

Lampiran 1

SURAT IJIN PENELITIAN


PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
 Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Lt. 1 dan 2 Telp. (0352) 481438, Fax (0352) 484550
 Email : dinkesponorogo@gmail.com
 PONOROGO Kode Pos : 63418

Ponorogo, 28 Maret 2019

Kepada :
 Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL) Kabupaten Ponorogo
 di - **PONOROGO**

Nomor : 070 / 1718 / 405.10/2019
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : **Rekomendasi Ijin Penelitian**

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : 477/IV.6/PN/2019 tanggal 22 Maret 2019 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Jenangan dan Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : DEDY EKVA MUSTOVA
 NIM : 15631476
 Judul : Hubungan Perilaku Masyarakat Dalam Faktor Resiko Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Masyarakat
 Pelaksanaan : 2 (Dua) bulan (menyesuaikan jadwal puskesmas)

Demikian untuk menjadikan maklum, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN PONOROGO
 Kasubbag Program, Informasi dan Humas


NUR HIDAYATULLOH, SKM
 Penata Tk I
 NIP. 19741111 200003 1 001

Tembusan :
 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
 2. Arsip


PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO Kode Pos 63413

REKOMENDASI

Nomor : 072 / 443 / 1405.30 / 2019

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 21 Maret 2019, Nomor : 462/IV.6/PN/2019, perihal Permohonan Ijin Penelitian

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti	: DEDY EVA MUSTOVA
	: Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Alamat	: Dukuh Kapuran RT/RW 002/001 Kel/Desa Kapuran Kec. Badegan Kab. Ponorogo
Thema / Acara Survey / Research / PKL / Pengumpulan data/Magang	: " Hubungan Prilaku Masyarakat Tentang Faktor Resiko Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi "
Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data	: Kecamatan Jenangan
Tujuan Penelitian	: Skripsi
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian	: 6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Penelitian	: Baru
Anggota Peneliti	: -
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian	: SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.Ns., M.Kes Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga	: Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
2. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesuisiaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.
Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 27 Maret 2019
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PONOROGO
Kabid Sospol


KARJI SH
 Kepala Tingkat I
 NIP. 19631023 198603 1 020

Tembusan :
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.39/EA/KEPK/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti utama : dedy ekva mustova
 Principal In Investigator

Nama Institusi : universitas muhammadiyah ponorogo
 Name of the Institution

Dengan judul:
 Title

**"HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT TENTANG FAKTOR RESIKO HIPERTENSI
 DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI"**

*"relationship between community behavior about risk factors for hypertension and the incidence of
 hypertension"*

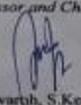
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2019 sampai dengan tanggal 30 April 2020.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2019 until April 30, 2020.

April 30, 2019
 Professor and Chairperson,


 Siti Munawaroh, S.Kep., Ns., M.Kep.

Lampiran 2

Informed Consent

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon peserta penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian	: HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT TERKAIT FAKTOR RESIKO HIPERTENSI DENGAN DERAJAT HIPERTENSI
Jenis Penelitian	: KORELATIF
Nama Peneliti	: DEDY EKVA MUSTOPA
Alamat Peneliti	: KAPURAN, BADEGAN, PONOROGO
Lokasi(Tempat) Penelitian	: DUKUH PELEM GURIH, DESA JENANGAN, KECAMATAN JENANGAN, KABUPATEN PONOROGO

Sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu (Lihat Pedoman 9):

1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan peserta, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari perilaku hipertensi Pengaruh perkembangan zaman berdampak pada gaya hidup masyarakat. Lebih Cenderung masyarakat bergaya hidup dinamis, mengkonsumsi makanan instan, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, merokok, dan kurang olahraga sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain: usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, diet dan gaya hidup. Oleh karenanya modifikasi gaya hidup dan menjalani perilaku yang sehat sangat penting dalam pencegahan tekanan darah tinggi, terutama mengendalikan faktor resiko dan merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau obyek perilaku tersebut (Notoatmodjo,2007). Modifikasi pola hidup yang lebih sehat dapat dimulai dengan menjaga berat badan seimbang, olahraga teratur, mengurangi asupan garam, menjaga pola makan dengan mengatur asupan kalori yang seimbang membatasi makanan yang mengandung lemak dan kolesterol. Selain itu, menghindari kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol secara berlebihan juga menjadi sasaran pelaksanaan non farmokologis. Stress juga perlu diperhatikan karena stress mampu meningkatkan tekanan darah dan faktor resiko meningkatnya morbiditas pada penyakit kardiovaskular 2.

2. Bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan individu yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);

Perilaku hipertensi Pengaruh perkembangan zaman berdampak pada gaya hidup masyarakat. Lebih Cenderung masyarakat bergaya hidup dinamis, mengkonsumsi makanan instan, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, merokok, dan kurang olahraga sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain: usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, diet dan gaya hidup. Oleh karenanya modifikasi gaya hidup dan menjalani perilaku yang sehat sangat penting dalam pencegahan tekanan darah tinggi, terutama mengendalikan faktor resiko dan merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau obyek perilaku tersebut (Notoatmodjo,2007).

3. Bahwa individu bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Jika Anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi maka hal ini tidak akan mempengaruhi perawatan medis anda. Keikutsertaan Anda pada penelitian ini bersifat sukarela. Anda memiliki hak penuh untuk mengundurkan diri atau menyatakan batal untuk berpartisipasi kapan saja.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi individu (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi individu di dalamnya;

Pengambilan data menggunakan kuisoner dengan cara memberikan langsung kepada responden melalui *door to door* (dari rumah ke rumah). Pengambilan data menggunakan pengukuran tensimeter untuk melihat tekanan darah kemudian menggunakan kuisoner dengan cara memberikan langsung kepada responden, sebelum lembar kuisoner ada lembar *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan, tujuan penelitian, manfaat, prosedur penelitian, dan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan kepada responden sebelum mengisi kuisoner, dan jika bersedia menjadi responden maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut.

5. Apakah uang atau bentuk barang material lainnya akan diberikan sebagai imbalan atas partisipasi individu. Jika demikian, jenis dan jumlahnya, dan bahwa waktu yang dihabiskan untuk penelitian dan ketidaknyamanan lainnya yang dihasilkan dari partisipasi belajar akan diberi kompensasi yang tepat, Moneter atau non-moneter (Pedoman 13);

Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dapat berperan penting untuk memberithu Modifikasi pola hidup yang lebih sehat dapat dimulai dengan menjaga berat badan seimbang, olahraga teratur, mengurangi asupan garam, menjaga pola makan dengan mengatur asupan kalori yang seimbang membatasi makanan yang mengandung lemak dan kolesterol. Selain itu, menghindari kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol secara berlebihan juga menjadi sasaran pelaksanaan non farmokologis. Stress juga perlu

diperhatikan karena stress mampu meningkatkan tekanan darah dan faktor resiko meningkatnya morbiditas pada penyakit kardiovaskular 2.

6. Bahwa, setelah selesainya penelitian ini, peserta akan diberitahu tentang hasil penelitian secara umum, jika mereka menginginkannya;
Hasil wawancara akan kami beritahukan kepada Anda.
7. Bahwa setiap peserta selama atau setelah studi atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);
Semua data atau informasi dari Anda akan kami simpan dengan aman.
8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);
Pada penelitian ini tidak dilakukan tindakan apapun selain melakukan tensi dan pemberian kuissioner.
9. Bahwa peserta memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama studi mengenai permintaan (kecuali komite etik riset telah menyetujui sementara atau permanen, data tidak boleh diungkapkan. Dalam hal mana peserta harus diberitahu, dan diberikan, alasannya)
Anda sebagai subjek memiliki hak untuk mengakses data Anda.
10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap individu (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung peserta (Pedoman 4);
Penelitian ini mempunyai risiko yang sangat kecil, karena tidak dilakukan tindakan apapun terhadap Anda. Apabila Anda merasa tidak nyaman saat dilakukan tensi dan pemberian kuissioner, Anda berhak untuk menghentikan proses tensi dan pemberian kuissioner tersebut.
11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9);
Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, anda dapat berperan penting untuk membuktikan penyebab hipertensi. Dengan demikian, secara tidak langsung anda sudah membantu masyarakat agar tidak berperilaku yang menyebabkan hipertensi.
12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1);
Penelitian terkait perilaku penyebab hipertensi. Penelitian di Indonesia belum banyak. Hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi yang berharga bagi masyarakat.
13. Bagaimana transisi ke perawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi studi pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian ini hanya bersifat untuk memperoleh data melalui keterangan yang Anda berikan. Jika penelitian ini berakhir dan sudah didapatkan hasil/kesimpulannya, maka data yang sudah kami peroleh akan kami hapus/dimusnahkan. Selama proses pengambilan data, Anda tidak dikenakan biaya apapun.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi studi sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Tidak ada intervensi

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Tidak ada intervensi

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Penelitian terkait topik ini sangat terbatas. Hasil penelitian ini memiliki novelty dalam bidang keperawatan.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi peserta, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi peserta (Pedoman 11 dan 22);

Semua informasi bersifat rahasia. Subjek dalam bentuk anonim.

