

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PEMBUATAN SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TINGKAT KEJADIAN HIPERTENSI
PADA LAKI – LAKI Di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Ponorogo

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														
6.	Yudisium														
7.	Pendaftaran Wisuda														



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)

Nomor : 248/IV.6/PN/2019

Ponorogo, 12 Februari 2019

Hal : Permohonan Data Awal Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ponorogo
Di
Ponorogo

Assalamu 'alaikum w. w.

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 pada data awal penelitian, dengan pokok permasalahan : **Jumlah Data Penderita Hipertensi Kabupaten Ponorogo Tahun 2018**. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Tri Endang Kusumawati
NIM : 15631494
Jurusan : S1 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Dekan,
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIK/19791215 200302 12

Informed Consent

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

Judul Penelitian	: Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Laki - Laki
Jenis Penelitian	: Deskriptif korelatif
Nama Peneliti	: Tri Endang Kusumawati
Alamat Peneliti	: Desa Ngampel, Kecamatan Balong, Kabupaten Ponorogo
Lokasi(Tempat)	: Desa Paringan, 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 mengetahui apakah ada hubungan tingkat stres dengan tingkat kejadian hipertensi pada laki – laki. Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 1 bulan. Kami akan mendatangi satu persatu rumah, dan membagikan kuisisioner serta melakukan pengukuran tekanan darah kepada responden. Setelah selesai mengisi kuisisioner, peneliti meminta kembali kuisisioner.

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

Seorang laki – laki yang mengalami hipertensi. Anda diminta berpartisipasi sebagai subjek karena merupakan penderita hipertensi. 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 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;

Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 1bulan, dengan lama wawancara maksimal 1 kali. Kami akan menemui anda di rumah untukkami lakukan wawancara selama 30 menit tentang penyakit hipertensi, stress yang anda alami. Jika hasil wawancara pertama dapat kami simpulkan, maka kami tidak akan menemui anda.

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 bahwa stres berhubungan atau tidak terhadap penyakit hipertensi. Dengan demikian, secara tidak langsung anda sudah membantu para penderita hipertensi agar meminimalisir stres.Pada setiap selesai wawancara, anda akan diberikan sembako.

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 memberikan kuisisioner, pemeriksaan tekanan darah dan wawancara.

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 wawancara, Anda berhak untuk menghentikan proses wawancara 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 bahwa stres berhubungan atau tidak terhadap penyakit hipertensi. Dengan demikian, secara tidak langsung anda sudah membantu para penderita hipertensi agar meminimalisir stres.

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

Penelitian terkait perilaku penyebab hipertensi, salah satunya adalah stress. Penelitian di Indonesia belum banyak. Hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi yang berharga bagi penderita hipertensi.

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 responden diexplorasi. Pada beberapa kasus proses wawancara mendalam 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 Universitas Muhammadiyah 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 Universitas Muhammadiyah 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 (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

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.

7. 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.**

8. 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 :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “.....”
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.

..... 20.....

Peneliti,

Responden,

.....
Saksi,
.....

