah yang kana jua selain pian?</i></p> <p>Emmm...asanya ada jua arwah umaku bahari darah tinggi, lakiku, ankku iya jua kana</p> <p><i>Eh hi.ih anu pang bu, apakah karena pikiran pian bu biasanya yang jadi penyebab utama pian tu kambuh bu?</i></p> <p>Dasar bujur, banyak wayah ini nang di pikir akan bila mauk-mauk iya bisa naik darahku....</p> <p><i>Sebelum pian kambuh tu adakah bu hal yang pian pikir akan pina mengganggu banar rasanya adakah kejadian-kejadaian apa sebelumnya?</i></p> <p>Sebelum aku kambuh tu ada ha pang lah nang dipikir akan, kaya anak garing kasian lingkungan kada nyaman jua</p> <p><i>Lingkugan kada nyaman kenapa bu, lawan anak pian garing kenapa?</i></p> <p>Kada ai kada nyaman ai lawan tetangga higa mehiga tuh kaya sorang tarus salah, anak ku garing lawas...lumpuh kada kawa be apa-</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Kognitif S3.NR:B32-B84</p> |
|--|---|---|

| | | |
|----|--|--|
| 50 | apa.. | |
| 51 | <i>Inggih bu,anu... sebelum pian kambuh</i> | |
| 52 | <i>biasanya itu kayapa pian guring di malam</i> | |
| 53 | <i>hari nyaman ajalah?</i> | |
| 54 | Kada jua nyaman guring malam amun | |
| 55 | kadang-kadang nya tu anakku bekiyau malam | |
| 56 | minta anui akan lawan jua kapikiran macam- | |
| 57 | macam jadi satu | |
| 58 | <i>Minta anui akan kaya apa itu bu?</i> | |
| 59 | Anu tu nah kananya gatal lah minta garu | |
| 60 | akan awak, handak bekamih lah minta | |
| 61 | bangun akan.. | |
| 62 | <i>Emm dasar kada kawa be apa-apa lagi bu</i> | |
| 63 | <i>lah sidin itu?</i> | |
| 64 | Hi.ih kada kawa, ada ai anaknya tapi iya | |
| 65 | bekiyau uma jua malam...lawan kadang aku | |
| 66 | tu tepikir akan jua macam-macam ai kam ada | |
| 67 | ta soal lawan nang dihiga rumah ni bakasnya. | |
| 68 | <i>Ta soal yang kaya apa pian bu?ada masalah</i> | |
| 69 | <i>kah sebelumnya tu?</i> | |
| 70 | Ada ai suah marga tanah higa ni kad ahandak | |
| 71 | aku menjual inya handak manukari sekira | |
| 72 | kada alang-alang jar macam-macam ai pas | |
| 73 | aku tekalahi lawan lakiku suah jua, mun nang | |
| 74 | anakku tadi tu aku tepikir ai ngaran aku ni | |
| 75 | sudah tuha jua, busiah aku kadada kayapa | |
| 76 | inya anaknya kada karuan jua menggaduh | |
| 77 | lakinya kadada...rasa campur aduk ai hati | |

| | | |
|--|--|---|
| <p>78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105</p> | <p><i>Inggih bu, kayapa pian mengendalikan pikiran pian yang banyak tadi bu?</i></p> <p>Rancak tu be ingat ai aku, be istighfar banar...sekira kada telawani kadang tu, inya ada haja biasanya yang meolah masalah tu tetangga namanya aku ditengah kada paham jua kenapa lawan kami tu sekahandak banar</p> <p><i>Inggih, ini biasanya bu lah apa yang pian rasa akan pas pertama kali pian tu kambuh?</i></p> <p>Sakit kepala, lawan aku kadang tu asa handak sarik ha telinga kada tapi mendengar, tapi bila orang pina nyaring banar bepander aku rasa panas telinga lawan kepala...</p> <p><i>Inggih, bisalah pian kisah akan apa yang meolah pian tu handak sarik lawan yang meolah pian tu emosi pina kada stabil bu?</i></p> <p>Ahhh..apalah, amun dirumah ni aku kalapahan pang lah rancak tu kananya asa handak sarik-sarik ai tapi kayapa lagi yo lah nang digaduh anak, mana tuha aku tenaga kada kaya anum lagi...lawan jua tetangga ni macam-macam me antar pemaderan tapikir akan aku malam...asa kada nyaman perasaan</p> <p><i>Menurut pian pang bu dari sisi emosi tadi tu apa yang rancak menyebabkan akan pian tu relpase?</i></p> <p>Rancak sarik tadi ai, asa kecewa bisa jua aku, sedih bisa jua melihat anak, inya diterapi pina</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Emosi S3.NR:B85-B121</p> |
|--|--|---|

| | | |
|-----|---|--|
| 106 | koler banar sekira kawa lagi bejalan bemanja | |
| 107 | banar salawas garing kada kawa hilang uma.. | |
| 108 | <i>Ada hal yang kada menyenangkan apa bu</i> | |
| 109 | <i>biasanya sebelum pian kambuh itu? Pernah</i> | |
| 110 | <i>ada lah?</i> | |
| 111 | Ada ai, sumalam tu iya kam tetanggaku nih | |
| 112 | rancak banar me ulah masalah, orang sini | |
| 113 | tahuan ai inya katuju pangasaran lawan | |
| 114 | orang, inya kami dirumah ni kada bisa | |
| 115 | melawani biar abut kayapa paling iya sakit | |
| 116 | kepala memikir akan... | |
| 117 | <i>Kayapa biasanya pian menyikapi bila kaya</i> | |
| 118 | <i>itu bu?</i> | |
| 119 | Iya rancak tu tebawa hati ai pang lah, tapi | |
| 120 | kaya pang lagi bawa besarah ai lagi lawan | |
| 121 | nang ampunnya... | |
| 122 | <i>Inggih..anu...biasanya itu bu lah dalam</i> | |
| 123 | <i>sehari-hari tu lawan siapa aja pian disini nih</i> | |
| 124 | <i>yang rancak tetamu?</i> | |
| 125 | Lawan orang dirumah ai anak, laki, cucu, | |
| 126 | minantuku dibelakang tuh, mun kemuka tu | |
| 127 | tetangga ai, | |
| 128 | <i>Kayapa biasanya bu interaksi pian lawan</i> | |
| 129 | <i>kawan seumuran pian atau tetangga tu</i> | |
| 130 | <i>sebelum kambuh?</i> | |
| 131 | Biasa haja pang baik haja, | |
| 132 | <i>Inggih baik-baik aja bu lah, anuu..pernahlah</i> | |
| 133 | <i>pian itu tepancing emosi saat bekawanan</i> | |

Faktor Psikologis Aspek
Sosial / Lingkungan sosial
S3.NR:B122-B144

| | | |
|--|---|---|
| <p>134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 157 158 159 160 161 162</p> | <p><i>atau dirumah ni lawan keluarga itu bu?</i></p> <p>Pasti pernah ai, salah pahamkah biasanya aku kada tapi mandagar, rancak jua sarik aku kalapahan dirumah nih seraba aku ai me urusi anak ada begawian jua jarang dirumah.</p> <p><i>Bisakah pian ceritakan ada kejadian apa itu?</i></p> <p>Sumalam tu pernah diserang tetanggaku dihiga ni, gara-gara masalah tanah haja lawan lakiku manyarang karumah be abut jua ai lawan aku kusahuti banar lakiku kada mau menyahuti binian bakalahi...</p> <p><i>Inggih anu...bu ulun handak betakun lagi, ini pian tahulah tentang stress dengan dampak yang negatif atau distress kaya itu?</i></p> <p>Stress nang kaya banyak pikiran kah...banyak beban hidup...</p> <p><i>Apa lagi bu nang pian tahu?</i></p> <p>Ada rasa model tertekan, kadang kada nyaman model kebanyakan yang digawi tapi kada kawa menyelesaikan akan itu...asa hati kada karuan jua ai kalo</p> <p><i>Oh inggih kaya itu bu lah, bisalah bu pian sebut akan ciri-cirinya itu apa aja orang stress itu dalam sepengetahuan pian?</i></p> <p>Amun aku tu bisa rasa sesak dada, sakit kepala, leher sakit, dada rasa gedegupnya kencang...bawa beperiksa drah naik ujar dokter bisa stress kelapahan aku jadi bawa</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Stress S3.NR:B144-B205</p> |
|--|---|---|

| | | |
|-----|--|--|
| 163 | besantai jar... | |
| 164 | <i>Oh inggih, jar dokter bisa stress bu lah?</i> | |
| 165 | Hi.ih jar...mana malam bisa kada mau | |
| 166 | beguringan aku | |
| 167 | <i>Kayapa ka perasaan pian sebelum kambuh</i> | |
| 168 | <i>itu adalah pian merasa kaya yang pian</i> | |
| 169 | <i>sambat tadi?</i> | |
| 170 | Ada ai, iya sakit kepala, gelisah jua rancak | |
| 171 | sarik pang, setatumat handak bemamai | |
| 172 | aku..rasa ada beban dihati, tapi kadang tu | |
| 173 | handak bekisah bingung kemana... | |
| 174 | <i>Hi.ih..emmm itu bu isa lah pian kisah akan</i> | |
| 175 | <i>sampai separah apa yang pian alami gejala</i> | |
| 176 | <i>nya?</i> | |
| 177 | Aku...iya pernah sampai stroke ringan | |
| 178 | malam-malam, bakas siangya am ada be | |
| 179 | abut marga tanah dihiga ni ai abahnya dinaui | |
| 180 | orang kada melawan, jadi pikiran aku timbul | |
| 182 | kami nang bekalahi dirumah...asa sesak | |
| 183 | dadaku, jantung bedetak gancang pada biasa | |
| 184 | timbul iya asa lamas awak sebelah kada kawa | |
| 185 | lagi berdiri aku tegang dibelakang leher... | |
| 186 | <i>Habis kejadian itu pang bu, lawan cara kaya</i> | |
| 187 | <i>apa pian mengatasinya tu bu?</i> | |
| 188 | Wayah ini aku tahu bilanya asa kada nyaman, | |
| 189 | kaya itu kubawa besanang-sanang ai amun | |
| 190 | kada kubawa bejalan lawan cucu yang halus, | |
| 191 | mun pas kumat tu bawa be ingat ai bezikir, | |

| | | |
|-----|--|--------------------------------------|
| 192 | istighfar... | |
| 193 | <i>Terus peran keluarga pian pang kayapa ka</i> | |
| 194 | <i>sebelum pian tu kambuh?</i> | |
| 195 | Ada keluarga iya kaya itu pang, ada bakas | |
| 196 | bekalahi lawan laki jua sorenya suah sekali | |
| 197 | sebelum kambuh sangat kana stroke aku, | |
| 198 | lawan paling amun kada karna pikiran lawan | |
| 199 | kalapahn ai anakku nang garing tuh satumat | |
| 200 | bekiyau malam... tapi ada haja pang anakku | |
| 201 | nang binian sa ikungnya kina dibawainya | |
| 202 | bajalan kah dihibur-hiburnya | |
| 203 | <i>Inggih bu lah masih ada aja anak pian yang</i> | |
| 204 | <i>lain yang mehibur pian lah,</i> | |
| 205 | Iya am tefaham lah keadaan kuitan pada yang | |
| 206 | lain biar be anak banyak kadang tu kan kada | |
| 207 | sama berataan.. | |
| 208 | <i>Inggih bu ai, anu...manarus akan sedikit lagi</i> | |
| 209 | <i>bu lah, menurut pian kejadia apa yang paling</i> | |
| 210 | <i>sering me olah pian tu kambuh bu?</i> | |
| 211 | Mun nang paling rancak itu karna pikiran | |
| 212 | pang banyak yang dipikir akan, marga anak | |
| 213 | garing, pencarian sudah beberapa tahun kaya | |
| 214 | ini kan menurun banar, gasan be obat di ada | |
| 215 | akan tidak sekira kawa keperluan bertambah | |
| 216 | jua amun lakinya tu kada tahu mengirimi | |
| 217 | sama sekali ai duit apa ni, anaknya mayu | |
| 218 | gasan inya aja begawi jua...aku kadada jua | |
| 219 | begawi kan... | |
| | | Lainnya (Penutup) S3.NR:B208-B231 |

| | | |
|-----|--|--|
| 220 | <i>Inggih bu, jadi tadi karna pikiran dikeluarga</i> | |
| 221 | <i>lah yang menyebabkan akan pian rancak relapse</i> | |
| 222 | <i>ini,</i> | |
| 223 | <i>Iya am, kaya itu ai..</i> | |
| 224 | <i>Anu..ulun rasa cukup informasi dari pian</i> | |
| 225 | <i>untuk hari ini dulu bu lah, ulun banyak minta</i> | |
| 226 | <i>rela lawan terimakasih banar bu lah...</i> | |
| 227 | <i>Hi.ih sama-sama, aku jua terimakasih ada</i> | |
| 228 | <i>kawan bekisahan...</i> | |
| 229 | <i>Inggih bu, hehe assalamualaikum bu minta</i> | |
| 230 | <i>rela ulun..</i> | |
| 231 | <i>Wa alaikum salam, iya sama-sama nak lah...</i> | |

