

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PEMBUATAN SKRIPSI
HUBUNGAN GAYA HIDUP MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
PADA WARIA DI KABUPATEN MADIUN

No.	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt
1.	Mengumpulkan FUD	■													
2.	Penyusunan konsul dan proposal		■	■	■	■	■	■	■	■	■				
3.	Ujian proposal						■	■	■	■	■				
4.	Penyusunan konsul skripsi						■	■	■	■	■	■			
5.	Ujian skripsi											■			
7.	Pendaftaran Wisuda											■			

Lampiran 2

Informed Consent

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

Judul Penelitian	: Hubungan Gaya Hidup Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Waria
Jenis Penelitian	: Observasional
Nama Peneliti	: M. Kun Nur Fatannafi
Alamat Peneliti	: Rt 18 Rw 02 Dusun. Ngendut Utara Desa. Pucanganom Kecamatan. Kebonsari Kabupaten. Madiun
Lokasi(Tempat) Penelitian	: (IWAMA) Ikatan Waria Kabupaten Madiun

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 menganalisa hubungan gaya hidup merokok dengan kejadian hipertensi pada waria pada mahasiswa di (IWAMA) Kabupaten Madiun. Penelitian ini akan dilakukan di ruangan selama kurang lebih 10 menit. Dengan melakukan pengisian kuisisioner dan pengukuran nadi pada waria perokok.. Jika hasil pertama belum dapat kami simpulkan, maka kami akan menemui Anda kembali untuk melakukan treatment dengan tema yang sama.
2. Bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan individu yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);

Waria yang menjadi responden diminta berpartisipasi sebagai subjek penelitian di (Iwama) . Bila anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda

diminta untuk menandatangani dan menuliskan tanggal pada lembar konfirmasi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

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 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;

Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 30 menit, setelah merokok. Kami akan menemui anda di (IWAMA) ikatan waria di Kabupaten Madiun

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 membuktikan hubungan gaya hidup merokok dengan kejadian hipertensi pada waria. Dengan demikian, secara tidak langsung anda sudah membantu menyadarkan bahaya merokok, anda akan diberikan snack dan minuman.

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 pengukuran dan pengisian kuisioner.

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 tidak memiliki resiko. Apabila Anda merasa tidak nyaman saat dilakukan pengukuran tekanan darah. Anda berhak untuk menghentikan proses penelitian.

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 hubungan gaya hidup merokok dengan kejadian hipertensi Dengan demikian, secara tidak langsung anda sudah membantu menyadarkan para waria akan bahayanya merokok.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1);

Penelitian terkait hubungan gaya hidup merokok pad waria. Penelitian di Indonesia belum banyak. Hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi yang berharga bagi kesehatan waria di iwama.

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 dan pengambilan kuisisioner. 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 responden dieksplorasi. Pada beberapa kasus akan menimbulkan rasa tidak nyaman. Sampai sejauh ini, belum pernah dijumpai adanya penolakan dari responden 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 FIK UNMUH PONOROGO.

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 FIK UNMUH PONOROGO.

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 (misalnyarandomisasi, 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 di informasikan 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 dan pengukuran tekanan darah.

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:

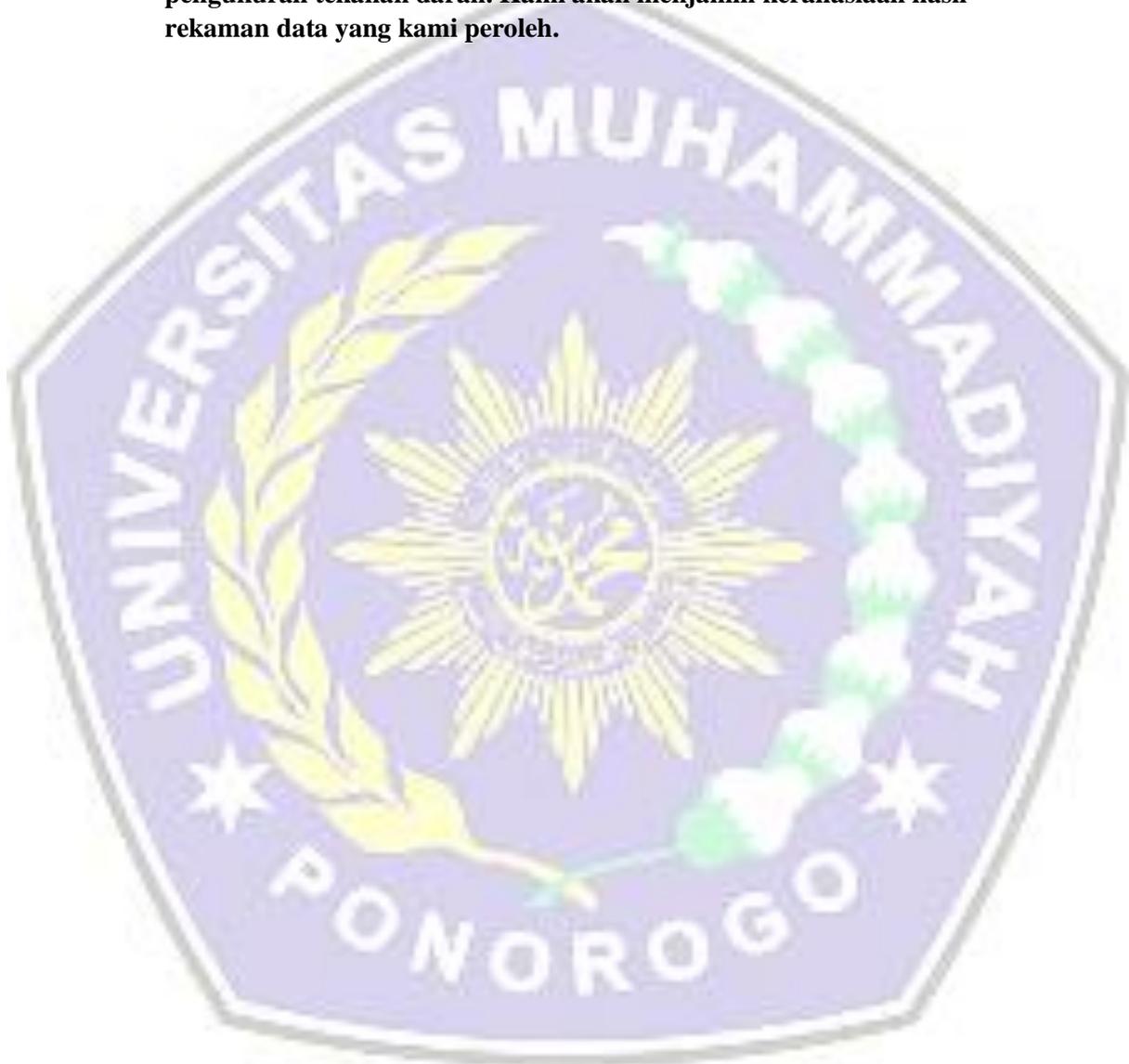
- risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
- Dasar hukum untuk melakukan aborsi;
- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
- Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang 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.

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.

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 kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Kami akan menjamin kerahasiaan hasil rekaman data yang kami peroleh.



INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Waria”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan 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.

Ponorogo, 5 agustus 2019

Peneliti,

Responden,

M. Kun Nur Fatannafi

Saksi,

*) Coret salah satu

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

Sehubungan akan dilaksanakan penelitian mengenai "**Hubungan Gaya Hidup Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Waria Di Kabupaten Madiun**" dengan ini saya mengajukan beberapa pertanyaan yang terdapat pada lembar berikut.

Jawaban paling benar adalah pendapat dari diri sendiri dan tidak harus sama dengan orang lain serta tidak dipengaruhi oleh orang lain., dipahami dan dialami. Identitas dan jawaban benar – benar dilindungi serta tidak perlu ragu untuk memberikan jawaban secara leluasa dan apa adanya.