*) Coret salah satu

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

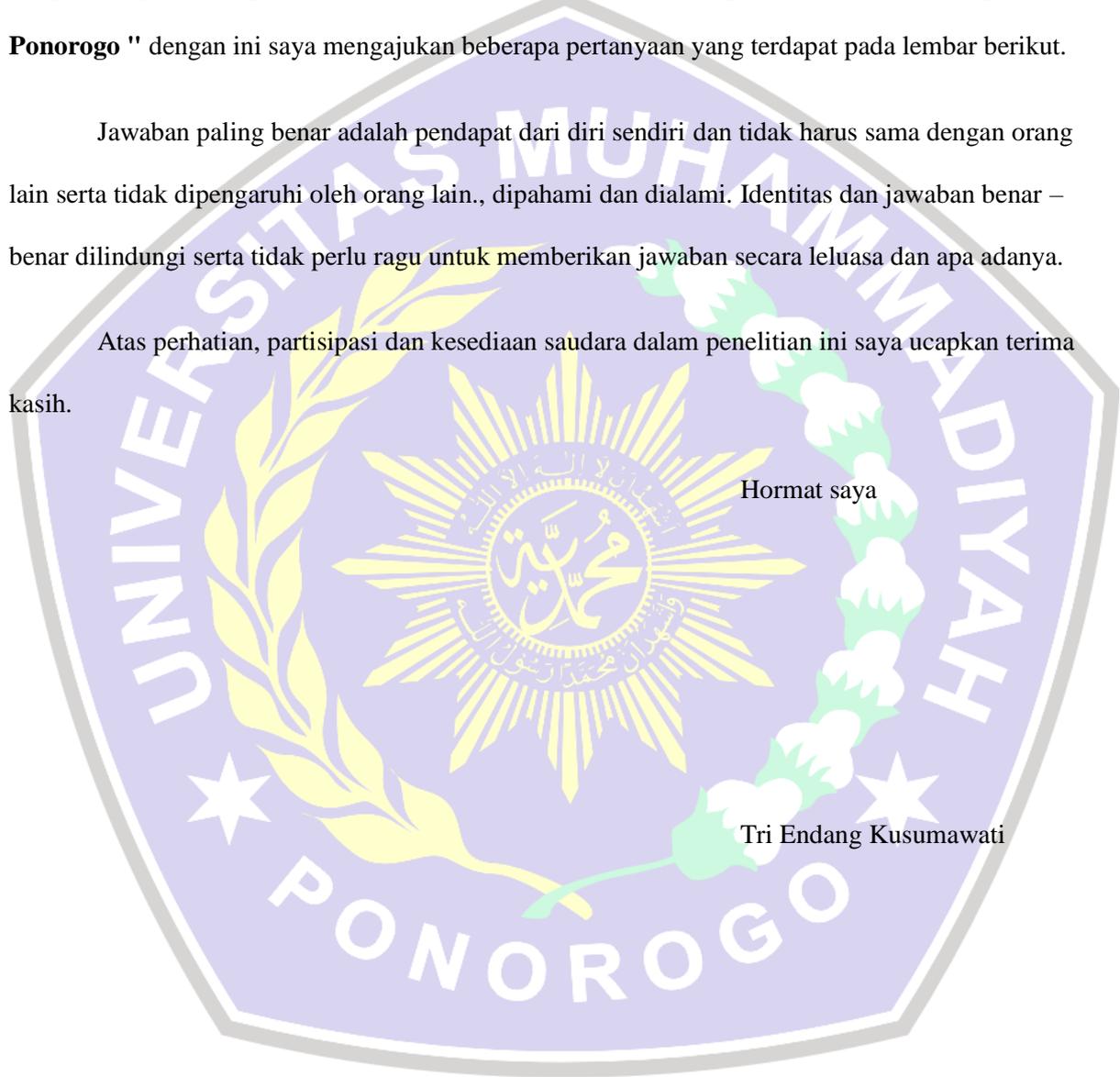
Sehubungan akan dilaksanakan Penelitian mengenai "**HubunganTingkatStres Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Laki – Laki Di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Ponorogo** " dengan ini saya mengajukan beberapa pertanyaan yang terdapat pada lembar berikut.

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

Tri Endang Kusumawati



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 Tri Endang Kusumawati yang dalam penelitian ini mengambil judul "Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Laki – Laki Di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Ponorogo ".

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.