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Tidak ada sponsor

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter peserta (Guideline 9);

Sebagai peneliti

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan peserta selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Prosedur ini akan menimbulkan perasaan pasien dieksplorasi. Pada beberapa kasus proses tensi dan pemberian kuisoner mendalam akan menimbulkan rasa tidak nyaman. Sampai sejauh ini, belum pernah dijumpai adanya penolakan dari pasien untuk dilakukan wawancara mendalam.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi

perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Tidak ada intervensi pada penelitian ini.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, peserta atau keluarga peserta atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14);

Tidak ada intervensi. Tidak ada kompensasi.

24. Apakah atau tidak, di negara tempat calon peserta diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, hak atas kompensasi dijamin secara hukum;

Ada

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Ya, Subjek dapat menghubungi Komite Etik Penelitian Kesehatan FKM Unair Surabaya.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Ya, laporan akan disampaikan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan FKM Unair Surabaya.

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu:

1. Untuk percobaan terkontrol, penjelasan tentang fitur rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa peserta tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai dan samaran sudah dibuka;
Pada penelitian ini bukan merupakan penelitian tersamar. Semua informasi akan diinformasikan secara jelas kepada Anda.
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, bahwa mereka diminta untuk setuju untuk menerima informasi yang tidak lengkap dan informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil studi dianalisis dan peserta diberi kemungkinan untuk menarik data mereka yang dikumpulkan di bawah studi ini (Pedoman 10);
Seluruh informasi terkait dengan penelitian ini akan diinformasikan secara jelas. Jika Anda merasa informasi yang Anda berikan kurang, maka Anda dapat menarik informasi tersebut.
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik peserta terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa Persetujuan peserta (Pedoman 11);

Penelitian ini hanya sebatas meminta informasi melalui wawancara mendalam.

4. Kemungkinan penelitian menggunakan, langsung atau sekunder, catatan medis peserta dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis;

Dalam penelitian ini peneliti tidak menggunakan data sekunder seperti catatan medis ataupun specimen.

5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank; Cara donor dapat menghubungi kustodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari studi yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah peserta akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur pada kesimpulannya, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama, dan disposisi nal) dan kemungkinan penggunaan masa depan, bahwa peserta memiliki hak untuk memutuskan penggunaan masa depan tersebut, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

Dalam penelitian ini tidak menggunakan specimen biologis.

6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat studi alternatif tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:

- risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
- Dasar hukum untuk melakukan aborsi;
- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
- Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);

Penelitian ini tidak menerapkan intervensi apapun, sehingga mengandung risiko yang kecil bagi Anda yang tergolong perempuan usia produktif, atau dalam keadaan hamil.

7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan individual dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau

kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);

Penelitian ini tidak menerapkan intervensi apapun, sehingga mengandung risiko yang kecil bagi Anda yang tergolong perempuan usia produktif, atau dalam keadaan hamil.

8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan **Penelitian ini dilakukan pada daerah yang aman dan tidak rawan bencana.**
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang kontrol privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Penelitian ini bersifat offline. Data yang kami peroleh melalui rekaman dengan menggunakan alat perekam suara (handphone). Kami akan menjamin kerahasiaan hasil rekaman data yang kami peroleh.



INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DEDY EKVA MUSTOPA
 Umur : 23 tahun
 Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
 Pekerjaan : MAHASISWA
 Alamat : KAPURAN, BADEGAN, PONOROGO

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku Masyarakat Tentang Faktor Resiko Hipertensi Dengan Hipertensi Di Masyarakat”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Peneliti,

Responden,

Saksi,

*) Coret salah satu

*Lampiran 3***LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, menyatakan bahwa saya mengadakan penelitian ini dalam rangka untuk memperoleh Gelar Program S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi **“Hubungan Perilaku Masyarakat Terkait Faktor Resiko Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di Masyarakat”**.

Sehubung dengan hal tersebut saya mengharapkan kesediaan responden untuk memberikan jawaban dan tanggapan dalam kuesioner ini sesuai dengan kehendak dan pendapat anda sendiri tanpa dipengaruhi oleh orang lain sesuai dengan petunjuk. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan informasi yang anda berikan adapun informasi yang anda berikan untuk mengembangkan ilmu keperawatan. Partisipasi anda dalam penelitian ini saya harapkan. Atas perhatian dan kesediaan saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

(Dedy Ekva Mustova)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan tentang kegiatan dari penelitian ini yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Nomor Responden : (diisi peneliti)

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian “Hubungan Perilaku Masyarakat Terkait Faktor Resiko Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di Masyarakat”. Demikian persetujuan ini kami buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari orang lain.

Ponorogo, 2019

Responden

(.....)