Atas perhatian, partisipasi dan kesediaan saudara dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

M. Kun Nur Fatannafi

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden dalam penelitian yang akan di lakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo atas nama M. Kun Nur Fatannafi yang dalam penelitian ini mengambil judul "Hubungan Gaya Hidup Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Waria Di Kabupaten Madiun".

Saya yakin bahwa informasi yang saya berikan bermanfaat bagi peneliti, mahasiswa, institusi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dunia kesehatan serta bagi masyarakat. Dan jawaban yang saya berikan akan menjamin kerahasiaannya.

Ponorogo, 16 juli 2019

Peneliti

Responden

(M. Kun Nur Fatannafi)

(.....)

*Lampiran 4***LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN****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 kenyataan yang ada
3. Terima kasih atas kehadiran saudara/saudari meluangkan waktu untuk mengisi angket ini.

A. Data Demografi

Nama (inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Pendidikan :

B. Data Umum**Petunjuk Pengisian:**

Bacalah baik-baik pertanyaan yang telah disediakan dan pilihlah jawaban yang paling benar.

1. Apakah anda punya riwayat penyakit hipertensi?

Ya Tidak

2. jika ia berapa lama anda mengidap penyakit hipertensi?

≥ 5 tahun (lebih dari 5 tahun)

≤ 5 tahun (kurang dari sama dengan 5 tahun)



LEMBAR KUESIONER

C. Data Khusus

Status Merokok		
1.	Apakah anda merokok ? Jika Tidak maka berhenti	a. Ya b. Tidak
2.	Apakah anda merokok setiap hari ?	a. Ya b. Tidak
3.	Sejak kapan anda merokok ?	
4.	Rata-rata berapa batang perhari ?	
5.	Jenis rokok apa yang anda konsumsi setiap harinya ?	a. Klobot b. Kawung c. Kretek d. Filter e. Mild f. Cerutu

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. Alat tulis 4. 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

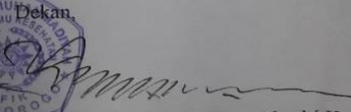
	<p>sphygmomanometer (agar pembacaan hasil pengukuran tepat)</p> <ol style="list-style-type: none">9. Tutup katup pengontrol pada pompa manset10. Pastikan bahwa stetoskop masuk tepat kedalam telinga pemeriksa, lakukan palpasi pada denyut arteri radialis11. Pompa manset hingga denyut arteri radialis tidak teraba lagi12. 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 brachialis14. Lepaskan katup pengontrol dengan cara pelan-pelan sehingga air raksa turun dengan kecepatan 2 – 3 milimeter hg per detik atau 1 skala perdetik15. Pastikan putaran jarum disaat terdengar detakan pertama arteri brachialis yaitu tekanan sistolik16. Pastikan putaran jarum pada saat terjadi perubahan nada yg tiba-tiba melemah denyutan terakhir dinamakan tekanan diastolik17. Lepaskan stetoskop dari telinga pemeriksa & manset dari lengan pasien.18. Bersihkan earpiece & diafragma stetoskop dengan disinfektan.19. Seandainya mau diulang tunggu minimal 30 detik.
--	--

LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH

No.	Nama Responden	Tekanan Darah	Kategori Tekanan Darah
1.		Sistol :Diastol :	
2.		Sistol :Diastol :	
3.		Sistol :Diastol :	
4.		Sistol :Diastol :	
5.		Sistol :Diastol :	
6.		Sistol :Diastol :	
7.		Sistol :Diastol :	
8.		Sistol :Diastol :	
9.		Sistol :Diastol :	
10.		Sistol :Diastol :	
11.		Sistol :Diastol :	
12.		Sistol :Diastol :	
13.		Sistol :Diastol :	