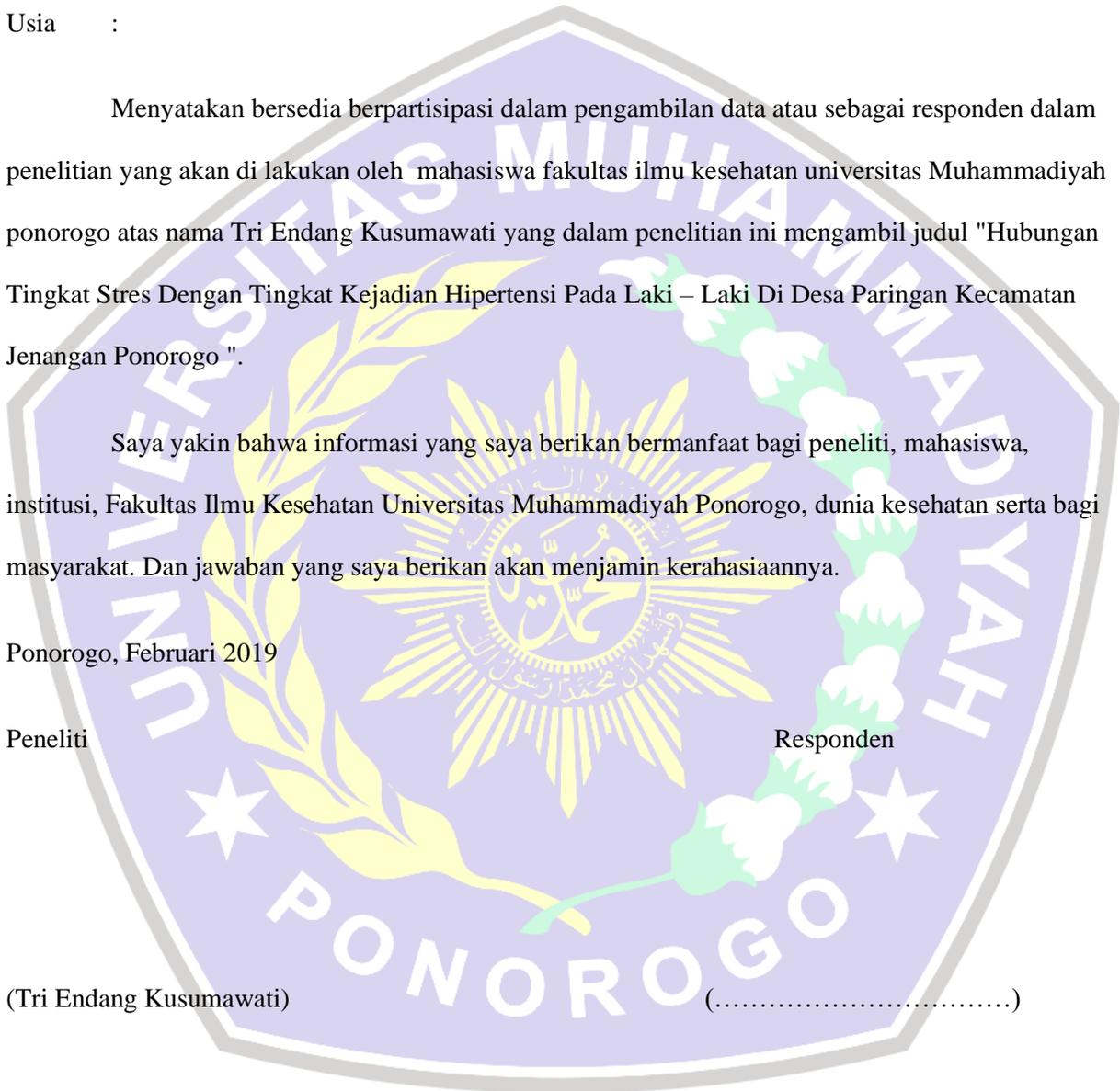
Ponorogo, Februari 2019

Peneliti

Responden

(Tri Endang Kusumawati)

(.....)



Lampiran 6

Kuisisioner

Nama (inisial) :

Umur :

Depression Anxiety stress scale

(DASS 42)

Petunjuk pengisian

Kuisisioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari – hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang di sediakan untuk pertanyaan :

- 0 : Tidak pernah
- 1 : Kadang – kadang
- 2 : Sering
- 3 : Sering Sekali

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda (x) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara selama ini. Tidak ada jawaban benar atau salah, karena itu isilah sesuai dengan keadaan diri Bapak/Ibu/Saudara yang sesungguhnya, yaitu berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Bapak/Ibu/Saudara.

NO.	PERTANYAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi pemarah karena hal – hal sepele				
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
3	Saya merasa sulit untuk bersantai				
4	Saya merasa diri saya mudah merasa kesal				
5	Saya merasa telah menghabiskan banyak energi untuk merasa cemas				
6	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan (kemacetan lalu lintas, menunggu sesuatu).				
7	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung				
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
9	Saya merasa bahwa saya mudah marah				
10	Saya merasa sulit untuk tenang jika ada yang membuat saya kesal.				
11	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang sedang saya lakukan				
12	Saya sering merasa gelisah				
13	Saya tidak peduli pada apapun yang menghalangi saya melakukan apa yang saya inginkan				
14	Saya mudah gelisah				
Jumlah :					

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 denyut arteri 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 mili meter 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.