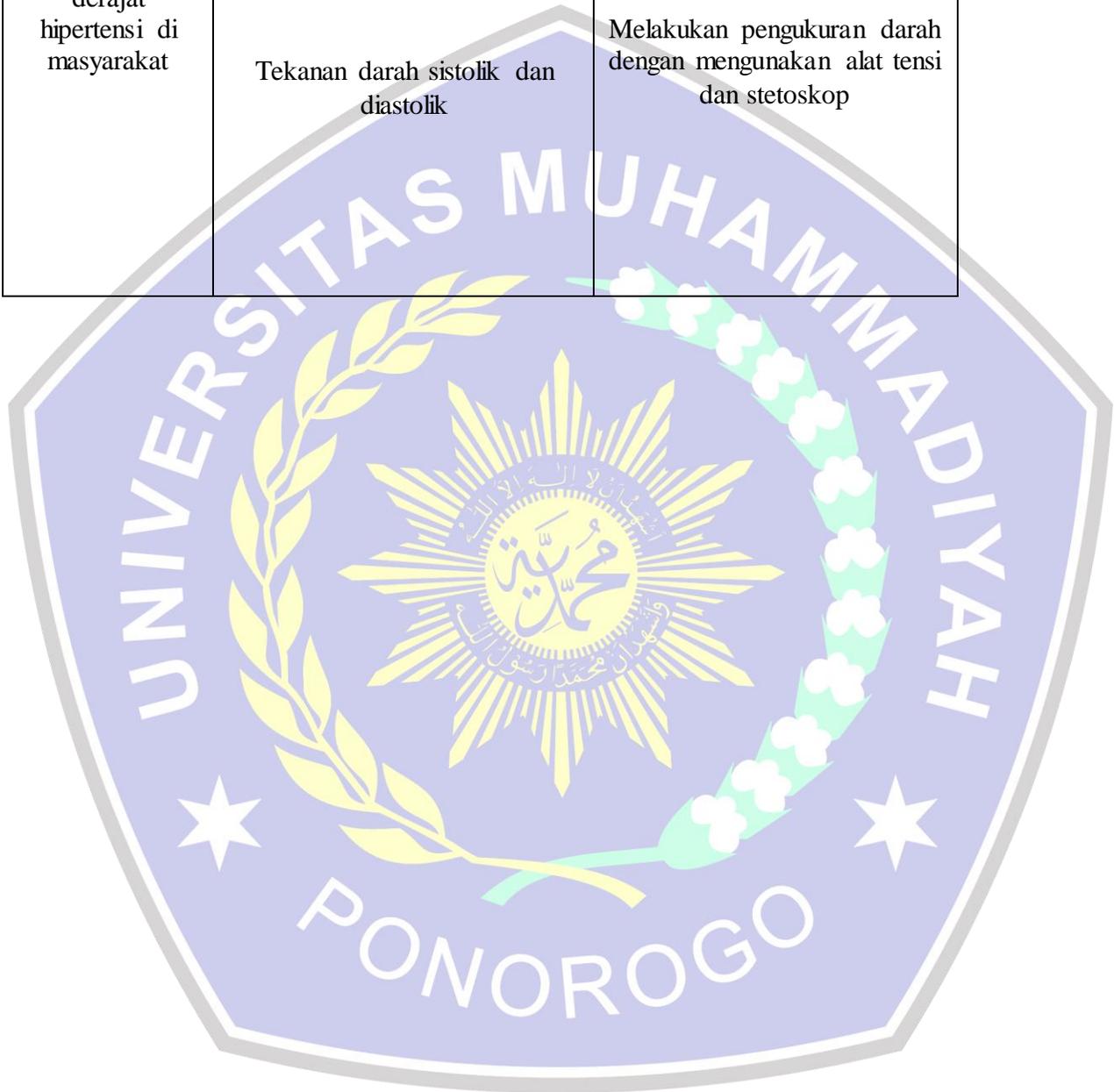
*Lampiran 4***KISI-KISI KUESIONER**

Hubungan Perilaku Masyarakat Terkait Faktor Resiko Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di

Masyarakat

Variabel	Indikator	Jumlah soal	No. Soal	Sifat soal
Independen Perilaku masyarakat	1. Konsumsi garam	4	(1, 2, 3, 4)	(+), (+), (+), (+)
	2. Merokok	3	(5, 6, 7)	(+), (+), (-)
	3. Kurang aktivitas fisik	2	(8, 9,)	(+), (-),
	4. Konsumsi alkohol	1	(10)	(+)
	5. Mengkonsumsi kopi	2	(11, 12)	(+), (+)
	6. Stress	1	(13)	(+)
Jumlah soal		13	13	13

Variabel	Indikator	Jumlah soal
Dependen derajat hipertensi di masyarakat	Tekanan darah sistolik dan diastolik	Melakukan pengukuran darah dengan menggunakan alat tensi dan stetoskop



Lampiran 5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TEKANAN DARAH

Pengertian	Pemeriksaan tekanan darah diperoleh dari hasil pengukuran pada sirkulasi arteri. Aliran darah akibat dari pemompaan jantung memunculkan gelombang yakni gelombang tinggi yg dinamakan tekanan systole & gelombang pada titik terendah yg dinamakan tekanan diastole. Satuan Tekanan darah dinyatakan dalam millimeter air raksa (mmHg)
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stetoskop 2. Sphygmomanometer aneroid / air raksa 3. APD 4. Alat tulis 5. Buku catatan
Tujuan	Mengukur tekanan darah pada pasien dengan menggunakan alat tensimeter aneroid
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mintalah pasien buat membuka bagian lengan atas yg akan diperiksa, maka tidak ada penekanan pada arteri brachialis. 2. Posisi pasien dapat berbaring, setengah duduk atau duduk yg nyaman dengan lengan bagian volar di atas. 3. Gunakan manset yang tepat dengan ukuran yang sesuai dengan lengan pasien. 4. Pasanglah manset melingkar pada bagian lengan tempat pemeriksaan setinggi jantung, dengan bagian bawah manset 2 – 3 cm tepat di atas fossa kubiti & bagian balon karet yang menekan tepat di atas arteri brachialis. 5. Pastikan bahwa pipa karet tidak terlipat atau terjepit manset. 6. Hubungkan antara manset dengan sphygmomanometer air raksa, posisi tegak & level air raksa setinggi jantung. 7. Raba denyutarteri Brachialis pada fossa kubiti & arteri Radialis dengan jari

- telunjuk & jari tengah (untuk menentukan tidak ada penekanan)
8. Pastikan posisi mata pemeriksa harus sejajar dengan permukaan jarum sphygmomanometer (agar pembacaan hasil pengukuran tepat)
 9. Tutup katup pengontrol pada pompa manset
 10. Pastikan bahwa stetoskop masuk tepat kedalam telinga pemeriksa, lakukan palpasi pada denyut arteri radialis
 11. Pompa manset hingga denyut arteri radialis tidak teraba lagi
 12. Selanjutnya pompa lagi hingga 20 – 30 mmHg (janganlah lebih tinggi, dikarenakan dapat menimbulkan rasa sakit pada pasien, rasa sakit dapat meningkatkan tensi)
 13. Letakkan kepala stetoskop di atas arteri brachialis
 14. Lepaskan katup pengontrol dengan cara pelan-pelan sehingga air raksa turun dengan kecepatan 2 – 3 milimeter hg per detik atau 1 skala perdetik
 15. Pastikan putaran jarum disaat terdengar detakan pertama arteri brachialis yaitu tekanan sistolik
 16. Pastikan putaran jarum pada saat terjadi perubahan nada yg tiba-tiba melemah denyutan terakhir dinamakan tekanan diastolik
 17. Lepaskan stetoskop dari telinga pemeriksa & manset dari lengan pasien.
 18. Bersihkan earpiece & diafragma stetoskop dengan disinfektan.
 19. Seandainya mau diulang tunggu minimal 30 detik.

Lampiran 6**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**

Judul : Perilaku masyarakat terkait faktor resiko hipertensi

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Awali dengan membaca basmalah “bismillaahir rahmaanir rahiim”
2. Isilah identitas biodata dengan jujur dan sesuai dengan informasi yang sebenarnya.
3. Berikan tanda contreng (√) pada jawaban yang anda anggap benar atau sesuai keinginan, coret yang tidak perlu. Apabila kurang jelas tanyakan pada peneliti.
4. Bacalah pertanyaan dengan teliti dan Pilih salah satu jawaban yang saudara anggap benar dan menurut anda paling sesuai dengan keinginan.
5. Pilihan jawaban sebagai berikut:
 - SL : Selalu
 - SR : Sering
 - KD : Kadang
 - TP : Tidak pernah
6. Bila selesai bacalah Hamdallah “alhamdulillah rahmaanir rahim”

DATA RESPONDEN

Petunjuk :

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara/saudari untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
2. Isi data demografi dengan memberi tanda *check list* (√) sesuai dengan kenyataanyang ada
3. Terima kasih atas kehadiran saudara/saudari meluangkan waktu untuk mengisi angket ini.

1. Nama. Responden :
2. Umur Responden :
3. Pendidikan Terakhir :
 - a. SARJANA
 - b. SMA/SMK
 - c. SMP
 - d. SD/MI
4. Pekerjaan :
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Pegawai Negeri
 - c. Pegawai Swasta
 - d. Wiraswasta/Lainnya



LEMBAR KUESIONER

Pertanyaan Perilaku masyarakat terkait faktor resiko hipertensi

No.	Pernyataan	SL	S	KD	TP
1.	Saya mengkonsumsi makanan atau kue yang rasa asin				
2.	Saya makan makanan yang diawetkan seperti ikan asin, telur asin, sayuran, yang mengandung garam				
3.	Saya menambah garam lagi atau kecap asin kedalam nasi saat makan atau kedalam makanan lain yang sudah diolah				
4.	Saya makan nasi dengan sambal (sambal matah)				
5.	Saya merokok				
6.	Apakah saya termasuk perokok pasif yaitu menghirup asap rokok dari orang yang merokok didalam ruangan tertutup (tempat kerja/rumah				
7.	Saya menghisap rokok				
8.	Saya beraktivitas fisik/olahraga baik didalam maupun diluar rumah seperti kegiatan berjalan kaki, oerobik, lari dll				
9.	Saya tidak pernah melakukan aktivitas olahraga dalam setiap hari				
10.	Saya mengkonsumsi minuman berakohol				
11.	Saya minum kopi				
12.	Saya minum kopi lebih dari 3gelas/hari				
13	Ketika banyak kegiatan saya tidak biasa mengatur waktu sehingga menimbulkan beban pikiran baru				