Lampiran 5

SURAT IZIN PENELITIAN

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN	
Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id		
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)		
<hr/>		
Nomor	: 1323/IV.6/PN/2018	24 Shafar 1439 H
H a l	: Permohonan Ijin Penelitian	2 November 2018 M
Kepada		
Yth. Badan Persatuan Bangsa Dan Politik		
Kabupaten Madiun		
Di		
Madiun		
<i>Assalamu'alaikum w. w.</i>		
Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Skripsi lingkup Keperawatan.		
Berdasarkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo. Maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin penelitian bagi mahasiswa / mahasiswi kami. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :		
Nama	: M. Kun Nur Fatannafi	
NIM	: 15631510	
Lokasi Penelitian	: IWANA (Ikatan Waria Madiun)	
Waktu Penelitian	: 6 bulan	
Judul Penelitian/Riset	: Faktor Gaya Hidup Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Waria	
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.		
<i>Wassalamu'alaikum w. w.</i>		
		
Dekan, Sulisyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes. NIK19791215 200102 12		

Lampiran 6

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

KETERANGAN LAYAK ETHK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.27/EA/KEPK/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : M. KUN NUR FATANNAFI
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"HUBUNGAN GAYA HIDUP MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA WARIA"
"RELATIONSHIP OF SMOKING LIFESTYLE WITH THE EVENT OF HYPERTENSION IN THE SHEMALE"

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.

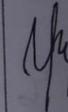
April 30, 2019
Professo and Chairperson,

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

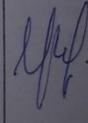
Lampiran 7

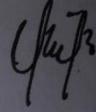
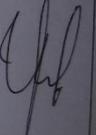
JADWAL KEGIATAN BIMBINGAN

Pembimbing 1

LEMBAR KONSULTASI			
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	30-10-2018	Ace none	
2.	16-11-2018	Bab I → perbaikan suaian sara.	
3.	22-11-2018	Bab <u>I</u> = Introduction → disinggung masalah gaya hidup waria → hipertensi. Referensi → Reskesda 2018 Kronologi → penyebab hipertensi → S.O. dampak hipertensi. → dan penyebab dari hub & gaya hidup waria yang berkaitan dengan hipertensi.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4	$\frac{26}{11}$ 018	Bab I = perbaiki sesuai saran	
5	$\frac{13}{12}$ 018	Bab I = Kambosi Maukud Bab II ? II	
6	$\frac{16}{1}$ 019	Bab II → perbaiki sesuai saran → Cari sumber terbaru (Min to the terakhir). Per Karakter ada berapa faktor us diteliti	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7	28/019 1	Bab IV : Perbaiki sesuai form → Konast → analisis data data gap hor. - Kera but kesem.	
8	6/019 2	Perbaiki seri form.	
9	25/019 7	Bab IV → uraikan proses pengisian data nya. Bab V : lebih lagi - data → tdk konast hasilnya lain? perbaiki sesuai form.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
10.	31/019 7	Pembahasan → pertai ki sesuai saran	
11	2/019 8	Cek trace + pemb hase → pembahasan hubung dibahas 4 tabel Konsul keseluruhan	
12	7/019 8	- Parahi parahi hubung → 4 tabel - legisi abstrak.	

Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	20-10-2018	Ag. Jaka	
2.	27-10-2018	Step case	
		- OR TO case	
		- Ag. G. 1	
		Left full	



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	6/2019 2	Revisi	
		<u>Revisi</u>	
	25/7	Revisi	
			