Lampiran 11. Verbatim Informan ID

VERBATIM

IDENTITAS : Perempuan, 28 Tahun Informan ID (Saudara Subjek ER)

WAKTU : Sabtu, 7 Mei 2022, 17.00-17.35 Wita

LOKASI : Tempat Kerja Informan Jl Stoyo S Teluk Dalam

| Baris | Uraian | Tema |
|-------|--|---|
| 1. | <i>Assalamualaikum ibu, selamat sore...</i> | Pembukaan Riwayat Umum Subjek IN1.ID:B1-B40 |
| 2. | <i>perkenalkan saya Basriah, saya ingin</i> | |
| 3. | <i>melakukan wawancara terhadap ibu sebagai</i> | |
| 4. | <i>informan dari pasien yang berinisial ER,</i> | |
| 5. | <i>disini saya ingin menanyakan sudah berapa</i> | |
| 6. | <i>lama subjek menderita hipertensi?</i> | |
| 7. | Kira-kira sudah sekitar enam tahun. | |
| 8. | <i>Enam tahun?</i> | |
| 9. | Iya, enam tahun | |
| 10. | <i>Sepengetahuan anda seberapa sering</i> | |
| 11. | <i>emmm...subjek mengalami kambuh?</i> | |
| 12. | Lumayan sering, | |
| 13. | <i>Kira-kira durasinya berapa lama itu bu?</i> | |
| 14. | Durasinya ya sekitar lima menit lebih lah. | |
| 15. | <i>Lima menit lebih? maksudnya dalam</i> | |
| 16. | <i>perminggu atau seapa itu ada kambuh lah?</i> | |
| 17. | Iya dalam satu mingguan, | |
| 18. | <i>Pasti adalah kambuhnya lah?</i> | |
| 19. | Iya pasti ada, | |
| 20. | <i>Emm...apakah subjek ER ini sering</i> | |
| 21. | <i>melakukan pemeriksaan?</i> | |

| | | |
|----|--|--|
| 22 | Sering. | |
| 23 | <i>Biasanya kemana?</i> | |
| 25 | Kadang kerumah sakit atau dirumah,atau | |
| 26 | diposbindu. | |
| 27 | <i>Apakah subjek ini sering meminum obat anti</i> | |
| 28 | <i>hipertensi?</i> | |
| 29 | Sering... | |
| 30 | <i>Berapa kali itu bu...</i> | |
| 31 | Hampir setiap hari minum. | |
| 32 | <i>Hampir setiap hari lah, Apakah selain subjek</i> | |
| 33 | <i>ada dikeluarga anda yang menderita</i> | |
| 34 | <i>hipertensi juga?</i> | |
| 35 | Ada.. | |
| 36 | <i>Siapa saja itu?</i> | |
| 37 | Ada ibu, bapanya, sama keluarga yang lain. | |
| 38 | <i>Keluarga yang lain, Masih sedarah bu lah?</i> | |
| 39 | Iya, masih satu darah | |
| 40 | <i>Apakah sebelum subjek mengalami kambuh</i> | |
| 41 | <i>itu ada sesuatu yang mengusik didalam</i> | |
| 42 | <i>pikirannya atau ada kejadian apa biasanya?</i> | |
| 43 | Biasanya ya, ada..ada kejadian anaknyaalah | |
| 44 | atau apalah kaya itu membuat pikiran jadi | |
| 45 | darahnya naik. | |
| 46 | <i>Darahnya naiklah?</i> | |
| 47 | Iya naik | |
| 48 | <i>Kira-kira kejadian apa itu pernahlah subjek</i> | |
| 49 | <i>si ibu ER itu bekisah? Suahlah sidin bekisah?</i> | |
| 50 | Yang terakhir, yang meninggal anak sidin | |

Faktor Psikologis Aspek
Kognitif
IN1.ID:B41-B100

| | | |
|----|--|--|
| 51 | lah. | |
| 52 | <i>Meninggal anak sidin?</i> | |
| 53 | Iya anak sidin meninggal, | |
| 54 | <i>Kenapa anak sidin meninggal tuh?meninggal</i> | |
| 55 | <i>mendadak maksudnya kah?</i> | |
| 56 | Iya mendadak tanpa sakit. | |
| 57 | <i>Bisalah pian kisah akan pikiran yang kaya</i> | |
| 58 | <i>apa yang sidin pikiraakan tu, apakah</i> | |
| 59 | <i>pikirannya berulang ?</i> | |
| 60 | Iya berulang-ulang, terkadangkan duduk- | |
| 61 | duduk teringat anak sidin, kan jadi pikiran | |
| 62 | lagi...bisa naik darah sidin. | |
| 63 | <i>Jadi, gara-gara mikir akan itu ajalah?</i> | |
| 64 | Iya karena mikir akan itu, kan Cuma anak | |
| 65 | dua kan meninggal satu kan kepikiran ai.. | |
| 66 | <i>Tepikir akan lah, karena bisi anak dua</i> | |
| 67 | <i>aja...habis itu pang adakah pikiran yang lain</i> | |
| 68 | <i>yang dipikir akan sidin?</i> | |
| 69 | Pikiran lain, gak ada lagi itu aja pang yang | |
| 70 | paling sering sidin pikir akan. | |
| 71 | <i>Sebelum sidin mengalami kambuh tu pang</i> | |
| 72 | <i>kayapa kondisi sidin guring malam tuh?</i> | |
| 73 | Ya kurang nyenyak lah biasanya, | |
| 74 | <i>Bangun taruskah sidin?</i> | |
| 75 | Inggih, bangun tarus malam-malam, kada | |
| 76 | yang tidur nyenyak tuh. | |
| 77 | <i>Habis itu pang kenapa sidin itu kd karuan</i> | |
| 78 | <i>guring malam?</i> | |

| | | |
|-----|--|--|
| 79 | Kada karuan guring kan sidin biasanya, ada | |
| 80 | sakit apa kaya itu, jadi jua ada pikiran | |
| 81 | masalah, | |
| 82 | <i>Karena pikiran? Iya yang tadi itu lah?</i> | |
| 83 | Iya yang tadi itu, tiba-tiba muncul lagi | |
| 84 | pikiran jadi guringnya kada nyenyak | |
| 85 | <i>Apa yang biasanya dilakukan misalkan sidin</i> | |
| 86 | <i>kada guring malam tu?biasanya jadi sidin</i> | |
| 87 | <i>kada kawa guring tu me apa sidin?</i> | |
| 88 | Biasanya sidin ya guringnya tu susah kayaitu | |
| 89 | aja pang pian. | |
| 90 | <i>Tapi kadada yang dilakukan sidin lagilah si</i> | |
| 91 | <i>kaka ini kadada yang digawi sidin lagilah</i> | |
| 92 | <i>misalkan me apa kaya itu?gara-gara pikiran</i> | |
| 93 | <i>tadi ajalah?</i> | |
| 94 | Dari pikiran tadi aja, sudah dicoba tidur tapi | |
| 95 | Masalah lain kadadalah dikeluarga. Kalau | |
| 96 | dikeluarga baik-baik aja pang selain masalah | |
| 97 | anak tadi. | |
| 98 | <i>Pernahlah sidin bekisah maksudnya apa</i> | |
| 99 | <i>yang sidin rasakan ketika sidin tu kambuh</i> | |
| 100 | Iya pernah, keingatan kan sikap apa yang | |
| 101 | dilakukan anak sidin kepada sidinkan wayah | |
| 102 | ini stroke... | |
| 103 | <i>Stroke?</i> | |
| 104 | Iya stroke gara-gara darah tinggi itu kan. | |
| 105 | <i>Terus kaya apa perasaan sidin?</i> | |
| 106 | Jadi kan jaka ada anak sidin tadi kan ya, | |

Faktor Psikologis Aspek
Emosi
IN1.ID:B101-B174

| | | |
|------|--|--|
| 107 | perasaan sidin marah. | |
| 108 | <i>Sarik-sarik kaya itu kah?</i> | |
| 109 | Iya lebih pamarah, dibandingkan dari yang | |
| 110 | dulu kan, jadi kan berubah kan mungkin pola | |
| 111 | lakunya biasanya pendiam ini sekarang lebih | |
| 112 | banyak ngomel-ngomelnya.. | |
| 113 | <i>Tepenyarikan kah?</i> | |
| 114 | Iya penyarikan sudah pada dulu... | |
| 115 | <i>Apa yang pertama kali subjek rasakan ketika</i> | |
| 116 | <i>pertama kali kambuh tu tahulah, perasaan</i> | |
| 117 | <i>sidin sebelum kambuh</i> | |
| 118 | Perasaan sidin biasanya, sarik-sarik kaya | |
| 119 | itu..kalau sidin sarik-sarik kan kemungkinan | |
| 120 | kan darah sidin naik, itu tanda-tanda sidin | |
| 121 | mulai tinggi darah | |
| 122 | <i>Pernahlah subjek ini marah sebelum relapse</i> | |
| 1223 | <i>tadi tu,</i> | |
| 124 | Iya sarik tadi.... | |
| 125 | <i>Sidin tu biasanya sariknya kenapa?</i> | |
| 126 | Sariknya tuu apa tanpa ada apa-apa, tiba-tiba | |
| 127 | sarik aja, reflek mungkin | |
| 128 | <i>Kadada apa-apa sarik?</i> | |
| 129 | Hi.ih sarik, atau sidin handak menyuruh apa | |
| 130 | lambat sepele banar.... | |
| 131 | <i>Sarik?</i> | |
| 132 | Iya sarik... | |
| 133 | <i>Bagaimana ciri-ciri subjek sebelum kambuh,</i> | |
| 134 | <i>perubahan apa yang terlihat?</i> | |

| | | |
|-----|--|--|
| 135 | Iya marah-marrah tadi, timbul diam aja... | |
| 136 | <i>Ini pertanyaan saya selanjutnya, biasanya</i> | |
| 137 | <i>kenapa subjek bisa terpancing emosi atau</i> | |
| 138 | <i>berubah mood?</i> | |
| 139 | Karena subjek ini tidak bisa lagi melakukan | |
| 140 | apa-apa, sekarang lumpuh jadi hendak | |
| 141 | melakukan apa-apa itu tidak bisa lagi jadikan | |
| 142 | emosinya kada stabil, contohnya ada tangan | |
| 143 | yang gatal tangan satunta kada kawa lagi | |
| 144 | bergerak me olah tepancing emosi, minta | |
| 145 | bantuan orang lain atau minta bantuan | |
| 146 | anaknyah kah atau siapa kadada yang | |
| 147 | membantu kan lama jadi terpancing emosi. | |
| 148 | <i>Berarti faktor pemicunya apa kira-kira yang</i> | |
| 149 | <i>subjek alami sehingga hipertensinya itu</i> | |
| 150 | <i>kadang kambuh?</i> | |
| 151 | Iya yang kada bisa gerak tadi pang tangan, | |
| 152 | lumpuh. | |
| 153 | <i>Keterbatasan berartilah?</i> | |
| 154 | Iya, karena terbatas tadi pang. | |
| 155 | <i>Emmm...bagaimana bentuk pemicu itu?</i> | |
| 156 | <i>Bisakah anda jelaskan contohnya..apa bentuk</i> | |
| 157 | <i>pemicunya kaya apa?</i> | |
| 158 | Contohnya lah, kaya mau minum aja | |
| 159 | orangnya kadadaan sudah haus, lama sedikit | |
| 160 | hanyar datang iya marah teriak-teriak | |
| 161 | mengambil sendiri kan kada kawa, sudah | |
| 162 | kadada kemampuan lagi. | |