Lampiran 8

TABULASI DATA PENELITIAN

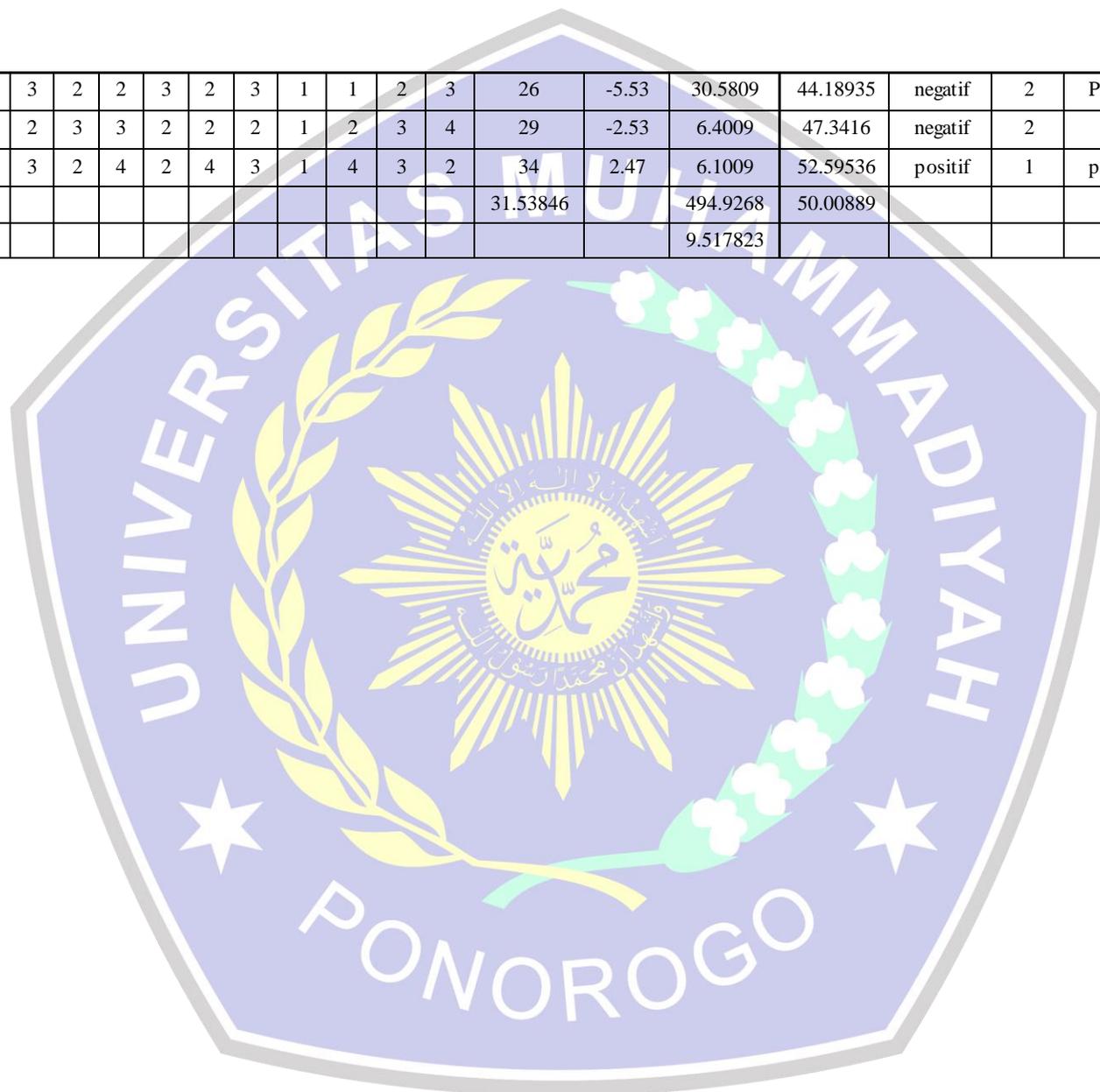
No	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Perilaku	Hipertensi
1	39	SMA/SMK	Pegawai Swasta	positif	Stadium 2
2	45	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
3	39	SMA/SMK	Pegawai Swasta	positif	Stadium 2
4	38	Sarjana	Pegawai Negeri	negatif	Stadium 2
5	43	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 1
6	48	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
7	39	SMA/SMK	Pegawai Swasta	positif	Stadium 1
8	45	SMP	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Prehipertensi
9	48	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
10	39	SMA/SMK	Pegawai Swasta	positif	Stadium 1
11	40	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 1
12	42	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Prehipertensi
13	42	SMA/SMK	Pegawai Swasta	positif	Stadium 1
14	50	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 2
15	48	SMP	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Prehipertensi
16	38	SMA/SMK	Pegawai Negeri	negatif	Stadium 2
17	48	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
18	40	Sarjana	Pegawai Negeri	positif	Stadium 2
19	50	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
20	48	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
21	47	SMA/SMK	Pegawai Swasta	negatif	Stadium 2
22	37	SMA/SMK	Pegawai Negeri	positif	Stadium 1
23	45	Sarjana	Pegawai Negeri	positif	Prehipertensi
24	48	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 2
25	47	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 2

26	39	Sarjana	Pegawai Negeri	positif	Stadium 2
27	45	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 1
28	48	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
29	49	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Prehipertensi
30	49	Sarjana	Pegawai Negeri	negatif	Stadium 2
31	42	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Prehipertensi
32	43	SMA/SMK	Pegawai Swasta	positif	Stadium 2
33	49	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Prehipertensi
34	48	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Prehipertensi
35	50	SMP	Pegawai Swasta	negatif	Prehipertensi
36	47	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Prehipertensi
37	48	SMA/SMK	Pegawai Swasta	negatif	Stadium 1
38	49	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 2
39	50	Sarjana	Pegawai Negeri	positif	Stadium 2
40	40	SMP	Pegawai Negeri	positif	Stadium 1
41	48	SMA/SMK	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 1
42	47	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
43	41	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 1
44	48	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Stadium 2
45	39	SD/MI	Pegawai Negeri	positif	Stadium 2
46	48	SMP	Pegawai Swasta	negatif	Stadium 1
47	50	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Stadium 1
48	48	SD/MI	Wiraswasta/Lainnya	negatif	Prehipertensi
49	42	SMP	Wiraswasta/Lainnya	positif	Prehipertensi
50	47	SMA/SMK	Pegawai Swasta	negatif	Prehipertensi
51	38	Sarjana	Pegawai Negeri	negatif	Stadium 2
52	38	Sarjana	Pegawai Negeri	positif	Prehipertensi