- | | |
|--|---|
| | <p>18. Bersihkan earpiece & diafragma stetoskop dengan disinfektan.
19. Seandainya mau diulang tunggu minimal 30 detik.</p> |
|--|---|



LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH

No.	Nama Responden	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 :
14.		Sistol : Diastol :
15.		Sistol : Diastol :
16.		Sistol : Diastol :
17.		Sistol : Diastol :
18.		Sistol : Diastol :
19.		Sistol : Diastol :
20.		Sistol : Diastol :

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Tekanan Darah	Tingkat Hipertensi		Skala Stress	Tingkat Stres	
							Rendah	Tinggi		Ringan	Berat
1	Tn. M	53	Laki - Laki	SD	Petani	120/80	✓		10	✓	
2	Tn. S	52	Laki - Laki	SD	Petani	110/80	✓		17	✓	
3	Tn. P	51	Laki - Laki	SD	buruh tani	140/80		✓	23		✓
4	Tn S	54	Laki - Laki	SMP	pensiunan	120/80	✓		12	✓	
5	Tn. S	60	Laki - Laki	SD	Petani	120/80	✓		11	✓	
6	Tn. I P	59	Laki - Laki	SMP	Petani	140/70		✓	32		✓
7	Tn. S	55	Laki - Laki	SD	pedagang	110/80	✓		13	✓	
8	Tn. A F	51	Laki - Laki	SD	Petani	110/70	✓		10	✓	
9	Tn. S	55	Laki - Laki	SD	Petani	120/70	✓		8	✓	
10	Tn S	50	Laki - Laki	SD	pedagang	120/80	✓		24		✓
11	Tn. B	58	Laki - Laki	SMP	Petani	100/70	✓		10	✓	
12	Tn. S	55	Laki - Laki	SD	buruh tani	110/70	✓		9	✓	
13	Tn. A	60	Laki - Laki	SMP	pedagang	150/80		✓	22		✓
14	Tn. B	63	Laki - Laki	SD	buruh tani	140/70		✓	18		✓
15	Tn. P	58	Laki - Laki	SD	Petani	140/80		✓	10	✓	
16	Tn. H	52	Laki - Laki	SD	buruh tani	140/80		✓	24		✓
17	Tn. Se	53	Laki - Laki	SMP	buruh tani	140/80		✓	32		✓
18	Tn. S	55	Laki - Laki	SD	pedagang	120/70	✓		18		✓

19	Tn. S	60	Laki - Laki	SD	Petani	140/80		✓	22		✓
20	Tn S	58	Laki - Laki	SMP	pensiunan	120/70	✓		12	✓	
21	Tn. L	62	Laki - Laki	SD	Petani	150/80		✓	26		✓
22	Tn. K	50	Laki - Laki	SD	Petani	110/80	✓		9	✓	
23	Tn. N	59	Laki - Laki	TS	Petani	150/80		✓	22		✓
24	Tn. S	63	Laki - Laki	SMP	buruh tani	140/80		✓	21	✓	
25	Tn. A P	53	Laki - Laki	SMP	Petani	150/80		✓	22		✓
26	Tn. A L	58	Laki - Laki	SD	pensiunan	160/80		✓	24		✓
27	Tn. B	63	Laki - Laki	SD	Petani	100/80	✓		25		✓
28	Tn. K N	59	Laki - Laki	SD	buruh tani	120/80	✓		40		✓
29	Tn. U W	60	Laki - Laki	SD	buruh tani	110/80	✓		20	✓	
30	Tn. M	52	Laki - Laki	SMP	Petani	120/80	✓		26		✓
31	Tn. P	55	Laki - Laki	SD	pedagang	140/80		✓	30		✓
32	Tn. R	53	Laki - Laki	SD	Petani	150/80		✓	26		✓
33	Tn. P	60	Laki - Laki	TS	Petani	140/80		✓	18	✓	
34	Tn. M	60	Laki - Laki	SD	buruh tani	120/80	✓		22		✓
35	Tn. M	51	Laki - Laki	SD	Petani	140/80		✓	18		✓
36	Tn. S	58	Laki - Laki	TS	Petani	120/80	✓		13	✓	
37	Tn. S	52	Laki - Laki	SD	Petani	150/80		✓	17	✓	
38	Tn. A	60	Laki - Laki	TS	buruh tani	120/80	✓		20		✓
39	Tn. T	58	Laki - Laki	SD	Petani	150/80		✓	25		✓

40	Tn. S	53	Laki - Laki	SD	Petani	120/80	√		22		√
41	Tn. D	52	Laki - Laki	SD	pedagang	160/80		√	12	√	



Lampiran 10

DATA UMUM

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 45 - 59 tahun	30	73.2	73.2	73.2
60 - 74 tahun	11	26.8	26.8	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	4	9.8	9.8	9.8
SD	28	68.3	68.3	78.0
SMP	9	22.0	22.0	100.0
Total	41	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Buruh Tani	10	24.4	24.4	24.4
Pedagang	6	14.6	14.6	39.0
Pensiunan	3	7.3	7.3	46.3
Petani	22	53.7	53.7	100.0
Total	41	100.0	100.0	