| | | |
|-----|---|--|
| 163 | <i>Emm...sidin tu kayapa biasanya menanggapi</i> | <p>Faktor Psikologis Aspek Sosial / Lingkungan sosial IN1.ID:B175-B223</p> |
| 164 | <i>bila mendapatkan hal yang kada</i> | |
| 165 | <i>menyenangkan contohnya kaya anak sidin</i> | |
| 166 | <i>meninggal tadi tuh?</i> | |
| 167 | Menanggapinya ya jadi pikiran ai lah tadi tu | |
| 168 | ai, kalau dapat habar tu jadi pikiran kada lagi | |
| 169 | yang sudah lalu berlalu tapi dipikir akan, | |
| 170 | merangut lah kalau dilihat dari muka sidin | |
| 171 | rancak merenung lah melamun | |
| 172 | <i>Habis itu, ini ada lagi pertanyaan bu lah,</i> | |
| 173 | <i>bisalah anda jelaskan emm dalam keseharian</i> | |
| 174 | <i>siapa aja yang sering ber interaksi lawan</i> | |
| 175 | <i>sidin?</i> | |
| 176 | Berinteraksi anaknya, mama, ading, abah, ya | |
| 177 | anak kemanakan, | |
| 178 | <i>Anak ponakan lah?</i> | |
| 179 | Iya anak ponakan | |
| 180 | <i>Kayapa interaksi sidin lawa kawan sebaya</i> | |
| 181 | <i>sebelum terjadi itu?</i> | |
| 182 | Kalau sebelum terjadi itu, ya kaya biasa ai | |
| 183 | aktiflah kaya biasa | |
| 184 | <i>Kaya biasa ajalah?</i> | |
| 185 | Iya kaya biasa, kayapa ketemu... | |
| 186 | <i>Oh berarti lawan keluarga kayapa biasanya?</i> | |
| 187 | Lawan keluarga biasanya, lawan anaknya | |
| 188 | punya anak dua meninggal satu na sering | |
| 189 | membuat sidin emosi. | |
| 190 | <i>Ada anaknya, masih hidup?</i> | |

| | | |
|-----|--|--|
| 191 | Iya ada anaknya yang masih hidup yang me | |
| 192 | olah emosi lamakah me olah emosi, | |
| 193 | <i>Lawan satu itu ajalah? Lawan yang lain</i> | |
| 194 | <i>kada?</i> | |
| 195 | Kada... | |
| 196 | <i>Lawan pian kada?</i> | |
| 197 | Kada, karena kan yang sering disuruh kan | |
| 198 | anaknya itu aja, | |
| 199 | <i>Berarti kebiasaannya lawan itu aja?</i> | |
| 200 | Kalau lawan yang lain kada, baik-baik aja | |
| 201 | kendalanya sama anak itu aja.. | |
| 202 | <i>Itu yang...apa bagaimana interaksi subjek</i> | |
| 203 | <i>dengan anggota keluarga sehari-hari</i> | |
| 204 | <i>sebelum kambuh tadi?</i> | |
| 205 | Bagus aja...kalau baik aja, kalau biasa aja | |
| 206 | bicara apa yang dibicarakan makanan | |
| 207 | baimbayan atau apa yang hendak dibicarakan | |
| 208 | bagus aja, | |
| 209 | <i>Pernahlah ada masalah?</i> | |
| 210 | Kalau masalah, gak ada kecuali kan anaknya | |
| 211 | tadi aja melakukan apakah yang kada sesuai | |
| 212 | jadi tepikir akan sidin | |
| 213 | <i>Seperti apa itu biasanya yang me olah sidin</i> | |
| 214 | <i>sarik?</i> | |
| 215 | Apaa anaknya tu kayapa kah biasanya mau | |
| 216 | kemana lambat datang, kaya itu jar sidin | |
| 217 | jangan | |
| 218 | <i>Masalah anak ni lah bejalanan?</i> | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>219</p> <p>220</p> <p>221</p> <p>222</p> <p>223</p> <p>224</p> <p>225</p> <p>226</p> <p>227</p> <p>228</p> <p>229</p> <p>230</p> <p>231</p> <p>232</p> <p>233</p> <p>234</p> <p>235</p> <p>236</p> <p>237</p> <p>238</p> <p>239</p> <p>240</p> <p>241</p> <p>242</p> <p>243</p> <p>244</p> <p>245</p> <p>246</p> | <p>Iih jalan, jalan keluar</p> <p><i>Ini kira-kira apakah anda pernah melihat atau diceritakan oleh kaka pian nih apa yang dirasakan sebelum sidin tu kambuh?</i></p> <p>Gejalanya yaaa bila kana panas tu, kepala sidin sakit kan bekas di operasi kepalanya (akibat serangan stroke) jadi kada normal seperti biasanya lagi jadi bila kana sinar matahari tu pusing</p> <p><i>Kepala sidin pusing?</i></p> <p>Hi.ih pusing lawan ini batis sidin ni nah sering kana katur-katur tangan iya kadang sakitan</p> <p><i>Gejala psikisnya pang apa?</i></p> <p>Iya banyak pikiran, rancak merenung kaya itu timbul-timbul diam banyak pikiran yang marah-marah tadi.</p> <p><i>Nah ini, ada pertanyaan selanjutnya apa yang sering kaka pian keluhkan sebelum sidin tu kambuh? Apa keluhan sidin?</i></p> <p>Keluhan sidin...itu batis sidin sakit, kepala sidin sakit</p> <p><i>Sakit kepala aja?</i></p> <p>Iya...</p> <p><i>Apa lagi kira-kira?</i></p> <p>Kepala sakit pang paling berpengaruh, kalau sakit batis itu kadang-kadang aja tapi yang paling berpengaruh banar kepala karena kan</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Stress IN1.ID:B224-B325</p> |
|---|---|--|

| | | |
|-----|--|--|
| 247 | kepala sudah kada normal lagi kan bekas | |
| 248 | operasi kan bekas darah tinggi semalam jadi | |
| 249 | di operasi. | |
| 250 | <i>Itu kepala di operasi kenapa?</i> | |
| 251 | Iya karena stroke...kerna kan kalau operasi | |
| 252 | kepala ni kan ada efeknya karena bekas | |
| 253 | stroke...ingatan sidin ya normal aja, biasa aja | |
| 254 | tapi ya stroke bekasnya kemaren... | |
| 255 | <i>Pas dardah tinggi kemaren lah?</i> | |
| 256 | Iya pas kana darah tinggi kemaren. | |
| 257 | <i>Apakah sebelumnya kaka pian tu pernah</i> | |
| 258 | <i>merasakan gejala yang kada diketahui bersal</i> | |
| 259 | <i>dari mana adalah kira-kira yang kada</i> | |
| 260 | <i>diketahui dari mana?</i> | |
| 261 | Kalau sidin bercerita tu, dulu tu kan lagi sidin | |
| 262 | masih sehat kepala sidin ni timbul nyut- | |
| 263 | nyutan tapi itu kan karena kada merasa kada | |
| 264 | papa aja sidin kada merasakan, pas | |
| 265 | puncaknya banar pas sidin diperiksa...iya | |
| 266 | yang stroke tadi. | |
| 267 | <i>Pernah lah melihat atau pernahlah sidin tu</i> | |
| 268 | <i>mengisah akan kayapa yang sidin rasa akan</i> | |
| 269 | <i>selain yang sakit tadi tu?</i> | |
| 270 | Selain sakit tadi, kadada lagi pang | |
| 271 | <i>Selain anak sidin tadi kadada jua?</i> | |
| 272 | Selain anak sidin tadi kadada lagi, pikiran | |
| 273 | lain kadada lagi pang, oh hi ih...anu apa tuh, | |
| 274 | mungkin keuangan.. | |

| | | |
|-----|--|--|
| 275 | <i>Keuangan lah?</i> | |
| 276 | Iya masalah keuangan, kan berpengaruh jua | |
| 277 | kepikiran | |
| 278 | <i>Kenapa sidin kira-kira tu masalah keuangan</i> | |
| 279 | <i>tu?</i> | |
| 280 | Keuangan tu kan..kan garing-garing | |
| 281 | <i>Kisah akan aja kada papa....</i> | |
| 282 | Sidin tukan laki pertama dulu, yang punya | |
| 283 | anak dua tu kan sama laki yang pertama | |
| 284 | punya keuangan bagus lah sama laki yang | |
| 285 | pertama tu.. | |
| 286 | <i>Habis itu?</i> | |
| 287 | Kan meninggal laki yang pertama itu, karena | |
| 288 | ada jodoh lagi kan kawin lagi sama laki yang | |
| 289 | kedua nah itu yang keuangannya mulai turun, | |
| 290 | mana sidin disuruh kaya buka warung itu nah | |
| 291 | kan jadi kecapean nah mungkin disitu jadi | |
| 292 | pikiran karena tenaga jua sama laki yang | |
| 293 | pertama kan dia aja karena kadada begawian.. | |
| 294 | <i>Jadi lapah lah?</i> | |
| 295 | Iya jadi alapah tekuras disitu, karena gawian | |
| 296 | kaya itu nah.. | |
| 297 | <i>Kayapa biasanya sidi mengatasi ketika sidin</i> | |
| 298 | <i>kambuh tu?</i> | |
| 299 | Kambuh tu, sidin bediam ai mencoba kada | |
| 300 | terlalu anu tu na dibawa sidin nonton tv kah | |
| 301 | menenang akan diri | |
| 302 | <i>Pian pang kayapa misal sidin tu kambuh</i> | |

| | | |
|-----|--|--|
| 303 | <i>meapa rajin?</i> | |
| 304 | Dibawa bepanderan banar ai kan di pindahlah | |
| 305 | pikiran kelain , sidin bepander yang senang- | |
| 306 | senang kaya itu kan lah supaya darah sidin | |
| 307 | kada tinggi lagi, supaya bebannnya tu | |
| 308 | berkurang jua dibawa bepander yang lain | |
| 309 | lagi... | |
| 310 | <i>Berarti tadi adanya faktor ekonomi jua lah?</i> | |
| 311 | <i>Tekanan karena kondisi keluarga jua lah ada</i> | |
| 312 | <i>pikiran karena anak jua lah</i> | |
| 313 | Tecampur-campurlah kada anak aja, ekonomi | |
| 314 | wayah ini anak kan ibaratnya begawi kan | |
| 315 | cukup inya aja kaya itu pulang | |
| 316 | <i>Diwadah sini ai lah wayah ini?</i> | |
| 317 | Hi.ih diwadah mama kada wadah sidin lagi | |
| 318 | wadah mama, | |
| 319 | <i>Berarti kada wadah sidin ai?</i> | |
| 320 | umpat kanu mama ai... | |
| 321 | <i>Menurut anda pang apa yang menyebabkan akan</i> | |
| 322 | <i>sidin tu sering kambuh?</i> | |
| 323 | Kalau sering kambuh tu, ya kelakuan | |
| 324 | anaknya tu pang sidin mau kaya ini anaknya | |
| 325 | mau kaya ini itu yang paling meolah sidin | |
| 326 | marah-marah tadi kan paling terlihat banar. | |
| 327 | <i>Itu yang paling sering lah?</i> | |
| 328 | Iya itu yang paling sering gara-gara anak, | |
| 329 | <i>Apa ada masalah kan dengan kelakuan anak</i> | |
| 330 | <i>sidin?</i> | |