Lampiran 8

DATA UMUM RAW DATA

DATA UMUM

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Riwayat Hipertensi	Lama Hipertensi	Tekanan Darah	Merokok	Btg/Hari	Mulai Merokok	Jenis
1	N	43	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	150/90	Ya	16	10 TahunYgLalu	Mild
2	N	45	Smp	PekerjaSeni	Ada	>5 tahun	150/90	Ya	16	20 TahunYgLalu	Mild
3	S	30	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Ya	10	5 TahunYgLalu	Mild
4	A	35	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	140/70	Ya	16	12 TahunYgLalu	Mild
5	B	53	Smp	Swasta	Tidak Ada	-	160/70	Ya	8	32 TahunYgLalu	Filter
6	R	53	Sd	Swasta	Tidak Ada	-	160/90	Ya	12	25 TahunYgLalu	Kretek
7	O	34	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Ya	1	8 TahunYgLalu	Filter
8	L	21	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	120/90	Tidak	-	-	-
9	L	40	Smp	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Ya	6	15 TahunYgLalu	Mild
10	B	29	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	140/90	Tidak	-	-	-
11	Z	28	Sma	Swasta	Ada	<5 tahun	160/90	Ya	12	6 TahunYgLalu	Kretek
12	B	29	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Ya	6	5 TahunYgLalu	Mild
13	B	35	Sma	PekerjaSeni	Ada	<5 tahun	160/80	Tidak	-	-	-
14	R	26	Pt	PekerjaSeni	Ada	<5 tahun	150/80	Ya	16	8 TahunYgLalu	Mild
15	Z	24	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	150/90	Ya	16	8 TahunYgLalu	Mild
16	S	32	Sd	PekerjaSeni	Ada	>5 tahun	150/100	Ya	12	10 TahunYgLalu	Kretek
17	N	28	Pt	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Tidak	-	-	-
18	I	50	Sma	Swasta	Ada	>5 tahun	150/80	Tidak	-	-	-
19	S	54	Smp	Swasta	Tidak Ada	-	130/90	Tidak	-	-	-
20	W	49	Smp	Swasta	Tidak Ada	-	120/90	Tidak	-	-	-

21	S	30	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Tidak	-	-	-
22	M	41	Sma	PekerjaSeni	Ada	<5 tahun	160/100	Ya	15	16 TahunYgLalu	Mild
23	P	58	Smp	Swasta	Tidak Ada	-	130/80	Tidak	-	-	-
24	K	27	Pt	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	125/70	Tidak	-	-	-
25	Y	32	Pt	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	120/80	Tidak	-	-	-
26	S	55	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	140/90	Ya	12	30 TahunYgLalu	Filter
27	B	26	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	125/80	Ya	3	10 TahunYgLalu	Filter
28	B	36	Sma	Swasta	Ada	<5 tahun	160/80	Ya	16	12 TahunYgLalu	Filter
29	E	24	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	120/80	Ya	9	8 TahunYgLalu	Mild
30	S	58	Smp	PekerjaSeni	Ada	>5 tahun	160/90	Ya	12	25 TahunYgLalu	Filter
31	S	29	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	120/90	Tidak	-	-	-
32	O	24	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	120/80	Tidak	-	-	-
33	O	22	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	130/80	Ya	2	2 TahunYgLalu	Kretek
34	L	33	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	150/90	Ya	20	15 TahunYgLalu	Mild
35	L	43	Sma	Swasta	Ada	>5 tahun	150/90	Tidak	-	-	-
36	H	26	Pt	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	120/80	Tidak	-	-	-
37	S	21	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	110/70	Ya	12	5 TahunYgLalu	Mild
38	H	58	Smp	Swasta	Ada	>5 tahun	150/90	Ya	16	15 TahunYgLalu	Filter
39	B	37	Sma	Swasta	Tidak Ada	-	140/90	Ya	20	20 TahunYgLalu	Mild
40	S	57	Smp	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	170/100	Ya	12	25 TahunYgLalu	Filter
41	S	39	Smp	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	160/70	Ya	14	20 TahunYgLalu	Mild
42	D	32	Smp	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	140/80	Ya	20	12 TahunYgLalu	Mild
43	A	30	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	140/70	Tidak	-	-	-
44	S	29	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	110/90	Tidak	-	-	-
45	M	33	Sma	PekerjaSeni	Tidak Ada	-	130/90	Ya	12	10 TahunYgLalu	Filter