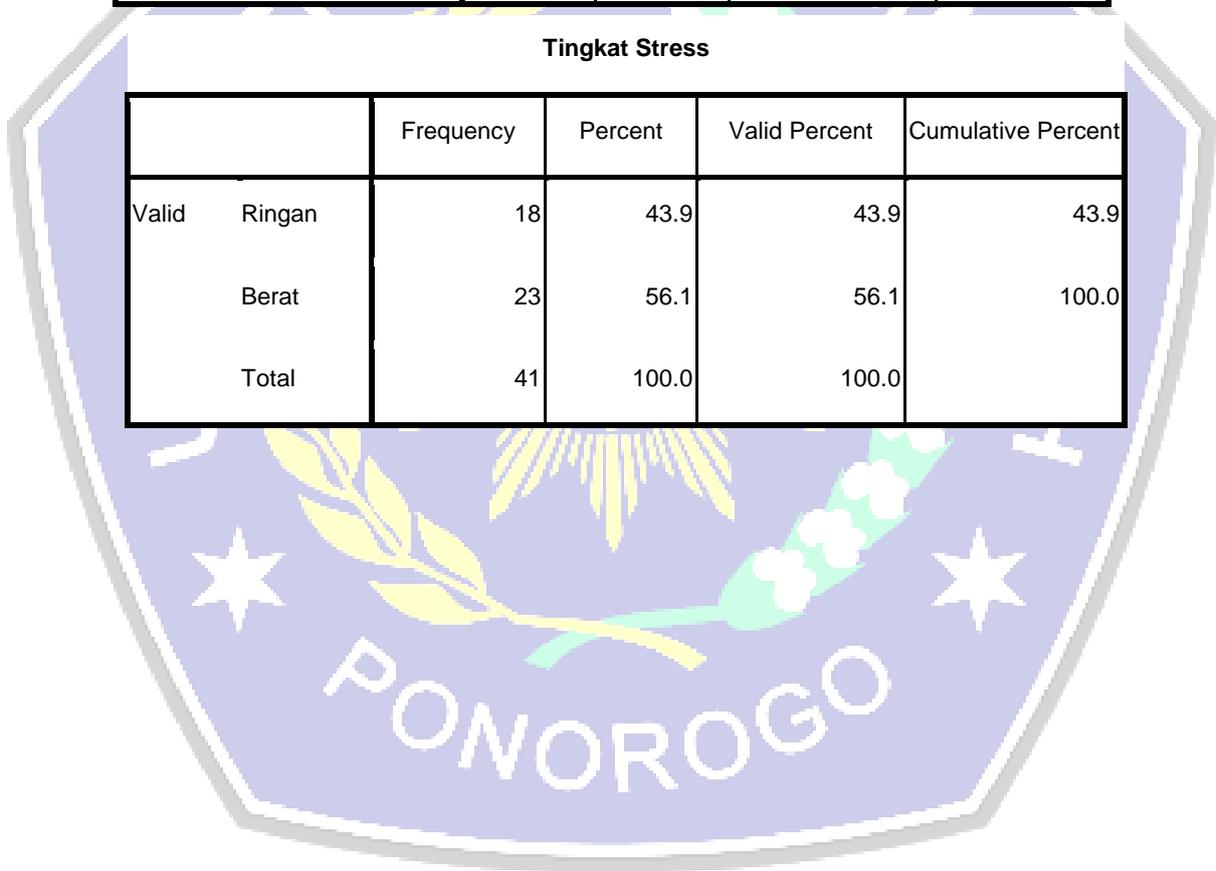
DATA KHUSUS

Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah/normal	21	51.2	51.2	51.2
	Tinggi	20	48.8	48.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

Tingkat Stress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	18	43.9	43.9	43.9
	Berat	23	56.1	56.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	



	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TekananDarah * Stress	41	100.0%	0	.0%	41	100.0%

CHI SQUARE

Tingkat Stress * Hipertensi Crosstabulation

			TD		Total
			Rendah	Tinggi	
Tingkat Stress	Ringan	Count	13	5	18
		% within Stress	72.2%	27.8%	100.0%
		% within TD	61.9%	25.0%	43.9%
		% of Total	31.7%	12.2%	43.9%
Berat		Count	8	15	23
		% within Stress	34.8%	65.2%	100.0%
		% within TD	38.1%	75.0%	56.1%
		% of Total	19.5%	36.6%	56.1%
Total		Count	21	20	41
		% within Stress	51.2%	48.8%	100.0%
		% within TD	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.2%	48.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.665 ^a	1	.017		
Continuity Correction ^b	4.266	1	.039		
Likelihood Ratio	5.823	1	.016		
Fisher's Exact Test				.028	.019
Linear-by-Linear Association	5.527	1	.019		
N of Valid Cases ^b	41				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,78.

b. Computed only for a 2x2 table





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)

Nomor : 657/IV.6/PN/2019

Ponorogo, 2 Mei 2019

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Ponorogo

Di
 PONOROGO

Assalamu'alaikum w. w.