Lainnya (Penutup)
IN1.ID:B326-B360

| | | |
|-----|--|--|
| 331 | Iya karena kelakan anak sidin tu pang imbah | |
| 332 | anu, kalau yang terlalu banar tu kada pang | |
| 333 | tapi yang dari sidin suruh tu terkadang | |
| 334 | belambat-lambat apa yang sudah pikiran apa | |
| 335 | kada normal kaya biasa lagi kan lain sudah | |
| 336 | sama yang masih normal | |
| 337 | <i>Berarti yang menyebabkan akan karena anak</i> | |
| 338 | <i>tadi ai lah sering banar lah?</i> | |
| 339 | Sering banar terlihat di rumah, ekonomi iya | |
| 340 | jua pang kalau ekonomi, kalau ekonomi | |
| 341 | wayah ini kan sidin kada kawa bejalan kan | |
| 342 | dirumah kada kawa keluar apa pikiran kada | |
| 343 | kawa kemana kan handak nukar dirumah | |
| 344 | kada akawa bejalan dan kalau duitnya kedada | |
| 345 | kan jadi pikiran jua...sidin lumpuh jua kan | |
| 346 | <i>Kira-kira ada yang lainnya lagi lah yang</i> | |
| 347 | <i>menyebabkan akan sidin kambuh?</i> | |
| 348 | Yang ulun sambat-sambat tadi aja pang | |
| 349 | kebanyakan berulang | |
| 350 | <i>Ulun rasa cukup jua untuk hari ini</i> | |
| 351 | <i>terimakasih untuk wawancara hari ini,</i> | |
| 352 | <i>terimakasih informasinya... sekian dari</i> | |
| 353 | <i>ulun..assalamualaikum...terimakasih</i> | |
| 354 | Wa alaikum salam sama-sama. | |
| 355 | | |
| 356 | | |
| 357 | | |
| 358 | | |

| | | |
|-----|--|--|
| 359 | | |
| 360 | | |

Lampiran 12. Verbatim Informan MS

VERBATIM

IDENTITAS : Perempuan, 50 Tahun Informan MS (Saudara HR)

WAKTU : Minggu, 8 Mei 2022, 14.00-14.50 Wita

LOKASI : Rumah MS Jl Pasar Kamis Kertak Hanyar

| Baris | Uraian | Tema |
|-------|---|--|
| 1 | <i>Assalamualaikum, selamat siang ibu,</i> | Pembukaan Riwayat Umum Subjek dari informan IN2.MS:B1-B42 |
| 2 | <i>perkenalkan saya Basriah, saya ingin</i> | |
| 3 | <i>wawancarai pian mengenai faktor-faktor</i> | |
| 4 | <i>psikologis penyebab relapse pada pasien</i> | |
| 5 | <i>hipertensi jadi berhubung ibu sebagai</i> | |
| 6 | <i>informan dari subjek dengan inisial HR,</i> | |
| 7 | <i>Hi.ih bisa.....</i> | |
| 8 | <i>Bu ulun handak betakun sudah berapa lama</i> | |
| 9 | <i>pian mengetahui ibu HR ini menderita</i> | |
| 10 | <i>hipertensi?</i> | |
| 11 | <i>Berapa lah, imbah kawin tu ai kira-kira</i> | |
| 12 | <i>sebelas tahunan ada banar tahu sebelum</i> | |
| 13 | <i>kawin tu kada suah bekisah pang...</i> | |
| 14 | <i>Sebelas tahunan bu lah, inggih jadi</i> | |
| 15 | <i>Seberapa sering pian tahu kalau ibu HR ini</i> | |
| 16 | <i>mengalami kambuh?</i> | |
| 17 | <i>Rancak banar, asanya bila ada kenapakah</i> | |
| 18 | <i>kambuh inya tu...</i> | |

| | | |
|----|---|--|
| 19 | <i>Seberapa sering itu?</i> | |
| 20 | Kalau sering banar itu dalam seminggu | |
| 21 | seminggu sekali ada aja jarnya kambuh | |
| 22 | <i>Seminggu sekali ya...apakah ibu HR ini</i> | |
| 23 | <i>rancak memeriksakan kesehatannya bu?</i> | |
| 24 | Rancak ai kalo betensi ujar tu bila asa sakit | |
| 25 | kepala. | |
| 26 | <i>Dimana biasanya sidin ini beperiksa?</i> | |
| 27 | Di posbindu amun selajur be obat atau | |
| 28 | malam-malam bisa jua beperiksa wadah | |
| 29 | bidan parak sini. | |
| 30 | <i>Sepengetahuan pian apakah ibu HR ini rutin</i> | |
| 31 | <i>meminum obat anti hipertensinya bu?</i> | |
| 32 | Hi.ih rancak ai, malam biasanya lawan | |
| 33 | Paracetamol bila sakit tu jar. | |
| 34 | <i>Kenapa jadi lawan paracetamol bu?</i> | |
| 35 | Iya ada gejala rasa sakit kepala jar mata asa | |
| 36 | panas jadi minum itu jua. | |
| 37 | <i>Inggih, Apakah selain ibu HR ini ada</i> | |
| 38 | <i>keluarga lain yang menderita hipertensi</i> | |
| 39 | <i>juga?</i> | |
| 40 | Ada, mamanya darah tinggi jua | |
| 41 | <i>Mama sidin bu lah?</i> | |
| 42 | Iya mama nya | |
| 43 | <i>Pernah lah sidin tu bekisah apakah sebelum</i> | |
| 44 | <i>ibu HR ini mengalami kambuh itu ada</i> | |
| 45 | <i>sesuatu yang mengusik pikirannya atau ada</i> | |
| 46 | <i>kejadian apakah biasanya tuh bu?</i> | |

Faktor Psikologis Aspek
Kognitif
IN2.MS:B43-B90

| | | |
|----|--|--|
| 47 | Ada aja bisa bekisah, biasanya itu karna | |
| 48 | memikir anak baluman ganalan, keperluan | |
| 49 | banyak laki sudah tuha pada inya, keingatan | |
| 50 | kuitannya jua lagi dahulu kaya itu jua | |
| 51 | baluman ganal abahnya meninggal jadi | |
| 52 | taknya hipertensinya tu bisa sembuh kadang | |
| 53 | diperiksa terus kambuh lagi, tinggi | |
| 54 | <i>Bisa tinggi bu lah karna memikir akan</i> | |
| 55 | <i>kejadian dahulu?</i> | |
| 56 | Iya itu, ada kejadian kali dahulu tu takajut | |
| 57 | abahnya meninggal balumn umur dua | |
| 58 | puluhan inya tu sudah darah tinggi | |
| 59 | <i>Inggih, kenapa jadi tepikir akan banar bu</i> | |
| 60 | <i>saampai sekarang lah?</i> | |
| 61 | Pinanya iya pang, asa jara ai bisa inya lagi | |
| 62 | halus kuitan meninggal mana kurang mampu | |
| 63 | jua penghasilan kuitannya bahari tu sisa | |
| 64 | umanya ai me onkosi anak dua inya gen | |
| 65 | ampih sekolah maka sudah kelas tiga SMA | |
| 67 | bagawi ai membantui kuitan | |
| 68 | <i>Selain pikiran itu pang adakah lagi bu?</i> | |
| 69 | Bepikiran pina banyak ai jua iya dirumah tu | |
| 70 | kadang kan te ingat kuitan tuha kada serumah | |
| 71 | tinggal lawan adingnya aja di Martapura sana | |
| 72 | rancak garing jua kuitannya | |
| 73 | <i>Kepikiran kuitan tadi lah sidin?</i> | |
| 74 | Hi.ih kepikiran kuitan tu pang jua, | |
| 75 | <i>Pian tahulah bu sebelum sidin mengalami</i> | |

| | | |
|-----|---|--|
| 76 | <i>kambuh itu kayapa kondisi tidur malam sidin</i> | <p>Faktor Psikologis Aspek Emosi IN2.MS:B91-B162</p> |
| 77 | <i>itu?</i> | |
| 78 | Guring malamnya tu asa kadada bekisah | |
| 79 | pang, guring aja paling kena bisa kalo | |
| 80 | tebangun tengah malam | |
| 81 | <i>Jadi ada aja bu lah sidin tu tebangun malam,</i> | |
| 82 | <i>karena me apa sidin?</i> | |
| 83 | Hi.ih ada aja bangun-bangun tu, be anakan | |
| 84 | halus jua dua rancak ai bangun malam... | |
| 85 | <i>Berarti sidin malam itu jua melakukan</i> | |
| 86 | <i>maksudnya me anui si anak itukah malam tu</i> | |
| 87 | <i>bu lah?</i> | |
| 88 | Iya me anui anak itu tadi pang, entah | |
| 89 | menyusu lah malam... | |
| 90 | <i>Inggih bu...emmm...pernahlah pian tahu ibu</i> | <p>Faktor Psikologis Aspek Emosi IN2.MS:B91-B162</p> |
| 91 | <i>HR itu bekisah lawan pian apa yang</i> | |
| 92 | <i>dirasakan sidin sebelum mengalami kambuh</i> | |
| 93 | <i>tuh?</i> | |
| 94 | Bisa ai kadang bekisahan duduk sore-sore, | |
| 95 | asa pusing, sakit kepala jar mata asa panas | |
| 96 | leher asa tegang...kadang jua lakas sarik | |
| 97 | lawan anak kaya emosian tu | |
| 98 | <i>Emosian karna kenapa tu bu?</i> | |
| 99 | Anaknya halus dua kadang kan kada | |
| 100 | ketaguran, katuju bemamai inya tu...si anak | |
| 101 | ni jua ditegur kadang kada me asi | |
| 102 | <i>Inggih, karena anak tadi bu lah susah</i> | |
| 103 | <i>ditegur, apa yang biasanya pertama kali</i> | |

| | | |
|------|---|--|
| 104 | <i>sidin rasa akan kalau kambuh bu?</i> | |
| 105 | Iya tadi itu, pusing kepala jar mata asa panas, | |
| 106 | leher tu tegang asa kaku ai kalo | |
| 107 | <i>Yang pian liat kayapa ciri-ciri sidin sebelum</i> | |
| 108 | <i>kambuh tu adalah perubahan yang pian lihat</i> | |
| 109 | <i>bu?</i> | |
| 110 | Iya sarik-sarik bemamai lawan anak tadi | |
| 111 | pang, pina habang matanya | |
| 112 | <i>Penyarikan bu lah lah?</i> | |
| 113 | Iya rancak menyarik-nyarik... | |
| 114 | <i>Sebelumnya pang sidin memang suka marah</i> | |
| 115 | <i>kah atau kayapa?</i> | |
| 116 | Kaya itu pang imbah abahnya meninggal tu | |
| 117 | ai jadi penyarikan tu, mungkin karena beban | |
| 118 | keluarga inya merasa bertanggung jawab kalo | |
| 119 | lah dulu sempat begawi inya tu kesana | |
| 120 | kemari ai jadi baby sister rumah tangga... | |
| 121 | <i>Bisa jadi baby sister jua sidin bu lah sesudah</i> | |
| 122 | <i>abahnya meninggal?</i> | |
| 1223 | Iya bisa sebelum kawin itu... | |
| 124 | <i>Kenapa sidin tu biasanya bu jadi terpancing</i> | |
| 125 | <i>emosi itu atau berubah mood sidin tu kenapa</i> | |
| 126 | <i>bu?</i> | |
| 127 | Iya karena anak tadi ai macam-macam di | |
| 128 | olahnya, bisa jua karena tetangga sebelah tu | |
| 129 | rancak menyetel musik nyaring banar waktu | |
| 130 | be istirahat siang tu bilang kada kawa lagi | |
| 131 | kami disini.... | |

| | | |
|-----|---|--|
| 132 | <i>Karena ada gangguan tetangga bu lah</i> | |
| 133 | <i>menyetel musik keras?</i> | |
| 134 | Iya karena tetangga tadi bisa jua, rancak tuh | |
| 135 | bilanya bemusikan disebelah itu kena kesini | |
| 136 | inya minta obat paracetamol atau minta pijati | |
| 137 | akan kepala...bila inya btensi tu tinggi tu... | |
| 138 | <i>Rancak kaya itu lah bu?</i> | |
| 139 | Rancak banar, sudahnya yang tempat main | |
| 140 | PS tu kana malam iya jua bemusikan abut | |
| 141 | malam kana sampai jam sepuluh nang ada | |
| 142 | lewat | |
| 143 | <i>Jadi Contoh faktor pemicunya tadi kayapa</i> | |
| 144 | <i>aja bu? Jadi sidin tu bisa kambuh?</i> | |
| 145 | Itu tadilah contohnya kana menggaduh anak | |
| 146 | lah halus, kepikiran laki sudah tuha begawi | |
| 147 | kada tapi kaya urang jua, kuitan jauh kada | |
| 148 | serumah mana bisa garing umanya tu sampai | |
| 149 | di infus dirumah, lawan yang paling rancak tu | |
| 150 | gara-gara tetangga bamusikan nyaring iya me | |
| 151 | olah sarik rancak tu... | |
| 152 | <i>Kayapa sidin menanggapi misal dapat</i> | |
| 153 | <i>sesuatu hal yang kada menyenangkan bu?</i> | |
| 154 | Biasanya tu sangkal ai inya, ada yang kada | |
| 155 | heran peduli kadang lawan sekitar kada | |
| 156 | dirawainya ai yang ada-ada tu mun kami | |
| 157 | sudah tahu ai bila pina kaya itu bisa naik tu | |
| 158 | darahnya | |
| 159 | <i>Inggih bu, untuk pertanyaan selanjutnya</i> | |