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	x-xbar	x-xbar^2	t skor	kategori	kode	tekanan darah	kode
1	2	2	1	4	4	1	4	3	3	1	4	2	2	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 2	3
2	2	2	1	2	4	2	4	4	1	1	4	4	2	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 2	3
3	1	4	1	3	3	4	3	2	4	1	4	2	2	34	2.47	6.1009	52.59536	positif	1	Stadium 2	3
4	3	2	1	3	2	3	2	4	1	1	3	4	2	31	-0.53	0.2809	49.4431	negatif	2	Stadium 2	3
5	3	3	1	4	3	2	3	2	1	1	2	4	4	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 1	2
6	4	3	2	3	3	2	3	3	2	1	4	4	2	36	4.47	19.9809	54.69686	positif	1	Stadium 2	3
7	3	2	2	2	4	3	4	3	2	1	2	3	2	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 1	2
8	3	4	2	4	1	1	1	2	3	1	2	2	2	28	-3.53	12.4609	46.29085	negatif	2	prehipertensi	1
9	3	2	1	3	4	3	3	3	2	1	2	2	3	32	0.47	0.2209	50.49385	positif	1	Stadium 2	3
10	4	2	1	2	3	2	3	2	2	1	4	4	2	32	0.47	0.2209	50.49385	positif	1	Stadium 1	2
11	3	2	2	2	4	3	4	3	2	1	2	2	2	32	0.47	0.2209	50.49385	positif	1	Stadium 1	2
12	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	4	3	2	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Prehipertensi	1
13	3	3	2	2	3	4	3	4	2	1	2	4	3	36	4.47	19.9809	54.69686	positif	1	Stadium 1	2
14	1	2	2	3	2	4	3	2	4	1	2	2	2	30	-1.53	2.3409	48.39235	negatif	2	Stadium 2	3
15	3	1	2	4	2	3	4	2	2	1	2	2	2	30	-1.53	2.3409	48.39235	negatif	2	Prehipertensi	1
16	2	1	2	4	1	1	1	3	2	1	4	4	4	30	-1.53	2.3409	48.39235	negatif	2	Stadium 2	3
17	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	32	0.47	0.2209	50.49385	positif	1	Stadium 2	3
18	1	2	1	4	3	3	3	3	2	1	4	2	3	32	0.47	0.2209	50.49385	positif	1	Stadium 2	3
19	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 2	3
20	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	2	4	4	34	2.47	6.1009	52.59536	positif	1	Stadium 2	3
21	2	1	1	4	2	3	2	2	3	1	3	3	3	30	-1.53	2.3409	48.39235	negatif	2	Stadium 2	3
22	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	36	4.47	19.9809	54.69686	positif	1	Stadium 1	2
23	3	2	1	4	3	3	3	2	2	1	4	3	2	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Prehipertensi	1
24	1	1	1	3	2	3	4	3	3	1	2	3	2	29	-2.53	6.4009	47.3416	negatif	2	Stadium 2	3

25	4	2	2	3	1	2	1	2	3	1	2	2	2	27	-4.53	20.5209	45.2401	negatif	2	Stadium 2	3
26	3	2	2	3	3	2	3	2	3	1	4	3	2	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 2	3
27	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	36	4.47	19.9809	54.69686	positif	1	Stadium 1	2
28	3	2	2	2	3	4	3	3	2	1	2	4	4	35	3.47	12.0409	53.64611	positif	1	Stadium 2	3
29	3	2	2	1	1	3	1	2	3	1	2	2	2	25	-6.53	42.6409	43.13859	negatif	2	Prehipertensi	1
30	1	1	1	4	2	3	2	2	2	1	4	4	2	29	-2.53	6.4009	47.3416	negatif	2	stadium2	3
31	2	1	2	4	3	2	3	2	2	1	4	3	4	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Prehipertensi	1
32	3	2	1	3	4	3	4	3	2	1	1	4	3	34	2.47	6.1009	52.59536	positif	1	stadium 2	3
33	3	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	28	-3.53	12.4609	46.29085	negatif	2	prehipertensi	1
34	3	2	2	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	28	-3.53	12.4609	46.29085	negatif	2	prehipertensi	1
35	1	1	3	2	3	2	3	2	2	1	1	2	4	27	-4.53	20.5209	45.2401	negatif	2	prehipertensi	1
36	4	3	3	4	1	4	1	2	2	1	2	4	4	35	3.47	12.0409	53.64611	positif	1	prehipertensi	1
37	3	2	3	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	28	-3.53	12.4609	46.29085	negatif	2	Stadium 1	2
38	2	2	1	2	4	3	3	2	2	1	2	4	3	31	-0.53	0.2809	49.4431	negatif	2	Stadium 2	3
39	1	2	1	3	3	4	3	4	3	1	4	2	4	35	3.47	12.0409	53.64611	positif	1	Stadium 2	3
40	3	2	1	4	3	3	3	2	4	1	4	4	2	36	4.47	19.9809	54.69686	positif	1	Stadium 1	2
41	1	1	2	4	1	2	1	2	1	1	4	2	3	25	-6.53	42.6409	43.13859	negatif	2	Stadium 1	2
42	2	2	2	2	3	3	4	2	4	1	4	4	2	35	3.47	12.0409	53.64611	positif	1	Stadium 2	3
43	2	1	2	3	3	2	3	2	3	1	1	2	3	28	-3.53	12.4609	46.29085	negatif	2	Stadium 1	2
44	2	2	2	4	3	4	3	2	2	1	2	4	3	34	2.47	6.1009	52.59536	positif	1	Stadium 2	3
45	3	1	2	2	3	3	3	4	3	1	2	3	3	33	1.47	2.1609	51.5446	positif	1	Stadium 2	3
46	1	2	2	4	2	4	2	2	3	1	4	2	2	31	-0.53	0.2809	49.4431	negatif	2	Stadium 1	2
47	2	1	1	3	3	3	3	2	1	1	2	4	2	28	-3.53	12.4609	46.29085	negatif	2	Stadium 1	2
48	3	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	27	-4.53	20.5209	45.2401	negatif	2	prehipertensi	1
49	1	2	1	3	3	4	3	4	3	1	2	4	4	35	3.47	12.0409	53.64611	positif	1	prehipertensi	1

50	2	1	1	3	2	2	3	2	3	1	1	2	3	26	-5.53	30.5809	44.18935	negatif	2	Prehipertensi	1
51	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	3	4	29	-2.53	6.4009	47.3416	negatif	2	Stadium 2	3
52	4	1	1	3	2	4	2	4	3	1	4	3	2	34	2.47	6.1009	52.59536	positif	1	prehipertensi	1
														31.53846		494.9268	50.00889				
																9.517823					



$$MT = \frac{\sum T}{n}$$

$$MT = \frac{2600,462}{52} = 50,0084$$

Keterangan :

MT : Mean T

$\sum T$: Jumlah skor ergonomi perilaku masyarakat

n : jumlah responden

$$T = 50 + 10 \left[\frac{x - \bar{x}}{s} \right]$$

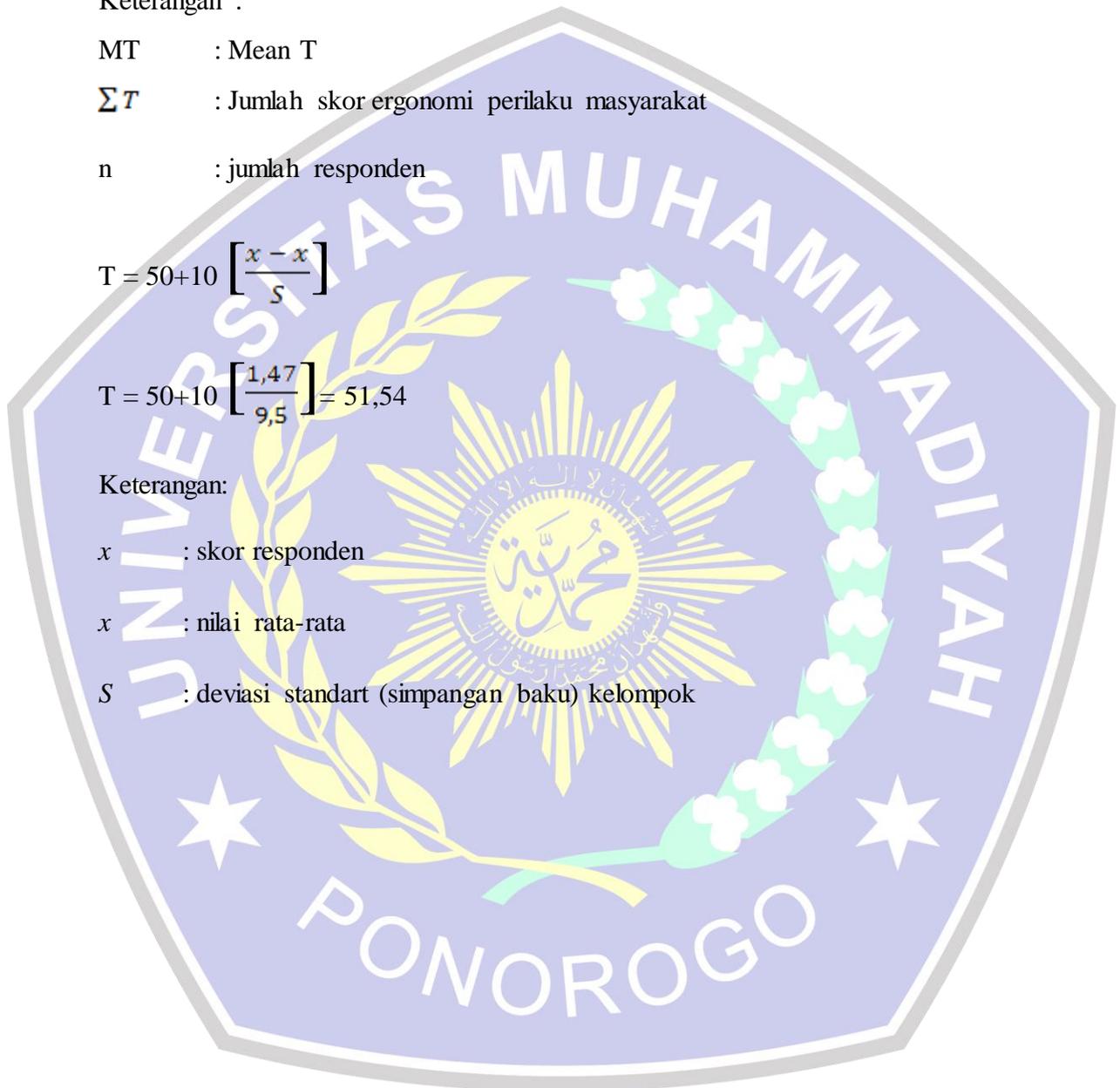
$$T = 50 + 10 \left[\frac{1,47}{9,5} \right] = 51,54$$