Lampiran 9

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-25 tahun	6	13.3	13.3	13.3
	26-35 tahun	21	46.7	46.7	60.0
	36-45 tahun	8	17.8	17.8	77.8
	46-55 tahun	6	13.3	13.3	91.1
	56 tahun keatas	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sd	2	4.4	4.4	4.4
	Smp	10	22.2	22.2	26.7
	Sma	28	62.2	62.2	88.9
	Perguruan tinggi	5	11.1	11.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pekerja seni	21	46.7	46.7	46.7
	Swasta	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

riwayat hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	34	75.6	75.6	75.6
	Ada	11	24.4	24.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

lama hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak hipertensi	34	75.6	75.6	75.6
	< 5 tahun	5	11.1	11.1	86.7
	> 5 tahun	6	13.3	13.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

mulai_merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak merokok	17	37.8	37.8	40.0
	<10 tahun	9	20.0	20.0	57.8
	>10 tahun	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

batang_rokok_perhari

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak merokok	17	37.8	37.8	37.8
	<10 batang perhari	7	15.6	15.6	53.3
	>10 batang perhari	18	40.0	40.0	93.3
	>20 batang perhari	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Jenis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak merokok	17	37.8	37.8	37.8
	Mild	15	33.3	33.3	71.1
	Filter	9	20.0	20.0	91.1
	Kretek	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Perokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17	37.8	37.8	37.8
	Ya	28	62.2	62.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

tekanan_darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak hipertensi	21	46.7	46.7	46.7
	hipertensi	24	53.3	53.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Crosstabs

perokok * umur Crosstabulation

			Umur					Total
			15-25 tahun	26-35 tahun	36-45 tahun	46-55 tahun	56 tahun keatas	
perokok	Tidak	Count	2	10	1	3	1	17
		% of Total	4.4%	22.2%	2.2%	6.7%	2.2%	37.8%
	Ya	Count	4	11	7	3	3	28
		% of Total	8.9%	24.4%	15.6%	6.7%	6.7%	62.2%
Total		Count	6	21	8	6	4	45
		% of Total	13.3%	46.7%	17.8%	13.3%	8.9%	100.0%

perokok * pendidikan Crosstabulation

			Pendidikan				Total
			Sd	smp	Sma	Perguruan tinggi	
perokok	Tidak	Count	0	3	10	4	17
		% of Total	.0%	6.7%	22.2%	8.9%	37.8%
	Ya	Count	2	7	18	1	28
		% of Total	4.4%	15.6%	40.0%	2.2%	62.2%
Total		Count	2	10	28	5	45
		% of Total	4.4%	22.2%	62.2%	11.1%	100.0%

perokok * pekerjaan Crosstabulation

			pekerjaan		Total
			pekerjaseni	swasta	
perokok	tidak	Count	7	10	17
		% of Total	15.6%	22.2%	37.8%
	ya	Count	14	14	28
		% of Total	31.1%	31.1%	62.2%
Total		Count	21	24	45
		% of Total	46.7%	53.3%	100.0%

perokok * mulai_merokok Crosstabulation

			mulai_merokok			Total
			Tidak merokok	<10 tahun	>10 tahun	
perokok	tidak	Count	17	0	0	17
		% of Total	37.8%	.0%	.0%	37.8%
	Ya	Count	0	9	19	28
		% of Total	.0%	20.0%	42.2%	62.2%
Total		Count	17	9	19	45

perokok * mulai_merokok Crosstabulation

			mulai_merokok			Total
			Tidak merokok	<10 tahun	>10 tahun	
perokok	tidak	Count	17	0	0	17
		% of Total	37.8%	.0%	.0%	37.8%
	Ya	Count	0	9	19	28
		% of Total	.0%	20.0%	42.2%	62.2%
Total		Count	17	9	19	45
		% of Total	37.8%	20.0%	42.2%	100.0%