| | | |
|--|---|--|
| <p>160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187</p> | <p><i>kawalah pian sebutkan biasanya tu siapa yang sering berinteraksi lawan sidin tiap harinya?</i></p> <p>Biasanya tu yang serumah laki, anaknya ai keluarga kiri kanan, tetangga lain ai kelilingan rumah sini</p> <p><i>Tetangga kiri-kanan bu lah jua?</i></p> <p>Iya tetangga kiri kanan...</p> <p><i>Habis itu pang bu kayapa, interaksi pergaulan sidin biasanya lawan kawan sebaya sidin atau tetangga sekitar sebelum kambuh tuh?</i></p> <p>Kadang bagus aja pang, Cuma bila ada tu yang pina memauki inya bisa kada dirawanya, mun kami disini tahuan ai sudah...yang rancak tu kedengaran pang menyariki anaknya, kada lawas ada tu bekisah inya sakit kepala</p> <p><i>Bisalah sebelum kambuh itu ada masalah sidin lawan tetangga bu?</i></p> <p>Bisa ai, gara-gara bamusikan tadi pang kadang, atau ada saalah pahamkah kadang orangnya perasa banar kada di anui bisa merasa kaya tasindir tu mehati banar bisa memikir akan...</p> <p><i>Inggih bu, beperasaan banar sidin lah...mudah tesinggung kaya itu bu lah?</i></p> <p>Hi.ih mudah tesinggung anu ai lakas</p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Sosial / Lingkungan sosial IN2.MS:B163-B204</p> |
|--|---|--|

| | | |
|-----|--|--|
| 188 | tepancing tuh kadang.... | |
| 189 | <i>Inggih tepancing berartilah?ada masalah</i> | |
| 190 | <i>berarti lah lawan tetangga kiri kanan?</i> | |
| 191 | Iya bisa tepancing, karena tetangga kiri | |
| 192 | kanan... | |
| 193 | <i>Oh hi.ih, interaksi lawan keluarga sehari-</i> | |
| 194 | <i>hari itu pang kayapa bu sebelum sidin darah</i> | |
| 195 | <i>tinggi tu kayapa?</i> | |
| 196 | Baik aja, kadada masalah kecuali tadi tu anak | |
| 197 | kah bemasalah bekawanan biar halus umur | |
| 198 | delapan tahunan anaknya kadang kan | |
| 199 | bekawan kekanakan tu bisa tekalahi, inya | |
| 200 | bisa me umpat akan kekanakan kadang... | |
| 201 | <i>Pernahlah bu pian melihat atau sidin tu ada</i> | |
| 202 | <i>bekisah apa gejala yang sebelum sidin tu</i> | |
| 203 | <i>kambuh?</i> | |
| 204 | Gejalanya itu kaya tadi itu ai, sakit kepala | |
| 205 | sakit leher...mata asa panas jar | |
| 206 | <i>Paling parah sidin tu sampai kaya apa bu?</i> | |
| 207 | Suah dahulu tu ketinggian darah sampai be | |
| 208 | infus kada kawa bebangun lagi | |
| 209 | <i>Kada kawa bebangun lagi?</i> | |
| 210 | Hi.ih suah hanyut jar dibawa yang laki ai be | |
| 211 | obat kada mempan pas dirumah kada kawa | |
| 212 | bangun lagi iya yang di infus tu | |
| 213 | <i>Ada kejadian apa sebelumnya itu?</i> | |
| 214 | Paling iya gara-gara kelapahan bisa jua me | |
| 215 | antar anak sekolah, dirumah kada kawa be | |

Faktor Psikologis Aspek
Stress
IN2.MS:B205-B245

| | | |
|-----|--|--|
| 216 | istirahat tetangga bilang hampir tiap hari | |
| 217 | bemusikan... | |
| 218 | <i>Jadi karena tetangga tadi bu lah?</i> | |
| 219 | Iya karena tetangga tadi tu, ada yang siang | |
| 220 | bemusikan sambung lagi ada yang malam | |
| 221 | bulan PS | |
| 222 | <i>Sebelumnya pang pernahkah sidin tu bekisah</i> | |
| 223 | <i>merasakan gejala yang kada diketahui</i> | |
| 224 | <i>darimana sebelum sidin kambuh?</i> | |
| 225 | Suah jua, kaya kada tahu kenapa kambuh | |
| 226 | timbul sakit aja leher inya itu...paling tasalah | |
| 227 | makan bisa jua masin-masin katuju | |
| 228 | <i>Sepengetahuan pian bagaimana ibu HR ini</i> | |
| 229 | <i>mengatasi ketika kambuh itu terjadi</i> | |
| 230 | <i>bagaimana peran anda subjek ini kambuh?</i> | |
| 231 | Biasanya dibawanya mandikah mendingini | |
| 232 | kepala, atau rajin be elang inya minta pijati | |
| 233 | kepala sambil bekisahan ai sekira rami | |
| 234 | mehibur hibur, lawas dahulu tu inya kaya | |
| 235 | orang linglung keingatan kuitannya | |
| 236 | <i>Sempat kaya itu bu lah?</i> | |
| 237 | Iya sempat kaya itu, yang melamun tarus, | |
| 238 | timbul kena anak di sarikinya | |
| 239 | <i>Inggih bu, jadi cara sidin mengatasi kambuh</i> | |
| 240 | <i>tadi tu dibawa bekawan ai lah?</i> | |
| 241 | Hi.ih bekakawanan ai | |
| 242 | <i>Menurut pian pang apa yang meolah sidin</i> | |
| 243 | <i>rancak kambuh tadi?</i> | |

| | | |
|--|--|--|
| <p>244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265</p> | <p>Pikiran biasanya tu, bakas ada kaya trauma cemas inya tu kuitan bakas meninggal di umurnya masih perlu kuitan ingat jua anaknya halus takutan kalo kaya inya bahari... <i>Ada pengalaman kada enak bu lah sidin bahari itu...</i> Iya am marga ada bahari tu ai, lawas bahari bangat lagi pada wayah ini yang bisa me ungut sorangan kaya linglung tu... <i>Ohh inggih bu, terimakasih untuk informasi dari pian...kiranya hari ini cukup dulu untuk informasinya alhamdulillah pertanyaa ulu habis sudah bu ai...sekian dulu bu lah, assalamualaikum...</i> Iya sama-sama wa alaikum salam... kena- kena be elang pulang.. <i>Inggih insya allah...</i></p> | <p>Lainnya (Penutup) IN2.MS:B246-B265</p> |
|--|--|--|

Lampiran 13. Verbatim Informan FR

VERBATIM

IDENTITAS : Perempuan, 27 Tahun Informan FR (Anak kandung subjek NR)

WAKTU : Minggu, 8 Mei 2022, 19.00-19.50 Wita

LOKASI : Tempat Kerja Informan Jl Stoyo S Teluk Dalam

| Baris | Uraian | Tema |
|-------|---|---|
| 1 | <i>Assalamualaikum, selamat malam ibu,</i> | Pembukaan Riwayat Umum Subjek IN3.FR:B1-B33 |
| 2 | <i>perkenalkan saya Basriah, saya ingin</i> | |
| 3 | <i>melakukan wawancara mengenai faktor-</i> | |
| 4 | <i>faktor psikologis penyebab relapse pada pasien</i> | |
| 5 | <i>hipertensi emm berhubung ibu sebagai</i> | |
| 6 | <i>informan dari pasien atau subjek dengan</i> | |
| 7 | <i>inisial NR,</i> | |
| 8 | <i>Iyaa...iyaaa</i> | |
| 9 | <i>Bu saya ingin bertanya sudah berapa lama</i> | |
| 10 | <i>emm anda mengetahui pasien NR ini</i> | |
| 11 | <i>menderita hipertensi?</i> | |
| 12 | <i>Sekitar sepuluh tahun sudah</i> | |
| 13 | <i>Sepuluh tahun? Seberapa sering anda tahu</i> | |
| 14 | <i>kalau subjek ini mengalami kambuh?</i> | |
| 15 | <i>Seringlah..</i> | |
| 16 | <i>Seberapas sering itu?</i> | |
| 17 | <i>Sering kira-kira kalau sering banar seminggu</i> | |
| 18 | <i>lah seminggu sekali.</i> | |
| 19 | <i>Seminggu sekali ya...apakah subjek sering</i> | |
| 20 | <i>memeriksa kesehatananya?</i> | |
| 21 | <i>Sering..</i> | |

| | | |
|---|---|--|
| <p>22</p> <p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30</p> <p>31</p> <p>32</p> <p>33</p> <p>34</p> <p>35</p> <p>36</p> <p>37</p> <p>38</p> <p>39</p> <p>40</p> <p>41</p> <p>42</p> <p>43</p> <p>44</p> <p>45</p> <p>46</p> <p>47</p> <p>48</p> <p>49</p> | <p><i>Dimana biasanya?</i></p> <p>Di posbindu kan , iya diposbindu</p> <p><i>Emmm apakah subjek rutin meminum obat anti hipertensinya bu?</i></p> <p>Iya..merasa agak pusing baru minum</p> <p><i>Bila ada gejala aja lah?</i></p> <p>Iya bila ada gejala</p> <p><i>Apakah selain subjek adalah keluarga lain yang menderita hipertensi juga?</i></p> <p>Ada, seperti anaknya imbah itu suami</p> <p><i>Suami?</i></p> <p>Iya anak, suami, anggota keluarga juga lah</p> <p><i>Apakah sebelum subjek mengalami kambuh itu ada sesuatu yang mengusik pikirannya atau ada kejadian apakah biasanya tuh?</i></p> <p>Sidinkan wayah ini ada anak yang digaduh karena kada bisa jalankan tenaga pikiran kan jadi habis, sembuh terus kambuh lagi</p> <p><i>Ooh..pernahlah subjek atau si ibu ini bercerita apa kira-kira itu?</i></p> <p>Biasanya kan kalau anu tu bangun malam imbah itu kan paling sering kan bangun malam karena anaknya tadi yang digaduh</p> <p><i>Ada anak yang sakit lah?</i></p> <p>Iya ada anak yang sakit, inggih kan kada bisa jalan kadang apa kan sidin yang membantui akan jadi kepikiran.</p> <p><i>Pikiran kaya apa itu?</i></p> | <p>Faktor Psikologis Aspek Kognitif IN3.FR:B34-B71</p> |
|---|---|--|

| | | |
|----|---|--|
| 50 | Pikiran banyak ai pang itu juga kan sidin | <p>Faktor Psikologis Aspek Emosi IN3.FR:B72-B143</p> |
| 51 | dirumah banyak yang di anu. | |
| 52 | <i>Kepikiran anak tadi lah karena sakit?</i> | |
| 53 | Iya kepikiran anak tadi karena sakit masih | |
| 54 | anum tapi kan sakit jadikan kepikiranai. | |
| 55 | <i>Sebelum sidin tu mengalami kambuh itu</i> | |
| 56 | <i>kayapa kondisi tidur malamnya itu?</i> | |
| 57 | Tidur malamnya iya itu kada terlalu nyenyak | |
| 58 | lah tidurnya...karenakan kina bangun atau | |
| 59 | tebangun atau anaknya mau minta apa | |
| 60 | membanguni kan nyenyak-nyenyaknya tidur | |
| 61 | dibanguni jadi mungkin takajut. | |
| 62 | <i>Berarti sidin tadi bangun malam itu karena</i> | |
| 63 | <i>mengurusi anak tadi?</i> | |
| 64 | Iya karena mengurus anak tadi | |
| 65 | <i>Berapa usia anak sidin?</i> | |
| 66 | Empat puluhan lebih sudah lah karena anak | |
| 67 | pertama | |
| 68 | <i>Berarti sidin tu kan malam jua melakukan</i> | |
| 69 | <i>maksudnya me anui si anak itukah malamtu?</i> | |
| 70 | Iya me anui anak itu... | |
| 71 | <i>Oohh...pernahlah subjek itu si ibu ini</i> | |
| 72 | <i>menceritakan apa yang dirasakan sebelum</i> | |
| 73 | <i>mengalami kambuh tuh?</i> | |
| 74 | Bisa ai, kecapean sidin kan banyak jadi | |
| 75 | pikiran tenaga anu jadi emosi... | |
| 76 | <i>Emosinya kenapa tuh?</i> | |
| 77 | Iya kan sidin mau istirahat, ada minta bantu | |