Keterangan:

x : skor responden

\bar{x} : nilai rata-rata

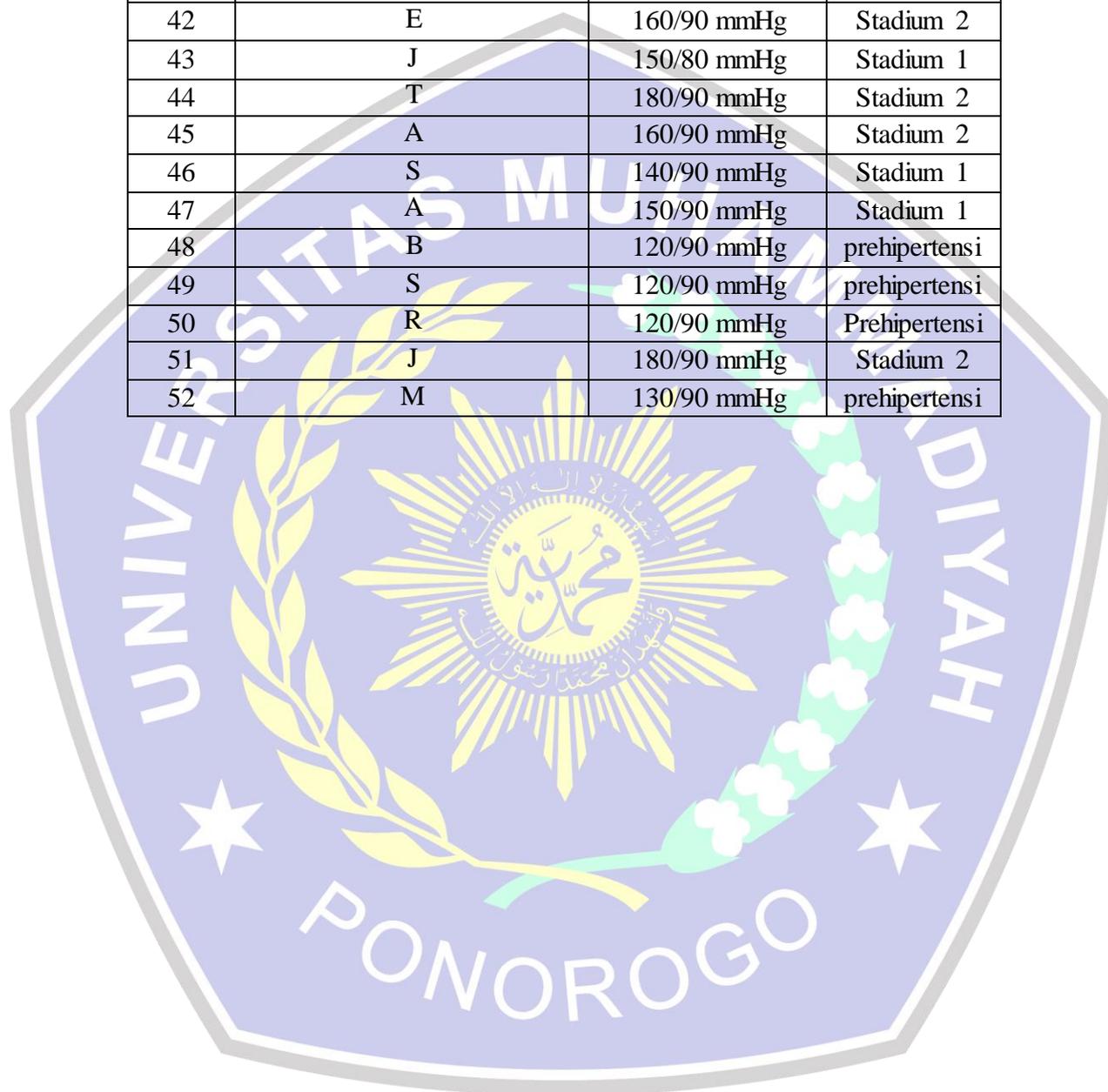
s : deviasi standart (simpangan baku) kelompok



Data Responden Berdasarkan Tekanan Darah

NO	NAMA RESPONDEN	TEKANAN DARAH	KATEGORI
1	S	170/90 mmHg	Stadium 2
2	S	160/90 mmHg	Stadium 2
3	S	160/90 mmHg	Stadium 2
4	T	160/90 mmHg	Stadium 2
5	S	150/90 mmHg	Stadium 1
6	M	160/90 mmHg	Stadium 2
7	J	140/90 mmHg	Stadium 1
8	W	120/90 mmHg	prehipertensi
9	Y	160/100 mmHg	Stadium 2
10	H	140/90 mmHg	Stadium 1
11	P	150/80 mmHg	Stadium 1
12	M	130/90 mmHg	Prehipertensi
13	B	150/90 mmHg	Stadium 1
14	T	160/90 mmHg	Stadium 2
15	S	120/80 mmHg	Prehipertensi
16	S	160/90 mmHg	Stadium 2
17	S	200/90 mmHg	Stadium 2
18	M	180/90 mmHg	Stadium 2
19	M	160/90 mmHg	Stadium 2
20	S	200/90 mmHg	Stadium 2
21	B	160/90 mmHg	Stadium 2
22	R	140/90 mmHg	Stadium 1
23	S	130/90 mmHg	Prehipertensi
24	J	160/90 mmHg	Stadium 2
25	S	160/90 mmHg	Stadium 2
26	S	200/100 mmHg	Stadium 2
27	S	140/90 mmHg	Stadium 1
28	A	180/100 mmHg	Stadium 2
29	K	130/90 mmHg	Prehipertensi
30	M	160/90 mmHg	stadium2
31	M	130/90 mmHg	Prehipertensi
32	S	180/100 mmHg	stadium 2
33	E	130/90 mmHg	prehipertensi
34	N	130/90 mmHg	prehipertensi
35	J	120/90 mmHg	prehipertensi

36	L	130/90 mmHg	prehipertensi
37	S	140/90 mmHg	Stadium 1
38	S	170/90 mmHg	Stadium 2
39	A	160/100 mmHg	Stadium 2
40	R	150/90 mmHg	Stadium 1
41	A	140/90 mmHg	Stadium 1
42	E	160/90 mmHg	Stadium 2
43	J	150/80 mmHg	Stadium 1
44	T	180/90 mmHg	Stadium 2
45	A	160/90 mmHg	Stadium 2
46	S	140/90 mmHg	Stadium 1
47	A	150/90 mmHg	Stadium 1
48	B	120/90 mmHg	prehipertensi
49	S	120/90 mmHg	prehipertensi
50	R	120/90 mmHg	Prehipertensi
51	J	180/90 mmHg	Stadium 2
52	M	130/90 mmHg	prehipertensi