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.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam rangka menyusun Skripsi lingkup Keperawatan. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Tri Endang Kusumawati
NIM	: 15631494
Lokasi Penelitian	: Desa Paringan Kecamatan Jenangan Ponorogo
Waktu Penelitian	: 3 bulan
Judul Penelitian/Riset	: Hubungan tingkat Stress dengan tingkat kejadian Hipertensi pada laki-laki

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulistyono Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK/ 19791215 200302 12

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.17/EA/KEPK/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti utama : Tri Endang Kusumawati
 Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Name of the Institution

Dengan judul:
 Title

"Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Laki Laki"

"Relationship between Stress Levels and Hypertension Occurrence in Men"

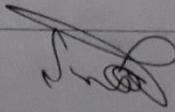
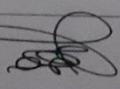
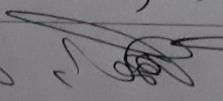
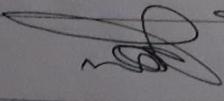
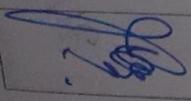
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan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

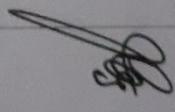
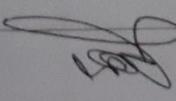
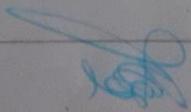
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 April 2019 sampai dengan tanggal 24 April 2020.

This declaration of ethics applies during the period April 24, 2019 until April 24, 2020.

April 24, 2019
 Professor and Chairperson,
 Fakultas
 Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Siti Munawaroh, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5			
6.	11/02/19		
7.	23/02/19	Revisi Sangat bagus prop	
8.	30/02/19	Revisi	
	1/03/19	PPT	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	24/02/19	Revisi	
	02/03	Revisi PTD	
			

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN

SKRIPSI

Pembimbing 1/2 : Sri Andayani
 Nama Mahasiswa : Ti Endang K.
 NIM : 15631494

PRODI S I KEPERAWATAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 2018/2019

LEMBAR KONSULTASI

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 22/12/18	- Cari referensi jurnal yang membahas tentang Pengukuran VIT B.	
2.	Sabtu, 29/12/18	- Baku warna - Gangg. psikologis? - Baku pada psikologis? - Alasan / kegunaan psikologis / apa yang dibahas? - faktor? - BAB 1 - membahas secara umum berkaitan dgn judul - kualitatif lebih baik - 9 sumber - Teknologi dipertajam - Buku? tips konsultasi - lanjut bab 2	
3.	12/01/19		

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	8-1-2019	<p>BAB I. - Dirutkan 12ks</p> <p>BAB II. - Keterangan gambar & Tabel - Sumber → tingkat stress kerangka konseptual.</p> <p>BAB III</p>	
5	15-1-2019	<p>BAB I: Kronologi terlatu panjang.</p> <p>BAB II: Sumber informasi Sfes. + Klasifikasi HT</p> <p>BAB III: Kerangka konseptual.</p> <p>BAB IV: - Teknik sampling - Nomor Sampul.</p>	
6	24-1-2019	<p>Ilustrasi sfes. - Daftar pustaka - Konten keseluruhan</p>	
7	28-1-2019	Siap Ujian Preparat	
8	30-7-2019	<p>Data Peluru'nan - Kontur alveolar & Capta. bln ada spathis. - Pembahasan difraksi - Data umum - Opini pd Pembahasan HT</p>	
9.	8-8-2019	<p>BAB C - Sistem puciran. - Pembahasan unit spesifik. - Pembahasan opini pd warna: bagian</p>	
10	14-8-2019	<p>BAB G: - Saran lebih aplikatif disimpulkan dengan manfaat. - Pembahasan dirapikan - Bahasa asing diatah Miring</p>	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGKAP
	16/8/19	-Pakar Isr -Prwir Acc	