| | | |
|-----|--|--|
| 78 | disuruh-suruh kan emosi | |
| 79 | <i>Maksudnya marah kah itu?</i> | |
| 80 | Iya marah...mana sudah tua ini kan emosi | |
| 82 | marah-marah, jadi kambuh | |
| 83 | <i>Apa biasanya pertama kali sidin rasa akan</i> | |
| 84 | <i>tuh?</i> | |
| 85 | Merasakan tu mulai agak pusing jar sidin tuh, | |
| 86 | sakit-sakit leher kepala sakit kalau diperiksa | |
| 87 | akan kambuh tu | |
| 88 | <i>kayapa ciri-ciri sidin sebelum kambuh tu</i> | |
| 89 | <i>adalah perubahan yang pian lihat?</i> | |
| 90 | Iya marah tadi pang | |
| 100 | <i>Marah lah?</i> | |
| 101 | Iya marah-marah | |
| 102 | <i>Sebelumnya pang sidin memang suka marah</i> | |
| 103 | <i>kah atau kayapa?</i> | |
| 104 | Itu kalau ibaratnya banyak yang kecapean | |
| 105 | atau apa yang disuruh-suruh kaya anu itu | |
| 106 | kalau biasa aja kada sering marah pang | |
| 107 | <i>Kenapa sidin tu biasanya terpancing emosi</i> | |
| 108 | <i>itu atau berubah mood sidin tu kenapa?</i> | |
| 109 | Iya serba salah lah sidin marganya sidin mau | |
| 110 | istirahat jam istirahat apa diganggu lagi | |
| 111 | <i>Karena si anak tadikah?</i> | |
| 112 | Iya karena si anak tadi, karena si anak tadi | |
| 113 | kan mungkin karena pas kada sehat lagi ni | |
| 114 | kan lebih menyuruh kada kawa lagi | |
| 115 | melakukan sendiri jadi sidin tu waktu sidin | |

| | | |
|-----|---|---|
| 116 | istirahat tu terkuras kalo kadada lagi | |
| 117 | <i>Sudah lamakah anak sidin tu sakitnya?</i> | |
| 118 | Sudah lama pian sekitar dua tahunan lebih | |
| 119 | atau tiga tahunan lah sudah | |
| 120 | <i>Sebelum itu kan sudah sepuluh tahunan lah</i> | |
| 121 | <i>sidin tu sudah sakitnya?</i> | |
| 122 | Hi.ih darah tinggi tu ditamah kan emosi | |
| 123 | banyak yang dipikirkan anak garing tenaga te | |
| 124 | anu kan naik ai darah sidin | |
| 125 | <i>Contoh faktor pemicunya tadi kayapa? Jadi</i> | |
| 126 | <i>sidin tu kambuh</i> | |
| 127 | Faktor pemicu tadi kan iya sering disuruh, | |
| 128 | pikiran tadi, anak garing, sidin sudah tuha | |
| 129 | habis sidin yang me anui akan kadada yang | |
| 130 | lain sidin sorangan aja jadikan kambuh lagi | |
| 131 | <i>Kayapa sidin menyikapi misal dapat sesuatu</i> | |
| 132 | <i>hal yang kada menyenangkan?</i> | |
| 133 | Yang kada menyenangkan tu untuk sekarang | |
| 134 | ni masuk ai kehati tapi karena anu kan pasrah | |
| 135 | ai sudah | |
| 137 | <i>Pasrah lah?</i> | |
| 138 | Inggih pasrah ai sudah, karena kan karna | |
| 139 | anak orang tua lawan anak kan kada purunan | |
| 140 | jadi | |
| 141 | <i>Ini pertanyaan selanjutnya bisalah pian</i> | |
| 142 | <i>sebutkan dikeseharian tu siapa yang sering</i> | |
| 143 | <i>berinteraksi lawan sidin tuh?</i> | |
| 144 | Yang berinteraksilah suami sidin, anak-anak, | Faktor Psikologis Aspek Sosial / Lingkungan sosial IN3.FR:B144-B198 |

| | | |
|-----|---|--|
| 145 | imbah itu tetangga disamping-sampinglah jua | |
| 146 | <i>Tetangga kiri-kananlah jua?</i> | |
| 147 | Iya tetangga kiri kanan | |
| 148 | <i>Kayapa, interaksi maksudnya pergaulan</i> | |
| 149 | <i>sidin lawan kawan sebaya sidin atau</i> | |
| 150 | <i>tetangga sekitar sebelum kambuh tuh?</i> | |
| 151 | Baik aja pang, jadi bila tetamu tu berpandiran | |
| 152 | pang biasa kan kaya orang dikampung- | |
| 153 | kampung tu biasanya | |
| 154 | <i>Bisalah sebelum kambuh tu ada masalah</i> | |
| 155 | <i>sidin lawan tetangga?</i> | |
| 156 | Hi.ih ada masalah kadang ada salah paham | |
| 157 | apa kaya itu menyerang kah kerumah, | |
| 158 | <i>Menyerang kayapa tu maksudnya?</i> | |
| 159 | Salah paham kaya itu na, laki sidinkah di anu | |
| 160 | sidinya emosi kaya itu na, | |
| 161 | <i>Emosi lah?</i> | |
| 162 | Ingih , apalagikan yang menyerang sidin ni | |
| 163 | kan bebinian laki sidin ni kan pendiam jadi | |
| 164 | sidin ini yang tebawa emosi, apalagi kan | |
| 165 | orang tinggi darah ni kan emosian lakas | |
| 166 | tepancing | |
| 167 | <i>Inggih terpancing berartilah?ada masalah</i> | |
| 168 | <i>berarti lah lawan tetanagga kiri kanan?</i> | |
| 170 | Inggih terpancing, karena tetangga kiri | |
| 171 | kanan. | |
| 172 | <i>Oh hi.ih, interaksi lawan keluarga sehari-</i> | |
| 173 | <i>hari tu pang kayapa sebelum sidin darah</i> | |

| | | |
|-----|--|--|
| 174 | <i>tinggi tu kayapa?</i> | |
| 175 | Baik aja, aktif aja sidin kan pemandar | |
| 176 | orangnya.. | |
| 177 | <i>Pemandir lah</i> | |
| 178 | Inggih... | |
| 179 | <i>Pernah lah kira-kira gara-gara dirumah</i> | |
| 180 | <i>sidin tuh naik darahnya?</i> | |
| 181 | Tinggi darah tu ya bermacam-macam ai | |
| 182 | masalahnya jua...ada anak sidin, imbah itu | |
| 183 | pulang cucu sidin kad mau me anu akan anak | |
| 184 | sidin jadikan ada anak tapi sidin yang | |
| 185 | menggaduh anak sidin tadi | |
| 186 | <i>Kaya ada beban lah?</i> | |
| 187 | Ada beban kaya itu na, ibaratnyakan jaka | |
| 188 | cucu menggaduh yang anak tadi kan kada | |
| 189 | papa ini kan jadi beban ada sidin | |
| 190 | <i>Beban masalah maksudnya menggaduh si</i> | |
| 191 | <i>anak tadi</i> | |
| 192 | Inggih karena anak yang sakit tadi, itu sering | |
| 193 | menyuruh sidinjadikan istirahatnya kurang | |
| 194 | pikiran jadi kaya itu | |
| 195 | <i>Pernahlah melihat atau sidin tu bekisah apa</i> | |
| 196 | <i>gejala yang sebelum sidin tu kambuh?</i> | |
| 197 | Gejalanya ya kaya yang tadih, sakit kepala | |
| 198 | sakit leher..sakit disini na pian (sambil | |
| 199 | menunjuk leher belakang) sakit kepala, leher | |
| 200 | sakit | |
| 201 | <i>Leher sakit habis itu pang?</i> | |

Faktor Psikologis Aspek
Stress
IN3.FR:B199-B252

| | | |
|-----|---|--|
| 202 | Tapi sidin dulu sering jua meriap dingin- | |
| 203 | dingin tu nah, awak sakitan tapi sidin itu kan | |
| 204 | karena apah kena stroke ringan karena kan | |
| 205 | darah itu pernah naik tiba-tiba naik banar, | |
| 206 | stroke ringan pernah cuman kada yang | |
| 207 | sampai stroke berat tu tapi ringan bukan | |
| 208 | kadang-kadang kambuh lagi tangan sidin | |
| 209 | kada merasa batis sidin kada merasa | |
| 210 | <i>Paling parah sidin tu sampai kana stroke</i> | |
| 211 | <i>ringanlah?</i> | |
| 212 | Iya sampai kana stroke ringan karena | |
| 213 | mungkin kurang tidur jua tadi, kecapean | |
| 214 | <i>Ada kejadian apa sebelumnya kena stroke</i> | |
| 215 | <i>ringan itu?</i> | |
| 216 | Ada kejadian yang tadi tetangga-tetangga | |
| 217 | tadikan, mana me anu anak pikiran, darah | |
| 218 | tingginya naik | |
| 219 | <i>Karena tetangga tadi lah?</i> | |
| 220 | Inggih karena tetangga tadi | |
| 221 | <i>Oh anu kenapa maksudnya tadi ada selisih</i> | |
| 222 | <i>pahamkah?</i> | |
| 223 | Hi.ih ada selisih paham kaya itu yang selisih | |
| 224 | paham ini kan suami nya tapi karena | |
| 225 | suaminya kada salah kan yang tetangga tadi | |
| 226 | tetap aja mendtangi kerumah jadi kan tetap | |
| 227 | aja sidin yang emosi meambil hati kan | |
| 228 | emosi...karena kada salah | |
| 229 | <i>Sebelumnya pang pernahlah pian tahu kaya</i> | |

| | | |
|-----|---|---------------------------------------|
| 230 | <i>itu nah pernahkah sidin tu bekisah</i> | |
| 231 | <i>merasakan gejala yang kada diketahui</i> | |
| 232 | <i>darimana sebelum sidin kambuh?</i> | |
| 233 | Hi.ih pernah ai, kaya kada atahu kenapa | |
| 234 | kambuh timbul sakit aja leher sidin kaya itu.. | |
| 235 | <i>Sepengetahuan anda bagaimana subjek</i> | |
| 236 | <i>mengatasi ketika kambuh itu terjadi</i> | |
| 237 | <i>bagaimana peran anda subjek ini kambuh?</i> | |
| 238 | Yaa..di bawa bicara kan saya punya anak | |
| 239 | bayi tuh jadikan sidin suruh kaya main-main | |
| 240 | lawan nang si bayi tadih, jadikan sidin agak | |
| 241 | ceria main sama bayi | |
| 242 | <i>Hiburan lah?</i> | |
| 243 | Hiburan sidin.. | |
| 244 | <i>Ooh jadi cara sidin mengatasi apa namanya,</i> | |
| 245 | <i>kekambuhan itu dengan cara bahagia dengan</i> | |
| 246 | <i>sicucu tadi</i> | |
| 247 | Iya lawan si cucu tadi | |
| 248 | <i>Menurut anda pang apa yang mengakibatkan</i> | |
| 249 | <i>sidin seringkambuh tadi?</i> | |
| 250 | Pikiran lah yang paling utamanya pikiran | |
| 251 | <i>Maksudnya pikiran yang?</i> | |
| 252 | Maksudnya pikiran yang menggaduh anak | |
| 253 | dirumah tadi apa-apa masalah faktor ekonomi | |
| 254 | lah, | |
| 255 | <i>Kenapa ekonominya bermasalah kah?</i> | |
| 256 | Ekonominya bermasalah kan sekarangkan | |
| 257 | banyak lo yang di ongkosi jua sedangkan | |
| | | Lainnya (Penutup) IN3.FR.B253-B272 |

| | | |
|-----|--|--|
| 258 | pendapatan kan kada mencukupi kadang tu | |
| 259 | kada sesuai lawan pengeluaran mana yang | |
| 260 | anak tadi kan harus dirawat jua, jadi perlu | |
| 261 | duit banyak | |
| 262 | <i>Ohh inggih, kiranya hari ini cukuplah untuk</i> | |
| 263 | <i>sekarang terimakasih untuk sebelumnya</i> | |
| 264 | <i>informasinya alhamdulillah...sekian dulu bu</i> | |
| 265 | <i>lah, assalamualaikum...</i> | |
| 266 | Iya sama-sama wa alaikum salam | |
| 267 | | |
| 268 | | |
| 269 | | |
| 270 | | |
| 271 | | |
| 272 | | |

Lampiran 14. Foto-Foto Observasi

1. SUBJEK ER



2. SUBJEK NR



3. INFORMAN FR



4. SUBJEK HR



Lampiran 15. Surat Keterangan Lulus Uji Plagiasi



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Email: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id website www.pi.uin-antasari.ac.id

Jl. A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin KodePos 70235 Telp (0511) 3266593

Surat Keterangan Lulus Uji Plagiasi

Nomor: 3352/Un.14/III.3/PP.00.9/10/2022

Ketua Prodi Psikologi Islam menerangkan bahwa karya ilmiah:

Nama : Basriah

NIM : 1501451856

Prodi : Psikologi Islam

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Judul Karya Ilmiah : "Faktor-faktor Psikologis penyebab Relapse pada pasien hipertensi di posbindu PTM wilayah kerja puskesmas Kertak Hanyar"

Telah dinyatakan **lulus uji plagiasi** dengan Prosentase sebagaimana terlampir.