*Lampiran 9***DATA UMUM****Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	37-39	11	21.2	21.2	21.2
	40-42	8	15.4	15.4	36.5
	43-45	6	11.5	11.5	48.1
	46-48	18	34.6	34.6	82.7
	49-50	9	17.3	17.3	100.0
Total		52	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD/MI	13	25.0	25.0	25.0
	SMP	13	25.0	25.0	50.0
	SMASMK	18	34.6	34.6	84.6
	Sarjana	8	15.4	15.4	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Negeri	12	23.1	23.1	23.1
	Pegawai Swasta	11	21.2	21.2	44.2
	Wiraswasta/Lainnya	29	55.8	55.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

DATA KHUSUS**Hipertensi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Positif	30	57.7	57.7	57.7
Negatif	22	42.3	42.3	100.0
Total	52	100.0	100.0	

Hipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Prehipertensi	14	26.9	26.9	26.9
Stadium 1	13	25.0	25.0	51.9
Stadium 2	25	48.1	48.1	100.0
Total	52	100.0	100.0	

perilaku * derajat_hipertensi Crosstabulation

			derajat_hipertensi			Total
			pre hipertensi	stadium 1	stadium 2	
perilaku Positif	Count		6	8	16	30
	% within perilaku		20.0%	26.7%	53.3%	100.0%
	% within derajat_hipertensi		42.9%	61.5%	64.0%	57.7%
	% of Total		11.5%	15.4%	30.8%	57.7%
Negative	Count		8	5	9	22
	% within perilaku		36.4%	22.7%	40.9%	100.0%
	% within derajat_hipertensi		57.1%	38.5%	36.0%	42.3%
	% of Total		15.4%	9.6%	17.3%	42.3%
Total	Count		14	13	25	52
	% within perilaku		26.9%	25.0%	48.1%	100.0%

% within derajat_hipertensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	26.9%	25.0%	48.1%	100.0%

CHI-SQUARE

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.749 ^a	2	.417
Likelihood Ratio	1.736	2	.420
Linear-by-Linear Association	1.463	1	.226
N of Valid Cases	52		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.50.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.180	.417
N of Valid Cases		52	

TABULASI SILANG DATA UMUM DENGAN PERILAKU

Perilaku * Usia Crosstabulation

	Usia					Total
	37-39 tahun	40-42 tahun	43-45 tahun	46-48 tahun	49-50 tahun	
Perilaku Positif Count	8	7	5	8	2	30
% within Perilaku	26.7%	23.3%	16.7%	26.7%	6.7%	100.0%
% within Usia	72.7%	87.5%	83.3%	44.4%	22.2%	57.7%

	% of Total	15.4%	13.5%	9.6%	15.4%	3.8%	57.7%
Negatif	Count	3	1	1	10	7	22
	% within Perilaku	13.6%	4.5%	4.5%	45.5%	31.8%	100.0%
	% within Usia	27.3%	12.5%	16.7%	55.6%	77.8%	42.3%
	% of Total	5.8%	1.9%	1.9%	19.2%	13.5%	42.3%
Total	Count	11	8	6	18	9	52
	% within Perilaku	21.2%	15.4%	11.5%	34.6%	17.3%	100.0%
	% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	21.2%	15.4%	11.5%	34.6%	17.3%	100.0%



Perilaku * Pekerjaan Crosstabulation

		Pekerjaan			Total
		Pegawai Negeri	Pegawai Swasta	Wiraswasta/Lainnya	
Perilaku Positif	Count	8	6	16	30
	% within Perilaku	26.7%	20.0%	53.3%	100.0%
	% within Pekerjaan	66.7%	54.5%	55.2%	57.7%
	% of Total	15.4%	11.5%	30.8%	57.7%
Negatif	Count	4	5	13	22
	% within Perilaku	18.2%	22.7%	59.1%	100.0%
	% within Pekerjaan	33.3%	45.5%	44.8%	42.3%
	% of Total	7.7%	9.6%	25.0%	42.3%
Total	Count	12	11	29	52
	% within Perilaku	23.1%	21.2%	55.8%	100.0%

% within Pekerjaan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	23.1%	21.2%	55.8%	100.0%

Perilaku * Pendidikan Crosstabulation

			Pendidikan				Total
			SD/MI	SMP	SMAS/SMK	Sarjana	
Perilaku Positif	Count		4	9	12	5	30
	% within Perilaku		13.3%	30.0%	40.0%	16.7%	100.0%
	% within Pendidikan		30.8%	69.2%	66.7%	62.5%	57.7%
	% of Total		7.7%	17.3%	23.1%	9.6%	57.7%
Negatif	Count		9	4	6	3	22
	% within Perilaku		40.9%	18.2%	27.3%	13.6%	100.0%
	% within Pendidikan		69.2%	30.8%	33.3%	37.5%	42.3%
	% of Total		17.3%	7.7%	11.5%	5.8%	42.3%
Total	Count		13	13	18	8	52
	% within Perilaku		25.0%	25.0%	34.6%	15.4%	100.0%
	% within Pendidikan		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		25.0%	25.0%	34.6%	15.4%	100.0%

TABULASI SILANG DATA UMUM DENGAN HIPERTENSI

Hipertensi * Usia Crosstabulation

		Usia					Total
		37-39 tahun	40-42 tahun	43-45 tahun	46-48 tahun	49-50 tahun	
Hipertensi Prehipertensi	Count	1	3	2	5	3	14
	% within Hipertensi	7.1%	21.4%	14.3%	35.7%	21.4%	100.0%
	% within Usia	9.1%	37.5%	33.3%	27.8%	33.3%	26.9%
	% of Total	1.9%	5.8%	3.8%	9.6%	5.8%	26.9%
Stadium 1	Count	3	4	2	3	1	13
	% within Hipertensi	23.1%	30.8%	15.4%	23.1%	7.7%	100.0%

	% within Usia	27.3%	50.0%	33.3%	16.7%	11.1%	25.0%
	% of Total	5.8%	7.7%	3.8%	5.8%	1.9%	25.0%
Stadium 2	Count	7	1	2	10	5	25
	% within Hipertensi	28.0%	4.0%	8.0%	40.0%	20.0%	100.0%
	% within Usia	63.6%	12.5%	33.3%	55.6%	55.6%	48.1%
	% of Total	13.5%	1.9%	3.8%	19.2%	9.6%	48.1%
	Count	11	8	6	18	9	52
Total	% within Hipertensi	21.2%	15.4%	11.5%	34.6%	17.3%	100.0%
	% within Usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	21.2%	15.4%	11.5%	34.6%	17.3%	100.0%
	Count	11	8	6	18	9	52

Pendidikan * Hipertensi Crosstabulation

			Hipertensi			Total
			Prehipertensi	Stadium 1	Stadium 2	
Pendidikan	SD/MI	Count	4	2	7	13
		% of Total	7.7%	3.8%	13.5%	25.0%
	SMP	Count	7	2	4	13
		% of Total	13.5%	3.8%	7.7%	25.0%
	SM/SMK	Count	1	9	8	18
		% of Total	1.9%	17.3%	15.4%	34.6%
	Sarjana	Count	2	0	6	8
		% of Total	3.8%	.0%	11.5%	15.4%
Total		Count	14	13	25	52

Pendidikan * Hipertensi Crosstabulation

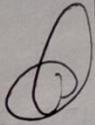
			Hipertensi			Total
			Prehipertensi	Stadium 1	Stadium 2	
Pendidikan	SD/MI	Count	4	2	7	13
		% of Total	7.7%	3.8%	13.5%	25.0%
	SMP	Count	7	2	4	13
		% of Total	13.5%	3.8%	7.7%	25.0%
	SMA/SMK	Count	1	9	8	18
		% of Total	1.9%	17.3%	15.4%	34.6%
	Sarjana	Count	2	0	6	8
		% of Total	3.8%	.0%	11.5%	15.4%
Total		Count	14	13	25	52
		% of Total	26.9%	25.0%	48.1%	100.0%