perokok * batang_rokok_perhari Crosstabulation

			batang_rokok_perhari				Total
			Tidak merokok	<10 batang perhari	>10 batang perhari	>20 batang perhari	
perokok	tidak	Count	17	0	0	0	17
		% of Total	37.8%	.0%	.0%	.0%	37.8%
	ya	Count	0	7	18	3	28
		% of Total	.0%	15.6%	40.0%	6.7%	62.2%
Total		Count	17	7	18	3	45
		% of Total	37.8%	15.6%	40.0%	6.7%	100.0%

perokok * jenis Crosstabulation

			jenis				Total
			Tidak merokok	Mild	filter	kretek	
Perokok	tidak	Count	17	0	0	0	17
		% of Total	37.8%	.0%	.0%	.0%	37.8%
	ya	Count	0	15	9	4	28
		% of Total	.0%	33.3%	20.0%	8.9%	62.2%
Total		Count	17	15	9	4	45
		% of Total	37.8%	33.3%	20.0%	8.9%	100.0%

tekanan_darah * riwayat_hipertensi Crosstabulation

			riwayat_hipertensi		Total
			tidakada	ada	
tekanan_darah	tidakhipertensi	Count	21	0	21
		% of Total	46.7%	.0%	46.7%
	hipertensi	Count	13	11	24
		% of Total	28.9%	24.4%	53.3%
Total		Count	34	11	45
		% of Total	75.6%	24.4%	100.0%

tekanan_darah * lama_hipertensi Crosstabulation

			lama_hipertensi			Total
			Tidak hipertensi	< 5 tahun	> 5 tahun	
tekanan_darah	Tidak hipertensi	Count	21	0	0	21
		% of Total	46.7%	.0%	.0%	46.7%
	hipertensi	Count	13	5	6	24
		% of Total	28.9%	11.1%	13.3%	53.3%
Total		Count	34	5	6	45
		% of Total	75.6%	11.1%	13.3%	100.0%

tekanan_darah * umur Crosstabulation

			umur					Total
			15-25 tahun	26-35 tahun	36-45 tahun	46-55 tahun	56 tahun keatas	
tekanan_darah	tidak hipertensi	Count	5	12	1	2	1	21
		% of Total	11.1%	26.7%	2.2%	4.4%	2.2%	46.7%
	hipertensi	Count	1	9	7	4	3	24
		% of Total	2.2%	20.0%	15.6%	8.9%	6.7%	53.3%
Total		Count	6	21	8	6	4	45
		% of Total	13.3%	46.7%	17.8%	13.3%	8.9%	100.0%

tekanan_darah * pekerjaan Crosstabulation

			pekerjaan		Total
			pekerjaseni	swasta	
tekanan_darah	tidak hipertensi	Count	12	9	21
		% of Total	26.7%	20.0%	46.7%
	hipertensi	Count	9	15	24
		% of Total	20.0%	33.3%	53.3%
Total		Count	21	24	45
		% of Total	46.7%	53.3%	100.0%

Crosstabs

perokok * tekanan_darah Crosstabulation

			tekanan_darah		Total
			tidakhipertensi	hipertensi	
perokok	tidak	Count	12	5	17
		% within perokok	70.6%	29.4%	100.0%
		% within tekanan_darah	57.1%	20.8%	37.8%
		% of Total	26.7%	11.1%	37.8%
ya		Count	9	19	28
		% within perokok	32.1%	67.9%	100.0%
		% within tekanan_darah	42.9%	79.2%	62.2%
		% of Total	20.0%	42.2%	62.2%
Total		Count	21	24	45
		% within perokok	46.7%	53.3%	100.0%
		% within tekanan_darah	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	46.7%	53.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.282 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	4.832	1	.028		
Likelihood Ratio	6.421	1	.011		
Fisher's Exact Test				.016	.014
Linear-by-Linear Association	6.142	1	.013		
N of Valid Cases	45				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.93.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.350	.012
N of Valid Cases		45	

Lampiran 8

FOTO PENGAMBILAN DATA