Demikian surat keterangan lulus uji plagiasi ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 11 Oktober 2022

Menyetujui

**An. Ketua Program Studi Psikologi Islam
Sekretaris**

Yulia Hairina



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI ISLAM**

Email: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id website www.pi.uin-antasari.ac.id

Jl. A. Yani Km. 4.5 Banjarmasin KodePos 70235 Telp (0511) 3266593

Hasil Uji Plagiasi

Nama : Basriah

NIM : 1501451856

| Bab | Tahap | | | | | | Ket |
|-----|-------|----|----|----|----|----|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
| 1 | 43 | 37 | 31 | 30 | 26 | 27 | Lulus |
| 2 | 51 | 9 | 6 | | | | Lulus |
| 3 | 52 | 16 | 21 | | | | Lulus |
| 4 | 14 | 15 | | | | | Lulus |
| 5 | 100 | 75 | 18 | | | | Lulus |

Banjarmasin, 11 Oktober 2022

Menyetujui

An. Ketua Program Studi Psikologi Islam

Sekretaris


Julia Hairina

Lampiran 16. Surat Terbit Jurnal



KEMENTERIAN AGAMA RI
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ANTASARI
 FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
 PRODI PSIKOLOGI ISLAM
 Email: psikologi.islam@uin-antasari.ac.id website pi.uin-antasari.ac.id

Alamat : Jl. Jend. A. Yani KM.4,5 Telp. 3266593 Banjarmasin Kode Post 70235

SURAT KETERANGAN

Dengan ini menerangkan bahwa:

Judul Artikel/Naskah : "Faktor-faktor psikologis penyebab relapse pada pasien hipertensi di posbindu PTM"

Nama Penulis : Basriah

NIM : 1501451856

Prodi : Psikologi Islam

Bersama surat ini menerangkan bahwa artikel/naskah ilmiahnya telah submitted dan akan diterbitkan di Jurnal Pintar Harati: Jurnal Pendidikan dan Psikologi Universitas Palangka Raya (<https://e-journal.upr.ac.id/index.php/JPH>)

Demikian Surat ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 15 Juli 2022

Mengetahui,
 Sekretaris Prodi Psikologi Islam



Yulia Hairina

Lampiran 17. Jurnal

Faktor-Faktor Psikologis Penyebab *Relapse* Pada Pasien Hipertensi Di Posbindu PTM Durian

Basriah, Rahmadi, Mahdia Fadhila

Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin

e-mail: basriah1505@gmail.com

Abstract

This study aims to determine what psychological factors cause relapse and how these psychological factors can cause relapse in hypertensive patients at Posbindu PTM Durian. The method used in this research is qualitative with the type of field research (Field Research) and descriptive qualitative approach, which is an approach taken to examine social phenomena in an atmosphere that takes place naturally, not controlled conditions. The data collection techniques used are interview and observation techniques, which are semi-structured interviews. The subjects used in this study were three people who met the research criteria, namely patients with hypertension above the normal threshold > 140/90mm/Hg and were patients at the Posbindu PTM Durian. each examination and added information from informants from each subject to enrich the information obtained. The results of this study indicate that there are several psychological factors that cause the relapse of their hypertension, such as cognitive, affective (emotional), social and environmental factors.

Keywords: Hypertension, Relapse, Psychological Factors

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor psikologis apa saja yang menyebabkan terjadinya *relapse* dan bagaimana faktor psikologis itu bisa menyebabkan *relapse* pada pasien hipertensi di Posbindu PTM Durian. Metode yang

digunakan dalam penelitian ini ialah kualitatif dengan jenis penelitian lapangan (*Field Research*) dan pendekatan kualitatif deskriptif yaitu sebuah pendekatan yang diambil untuk menelaah fenomena sosial dalam suasana yang berlangsung secara wajar bukan kondisi yang dikendalikan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan teknik wawancara dan observasi yang dilakukan dengan wawancara semi terstruktur. Subjek yang dipakai dalam penelitian ini berjumlah tiga orang yang mana memenuhi kriteria penelitian yakni pasien dengan hipertensi di atas ambang normal $>140/90$ mm/Hg dan merupakan pasien di Posbindu PTM Durian serta dari hasil rekam medis menunjukkan bahwa pasien yang memenuhi kriteria mengalami kenaikan tekanan darah setiap pemeriksaannya dan ditambah keterangan dari informan dari masing-masing subjek untuk memperkaya informasi yang didapat. Hasil dari penelitian ini diketahui terdapat adanya beberapa faktor psikologis yang menyebabkan *relapsnya* hipertensi yang mereka derita seperti faktor kognitif, afektif (emosi), sosial lingkungan dan stress.

Kata kunci: Hipertensi, *Relapse*, Faktor Psikologis

Manusia dan kesehatan merupakan satu komponen kehidupan yang tak bisa terlepas antara keduanya. Dengan kesehatan manusia bisa melakukan berbagai aktifitas, Oleh karena itu, kesehatan merupakan hal mendasar yang penting bagi manusia. Seiring perkembangan zaman, berbagai permasalahan kesehatan mulai bermunculan, baik itu masalah fisik maupun psikis yang membuat aktifitas normal manusia tidak berfungsi optimal.

Namun, beberapa waktu belakangan ini kesehatan menjadi fokus utama dalam kehidupan manusia dengan berbagai macam penyakit kompleks yang mulai berdatangan. Seperti halnya penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung) yang bisa menyerang tanpa adanya gejala di awal karena terjadinya penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah yang dapat menyebabkan serangan jantung, nyeri

pada dada atau juga stroke. Salah satu penyakit kardiovaskuler adalah hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol nantinya akan menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit jantung yaitu berupa penyakit jantung koroner, pembesaran jantung, dan gagal jantung.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh masyarakat dari berbagai kalangan dan tidak pandang usia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki dampak negatif nantinya jika tidak ditangani dengan segera memicu munculnya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung (*Congestif Heart Failure*) dan juga penyakit pembuluh darah perifer (Oop Ropei dan Luthfi, 2017). Hipertensi ialah kondisi dimana tekanan darah di atas ambang normal $\geq 140/80$ mmHg. Bila penyebab hipertensi dihubungkan dengan patologi penyakit yang diketahui, maka disebut dengan Hipertensi Sekunder. Selain itu, apabila penyebab tidak juga diketahui, maka disebut dengan hipertensi primer atau esensial (Endang, 2014).

Menurut WHO (world health organization) dan *the international society Hypertension (ISH)*, sekarang ini terdapat setidaknya 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya. Dan 7 dari setiap 10 penderita tidak mendapat pengobatan secara akurat (Abi Muhlisin & Ryan Adi Laksono, 2012).

Relapse (kekambuhan) ialah keadaan dimana kondisi seseorang mengalami kembali gejala serupa dari suatu penyakit yang pernah diderita disebabkan oleh berbagai faktor penyebab (Sheewangisaw, 2012). Begitu pula dengan hipertensi, dari berbagai hasil penelitian yang dilakukan oleh kementerian Kesehatan di Indonesia menunjukkan hasil kenaikan hipertensi di setiap tahunnya dan hipertensi seringkali kembali *relapse* pada penderitanya. Seperti halnya pasien di Posbindu Durian wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kertak Hanyar, dari studi hasil pendahuluan

yang dilakukan peneliti menemukan adanya keluhan bahwa hipertensi yang mereka alami seringkali *relapse* meskipun sudah menjalani terapi obat-obatan anti hipertensi sebelumnya.

Permasalahan yang sering muncul dari akibat *relapsenya* hipertensi yang merupakan *silent killer* ini seringkali berakibat fatal jika tidak ditangani dengan benar. Seperti halnya stroke yang diawali dengan *relapsenya* hipertensi pada serangan pertama biasa diawali dengan stroke ringan namun seringkali berujung pada kelumpuhan bahkan kematian pada serangan kedua atau berikutnya. Kebanyakan hipertensi tidak diketahui pada awal perjalanan penyakit tersebut dan diketahui pada saat sudah menunjukkan gejala berat. Hal ini juga di alami oleh tiga pasien yang berada di Posbindu PTM Durian, dimana mereka mengetahui penyakit tersebut di saat sudah menunjukkan gejala berat.

Dari berbagai permasalahan yang sering dikeluhkan oleh pasien sebelumnya dan juga adanya keterangan dari tenaga kesehatan yang menjelaskan bahwa hipertensi berasal tidak hanya berasal dari permasalahan medis saja namun adanya peran serta faktor psikologis yang turut andil dalam kekambuhan yang sering di alami pasien. Dan oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam faktor psikologis apa saja yang menjadi penyebab *relapsenya* hipertensi tersebut dan bagaimanakah faktor tersebut menjadi penyebab dari *relapsenya* hipertensi pasien di Posbindu PTM Durian.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*Field Reseach*) sebagai pendekatan luas dalam penelitian kualitatif dimana penelitian ini

menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menelaah sebuah fenomena sosial yang sedang berlangsung secara wajar bukan kondisi yang di kendalikan atau laboratoris. Cara pengumpulan sampel dalam penelitian ini ialah menggunakan *purposive sampling* yaitu berdasarkan oleh ciri-ciri yang telah ditetapkan serta dimiliki oleh subjek yang telah ditentukan. Adapun objek didalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang menyebabkan *relapse* pada pasien hipertensi. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi. Serta data diperkuat dengan adanya dokumentasi baik itu berupa foto dan data rekam medis pasien.

H a s i l

Berdasarkan data dari hasil wawancara yang sudah dilakukan peneliti, ketiga subjek dalam penelitian ini sama-sama memiliki penyakit hipertensi dan sering mengalami *relapse* dengan faktor psikologis yang sama namun penyebab yang berbeda. Adapun indikator *relapse* dalam penelitian ini adalah meningkatnya kembali tekanan darah di atas ambang normal 140/90mmHg ketika pasien sudah dinyatakan normal. Berdasarkan hasil wawancara subjek ketiga subjek memiliki tingkat kenaikan darah yang berbeda-beda dari hasil pemeriksaan terakhir diketahui subjek ER menunjukkan tekanan darah 140/90mmHg, subjek HR menunjukkan tekanan darah 160/80mmHg, dan subjek NR menunjukkan 150/90mmHg.