Pekerjaan * Hipertensi Crosstabulation

			Hipertensi			Total
			Prehipertensi	Stadium 1	Stadium 2	
Pekerjaan	Pegawai Negeri	Count	2	2	8	12
		% of Total	3.8%	3.8%	15.4%	23.1%
	Pegawai Swasta	Count	2	5	4	11
		% of Total	3.8%	9.6%	7.7%	21.2%
	Wiraswasta/Lainnya	Count	10	6	13	29
		% of Total	19.2%	11.5%	25.0%	55.8%
Total		Count	14	13	25	52
		% of Total	26.9%	25.0%	48.1%	100.0%

Foto Kegiatan Pengambilan Data

Lembar konsultasi

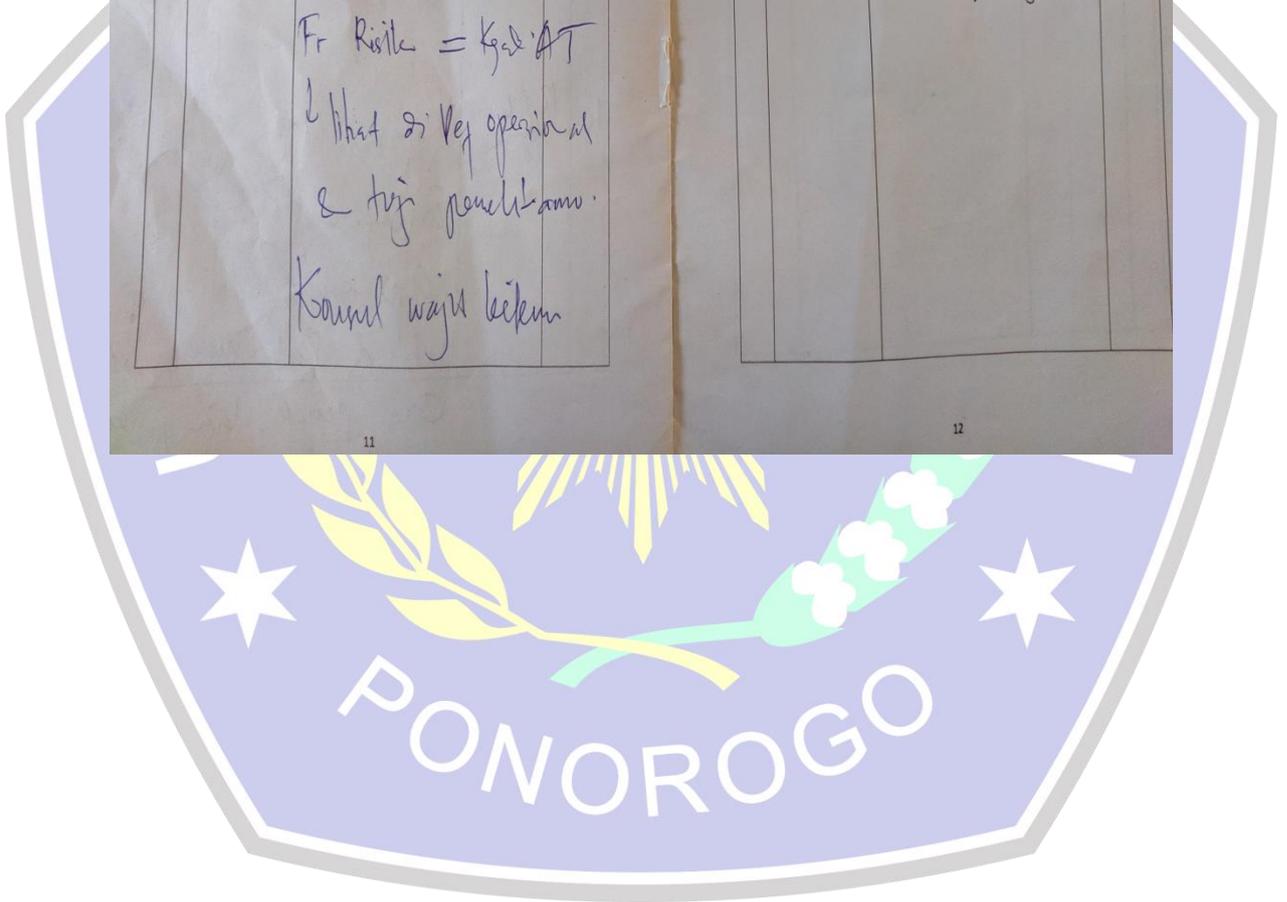
LEMBAR KONSULTASI			
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	11/10/18	judul buku for pilih HT & yg HT	
2	15-11-18	introduction Family Social Praxis awal for praktik	
3	22-11-18	Bab I Refika Kerangka teoretik & bbrp jurnal terkait 1 Alinea tdd bbrp jurnal	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4	12-12-18	Amalgam per partikel sbg for resin HT - memoles - diet - alcohol - gaur - kiper	Ⓣ
5	28-12-18	Bab I Resin Bab II Resin	Ⓣ
6	24-1-19	Bab II Resin Bab III Resin Srg + Gb IV	Ⓣ

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7	30-1-19	Bab III Resin Bab IV Resin	Ⓣ
8	31-1-19		Ⓣ
9	4-2-19	As Srg Gb	Ⓣ
10	1-8-19	Bab I Resin - Ketambatan resin - Pemasangan interpretasi - Gbr dan tabel - Pembahasan	Ⓣ

buta check DU & PK
Pakai serbet tipis

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		<p>Hub. Paklat di leja HT</p> <p>Namun, Hub. Grants perlu ditubuya- pakain apa?</p> <p>Chi square atr. ge. Cui.</p> <p>Fr Risiko = Kgal AT</p> <p>↳ lihat di Vep operasional & tuj. penelit.kamu.</p> <p>Konul wajib bikin</p>	<p>Ⓟ</p>
	15/8/5	Pembel. Keni Suni Sun.	Ⓟ
	16/8/5	Konul Keni	Ⓟ
	19/8/5	A G Y.	Ⓟ



LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	14/2019 1	<ul style="list-style-type: none"> - Data tempat penelitian cari yg baru - Penelitian - Penunjang - Alasan peneliti → - Ada ada persamaan & perbedaan - Rumus penelitian Bab 2 	
	2/2019 2	<ul style="list-style-type: none"> - Data terapan & tempat penelitian blm ada - Rumus penelitian Bab 2 - Penjelasan mengenai konsep di celah G2 - Alasan peneliti blm ada persamaan & perbedaan 	
	6/2019 2	<ul style="list-style-type: none"> - Data terapan & tempat penelitian - Rumus penelitian di Bab 2 - Rumus masalah ?? - Penjelasan di Bab 3 	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
12/009	7	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Bab 2 - Cari data di Revisi 2018 - Bab 3 - Perbaiki tabel - kriteri artikel - Depri operasional - Daftar 	
14/009	12	<ul style="list-style-type: none"> - Depri operasional - kriteri Intelektual 	
16/009	12	<ul style="list-style-type: none"> - Depri operasional - kriteri Intelektual 	
18/009	12	<ul style="list-style-type: none"> - Bilahla usia - di syarat cek Daftar 	

LEMBAR KONSULTASI			
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1/009	18	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki data / tabel - Interpretasi data 	
8/009	18	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki tabel - Interpretasi data 	
12/009	18	<ul style="list-style-type: none"> - Lebih perbaiki yang detail - terkait di alkitab - waya x gambar program - Data kelas dan ? - Peggayaan omni ? 	
14/009	18	<ul style="list-style-type: none"> - Peggayaan vita ?? - Pembahasan → opini - peneliti bisa muncul - Bahas terkait data x - bisa muncul di kiri page 	
15/009	18	<ul style="list-style-type: none"> - Jamel terkumpul 	

PONOROGO

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	16/01/19 18	- Cele penelitian - NIPW salas - Cele Dapno -	
	21/01/19 18	Ancision Solupin	

PONOROGO