TABEL 1. Identitas Subjek

| Inisial Subjek | Usia (th) | Jenis Kelamin | Lama Menderita (th) | Hasil Pemeriksaan Terakhir | | |
|----------------|-----------|---------------|---------------------|----------------------------|------|-------------|
| | | | | TB | BB | TD |
| ER | 43 | Perempuan | 6 | 145cm | 53Kg | 140/90mm/Hg |

| | | | | | | |
|----|----|-----------|----|-------|------|-------------|
| HR | 30 | perempuan | 18 | 149cm | 65Kg | 160/80mm/Hg |
| NR | 53 | Perempuan | 10 | 139cm | 49kg | 150/90mm/Hg |

Keterangan :

TB : Tinggi Badan BB : Berat Badan TD : Tekanan Darah

Menurut keterangan yang diberikan masing-masing subjek mengenai faktor penyebab *relapse* hipertensi yang mereka alami dengan permasalahan yang berbeda, contohnya subjek ER mengaku sebelum mengalami *relapse* sering mengeluhkan adanya beban pada pikirannya karena masalah anaknya yang menjual habis hartanya kemudian anak tersebut bunuh diri, selain itu subjek juga sering terpancing emosi karena gunjingan tetangga dan lingkungan sekitar subjek ER dari hasil observasi diketahui mengalami stroke pada dua tahun yang lalu akibat *relapsenya* hipertensi yang ia derita dan sekarang mengalami kelumpuhan. Subjek HR yang merupakan seorang ibu rumah tangga mengalami hipertensi dan sering *relapse* ia mengaku sebelum mengalami itu seringkali merasa adanya pikiran yang mengusiknya berupa ingatan masa lalu yang pernah ia alami dan beban kerja di usia muda ketika ayahnya meninggal dunia subjek sering mengalami perasaan tidak nyaman, cemas, jadi sering marah dan sedih. Subjek HR menuturkan juga sering *relapse* karena terpancing emosi dan marah perihal adanya gangguan dari tetangganya yang sering menyetel musik dengan keras diwaktu siang maupun malam hari yang membuat waktu istirahatnya terganggu. Sedangkan subjek NR mengaku *relapsenya* hipertensi yang ia derita karena adanya pikiran yang mengusik dan juga berulang setiap harinya karena terfokus pada mengurus anak yang sakit, kurangnya waktu untuk beristirahat di malam hari dan adanya masalah yang menumpuk. Adapun masalah lain yang ia alami berdasarkan hasil wawancara karena adanya gangguan dari tetangganya yang suka ikut campur urusan rumah

tangganya, dan sering memojokkan suami NR ini dengan ucapan yang tidak mengenakan.

Pembahasan

Perlu kita ingat kembali penyakit hipertensi ialah salah satu penyakit pembunuh nomer satu didunia, dimana *relapsenya* hipertensi ditandai dengan naiknya tekanan darah di atas ambang normal 140/90mmHg. Hipertensi sendiri memiliki dua klasifikasi berdasarkan penyebabnya pertama yaitu hipertensi primer dikenal juga dengan hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya atau *idiopatik* dimana hipertensi jenis ini memiliki proporsi 95% dari semua kasus hipertensi, ada sebagian faktor dari lingkungan yang dapat mempengaruhi perjalanan hipertensi jenis ini dan sudah di identifikasi faktor tersebut diantaranya seperti kelebihan supan garam, obesitas, pekerjaan, konsumsi alkohol, ukuran keluarga, aktifitas fisik dan juga stres. Kedua, hipertensi sekunder ialah jenis hipertensi dengan penyebab yang bisa diketahui asal penyebabnya seperti adanya kelainan pembuluh darah ginjal, hiperteroid, penyakit kelanjar adrenal.

Dari data hasil wawancara diketahui ketiga subjek mengalami hal serupa dengan keterangan sebelumnya yakni mereka mengalami kenaikan tekanan darah di atas ambang normal diketahui dari hasil catatan pemeriksaan terakhir subjek, juga diketahui bahwa adanya penyebab dari faktor lingkungan yang ikut berperan dalam *relapsenya* hipertensi yang mereka derita. Menurut Adinil (dalam Endang 2014) hipertensi ini memiliki ciri-ciri klinis yang dapat dilihat dari penderita hipertensi seperti pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan (pada kondisi terberat). Menurut hasil penuturan masing-masing subjek sebelumnya diketahui ketiga subjek sering mudah marah karena tersulut emosi,

mengalami sukar tidur, rasa berat ditengking dan mudah lelah. Pernyataan ketika subjek ini juga didukung oleh adanya penuturan dari informan yang merupakan keluarga dari subjek.

Relapse ialah kondisi kembalinya suatu penyakit setelah nampak mereda (Kamus Istilah Kedokteran, 2012). *Relapse* sendiri memiliki hubungan yang erat dengan adanya faktor fisik dan psikologis yang menjadi penyebab. Melihat hasil wawancara yang dilakukan dengan ketiga subjek didapati adanya pengakuan dari ketiga subjek yang menjelaskan bahwa *relapsenya* hipertensi yang mereka derita sering mengalami *relapse* dengan berbagai pemicu, baik itu dari ranah kognitif mereka, emosi, lingkungan sosial dan adanya stress. Dari data wawancara yang diperoleh dari masing-masing subjek, peneliti menemukan adanya faktor psikologis penyebab *relapse* menurut masing-masing subjek sebagai berikut :

Tabel 2.Faktor psikologis penyebab *Relapse* menurut Subjek

| Faktor Psikologis | Subjek ER | Subjek HR | Subjek NR |
|--------------------------|--|---|--|
| Kognitif | Karena memikirkan permasalahan anaknya, keterbatasan ekonomi, dan ketidakberdayaan dalam mengatur anaknya. | Karena adanya kekhawatiran pada masa depan anaknya sebab kejadian yang pernah ia alami dan membuat ia terus memikirkannya, mengalami susah tidur pada malam hari, adanya pikiran irasional, | Adanya beban pikiran karena pekerjaan rumah yang diporsir dan harus fokus untuk merawat anak yang sudah dewasa sedang subjek memasuki usia lansia. |

| | | | |
|-------------------|--|--|--|
| Emosi | Merasakan perasaan tidak menentu, seperti tidak nyaman, sering marah dan sedih | Merasa susah tidur pada malam hari, cemas, sering marah, dan sedih. | Akibat kelelahan fisik membuat adanya rasa keinginan untuk marah, adanya perkataan/gunjingan dari tetangga yang membuat kecewa dan sedih |
| Lingkungan Sosial | Adanya permasalahan dari komentar negatif tetangganya yang sering menggunjing tentang kematian anaknya. | Memiliki permasalahan dengan pengasuhan anaknya, bermasalah dengan tetangganya karena tetangganya sering menyetel musik keras. | Memiliki masalah dengan tetangga sekitar karena salah faham |
| Stress | Akibat banyaknya pikiran dan permasalahan keuangan serta keterbatasan fisik yang menjadi tekanan, merasa cemas, sering melamun, dan beban yang terus berulang. | Mengalami kecemasan, adanya beban pada pikiran, merasa gelisah, mudah marah. | Gelisah, sering marah akibat beban aktifitas yang berlebihan, kebingungan |

Dari penjelasan di atas dapat dilihat dengan jelas bagaimana peran masing-masing faktor psikologis tersebut dapat menyebabkan terjadinya *relapse* pada setiap pasien dengan kondisi tekanan dari masalah yang berbeda. Adapun di dalam penelitian terdahulu yang ditulis oleh Anny, Himawan dan Hidayah pada tahun

2016 yang mengambil penelitian pre eksperimental one group pretest-posttes dengan melakukan terapi berpikir positif pada pasien hipertensi dengan hasil yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang sangat signifikan dengan penurunan tekanan darah baik itu secara sistolik maupun diastoliknya dengan cara berpikir positif tadi. Sedangkan dalam penelitian ini masing-masing subjek menunjukkan kenaikan yang sering berulang karena adanya pikiran negatif yang terus menekan pikiran mereka. Selain itu dilihat dari stress yang di alami oleh subjek penelitian menunjukkan adanya tekanan yang tidak bisa mereka hindari dengan tepat sehingga memicu *relapsenya* hipertensi yang mereka derita. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Syavardie di tahun 2019 juga menjelaskan bahwa adanya pengaruh stress terhadap kajadian tingkat hipertensi karena kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah baik itu dari segi lingkungan sosial, emosi ataupun kognitif pasien.

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan dalam penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab *relapse* pada pasien hipertensi di Posbindu PTM Durian dari tiga subjek penelitian diketahui bahwa adanya peran dari faktor psikologis berupa aspek kognitif, emosi, lingkungan sosial dan stress. Adapun cara faktor psikologis itu mempengaruhi *relapse* ialah karena adanya berbagai macam permasalahan yang di alami masing-masing subjek. Faktor psikologis itu berupa adanya tekanan baik itu dari segi kognitif, afektif/emosi, sosial lingkungan maupun adanya stressor yang berbeda dan alami oleh setiap subjek.

Adapun temuan dalam penelitian ini ialah adanya *coping stress* yang dilakukan oleh subjek yakni berupa cara masing-masing subjek untuk mengatasi berbagai faktor pemicu terjadinya hipertensi. Bentuk *coping stress* itu seperti lebih

banyak berzikir dan istighfar mengingat Tuhan, bersikap sabar, dan melakukan berbagai hal yang menyenangkan.

Saran

Bagi subjek penelitian hendaknya lebih bisa untuk mengelola berbagai faktor psikologis yang menjadi penyebab *relapsnya* hipertensi yang mereka derita sebelum hipertensi itu menyebabkan timbulnya komplikasi berbagai penyakit lain.

Untuk tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi hendaknya selain melakukan terapi medis berupa obat-obatan bisa melakukan terapi untuk menurunkan faktor psikologis yang mereka alami baik itu dengan cara konseling ataupun mengajak untuk menerapkan pola hidup sehat dimulai dari mental yang sehat.

Untuk peneliti selanjutnya lebih bagus jika bisa mengambil subjek penelitian dengan gender yang seimbang antara laki-laki dan perempuan serta informan yang dipakai bisa di ambil dari orang sekitar atau tenaga kesehatan yang menangani pasien tersebut.

Referensi

- Abi muhlisin dan Ryan Adi Laksono, *Analisis Pengaruh Faktor Stress Terhadap Kekambuhan Penderita Hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo*. Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan, ISSN : 2338-2694, 2012.
- Hidayah, Noor. Anny, Rosiana dan Rizka Himawan. *Terapi Berpikir Positif dan Tekanan Darah pada pasien Hipertensi*. JIKK Vol. 7 No. 02 Juli 2016:01-79.
- Endang Triyanto, *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara terpadu*, (Yogyakarta : Graha Ilmu, 2014).

Mayapada, *Kamus Istilah Kedokteran*, Surabaya: Wacana Intelektual, 2012.

Moleong, Lexi J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya 2019.

Rahmadi, *Pengantar Metodologi Penelitian*. Banjarmasin: Antasari Press, 2011.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan A&D*. Bandung : Alfabeta, CV. 2014.

Lampiran 18. Biodata

BIODATA

1. Nama : BASRIAH
2. Tempat dan Tanggal Lahir : Tatah Kari Colok, 15 Mei 1993
3. Agama : Islam
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status Perkaawinan : Belum Menikah
6. Alamat : Kertak Hanyar
7. Pendidikan :
 - a. SDN Tatah Pemangkih Tengah Kecamatan Kertak Hnayar Kab. Banjar
 - b. MTsN 1 Gambut Kab. Banjar
 - c. Madrasah Aliyah Darul Imad Kab. Banjar
8. Orang Tua :

| | |
|-----------|---|
| Nama Ayah | : Arsiani |
| Pekerjaan | : Petani |
| Alamat | : Jl. Tatah Kare Solok RT 006 Rw 003 Desa Pasar Kamis kecamatan Kertak Hanyar Kabupaten Banjar Kode Pos 70654 |
| | |
| Nama Ibu | : Masja Syawal Isma'il Kutai |
| Pekerjaan | : Mengurus Rumah Tangga |
| Alamat | : Jl Tatah kare Solok RT 006 Rw 003 Desa Pasar Kamis Kecamatan Kertak Hanyar Kab Banjar |
9. Saudara (jumlah saudara) : 1. Roni Hidayatullah (Kakak)
10. Pengalaman Organisasi :
 - a. : Forpis Uin Antasari 2015-2017
 - b. : HMJ Psikologi Islam 2017-2018

Banjarmasin, Oktober 2022
Penulis,

BASRIAH