

Lampiran 1

*) Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG DINAS KESEHATAN

Jl. Raya Soreang Km. 17 Telp. (022) 5897520, 5897521, 5897522, 5897523 Soreang
Website : <http://www.kesehatan.bandungkab.go.id>
Email: kesehatan_bandungkab@yahoo.com

Soreang, 27 Mei 2021

Nomor : 070/ 9552 /DINKES
Lampiran : -
Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Kepada :
Universitas Bhakti Kencana
di Tempat

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Nomor : 233/09.FKP-1/UBK/V/2021 Tanggal 10 Mei 2021 Perihal Surat Izin Penelitian atas nama : Eka Putri Kusumawati NIM. 4180180011. Tentang " *Gambaran Pengetahuan Tentang Perawatan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2021* " serta dengan memperhatikan surat ijin lokasi dari Puskesmas Cikancung Nomor : 070/574/V/2021/Pusk Tanggal 19 Mei 2021.

Dengan ini menerangkan bahwa pada prinsipnya kami **tidak berkeberatan** kepada yang bersangkutan untuk mengadakan Kegiatan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung yang akan dilaksanakan pada 01 Juni 2021 s/d 30 Juni 2021, dengan ketentuan :

- 1) Dalam pelaksanaan kegiatan agar mengikuti Protokol Kesehatan Covid-19 yaitu : menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), menggunakan masker, menjaga jarak Sosial Distancing/Physical Distancing (minimal 1-1,5 m), dan selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir (CTPS)/hand sanitizer;
- 2) Berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas tempat pelaksanaan kegiatan mengenai teknis pelaksanaan kegiatan;
- 3) Menghindari adanya pengumpulan massa/masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan dan diupayakan untuk tidak bertatap muka secara langsung/dilakukan secara daring/online;
- 4) Melampirkan hasil Rapid Test/Swab sebelum pelaksanaan dimulai (dilakukan secara mandiri/difasilitasi oleh Institusi pendidikan);
- 5) Memberikan salinan hasil laporan kegiatan kepada Kepala Puskesmas tempat pelaksanaan kegiatan;
- 6) Memperhatikan ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Bandung;

Surat ijin ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian, agar diperhatikan dan dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan, disampaikan kepada :

1. Yth. Kepala Badan Kesbang Pol. Kabupaten Bandung
2. Yth. Kepala Puskesmas Cikancung Kab. Bandung
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JALAN RAYA SOREANG KM. 17 TELP/FAX. (022) 5891580 SOREANG 40912
eMail : badankesbangpol@bandungkab.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070 / 440 /Bld. Wasbang

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian .
2. Peraturan Gubernur No. 36 Tahun 2020, tentang Pedoman Pembatasan Sosial Bersekala Besar Secara Proporsional Sesuai LevelKewaspadaan Daerah Kabupaten / Kota Sebagai Persiapan Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru untuk Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) (berita daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2020 Nomor 46);
3. Peraturan Bupati Bandung Nomor 22 Tahun 2015 tentang perubahan ketiga atas Peraturan Bupati Bandung Nomor 06 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas , Fungsi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bandung;
4. Peraturan Bupati Nomor 98 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019
- b. Menimbang : 1. Surat Permohonan Dari Universitas Bhakti Kencana, Nomor : 234/09.FKP-1/UBK/V/2021, Tanggal 10 Mei 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.
2. Surat Rekomendasi Penelitian Puskesmas Cikancung, Nomor : 070/574/V/2021/Pusk, Tanggal 19 Mei 2021.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : EKA PUTRI KUSUMAWATI
2. Alamat : Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
3. No. Telpn : 081319271543
4. Untuk : 1) Melaksanakan Kegiatan Penelitian Dengan Judul : " *Gambaran Pengetahuan Tentang Perawatan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2021* "
2) Lokasi/Instansi : - Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung
- DINKES Kabupaten Bandung
3) Waktu Kegiatan : 01 Juni 2021 s.d 30 Juni 2021
4) Status : Baru
5) Penanggungjawab : R. Siti Jundiah, S.Kp.,M.Kep
5. Melaporkan hasil kegiatan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung paling lambat 7 hari setelah selesai kegiatan.
6. Menjaga Keamanan dan Ketertiban Masyarakat selama Melaksanakan kegiatan.
7. Dalam pelaksanaan kegiatan agar mengikuti ketentuan Protokol Kesehatan Covid-19 yaitu :
- Wajib menggunakan masker dalam setiap pelaksanaan kegiatan.
- Selalu mencuci tangan dengan memakai sabun/hand sanitizer
- Wajib Menjaga jarak (minimal 1 – 1,5 m)
Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Soreang, 24 Mei 2021

a.n KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KEPALA BIDANG IDEOLOGI, WAWASAN KEBANGSAAN
DAN KETAHANAN BANGSA



Lampiran 2

**) Surat Permohonan Ke Pakar*

FORM SURAT UJI VALIDITAS KE PAKAR

Kepada Yth.

Dede Nur Aziz M, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Tahun Akademik 2020/ 2021:

Nama : **Eka Putri Kusumawati**

NIM : **4180180011**

Memohon kesediaan Bapak/Ibu sebagai *expert* untuk mempertimbangkan dan menilai validitas pada instrument penelitian Saya yang berjudul :**“Gambaran Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung tahun 2021”**

Demikian surat pengantar ini dibuat, atas kesediaan dan bantuan yang Bapak/Ibu berikan, saya ucapkan terimakasih.

Mengetahui,

Pembimbing



(Ade Tika H, S.Kep.,Ners.,M.Kep)

Bandung, 28 Juni 2021

Peneliti,



(Eka Putri Kusumawati)

Lampiran 3

*) Lembar Validasi Instrumen

LEMBAR VALIDASI INSTRUMEN

Validator : Dede Nur Aziz M, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Judul Instrumen : **Gambaran Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung tahun 2021**

Kisi-kisi item instrument sebagai berikut:

NO	Sub Variabel atau Indikator	Jumlah Item	NO. ITEM
1	Pengetahuan Penanganan Secara Farmakologi	10	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
2	Pengetahuan Penanganan Secara Non Farmakologi	10	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Petunjuk pengisian format validasi untuk Validator :

Mohon memberikan tanda chek list (√) pada aspek yang dinilai dari pernyataan dan option tiap item:

1. Validasi Isi (Item penting dan konten relevan untuk mengukur sub variabel)

1 = Penting dan relevan

2 = Tidak penting, tidak relevan

2. Validasi Bahasa

Bahasa yang digunakan sesuai dengan kaidah Bahasa Indonesia, tidak menimbulkan penafsiran ganda, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti, dirumuskan dengan kalimat yang singkat dan jelas

1 = Kurang/tidak Baik

2 = Baik/Sangat Baik

3 = Saran Revisi

Hasil Validasi Item:

No Item	Validasi isi		Bahasa		Saran Revisi
	1	2	1	2	
1	v			v	Relevan
2	v			v	Relevan
3	v			v	Relevan
4	v			v	Relevan
5	v			v	Relevan
6	v			v	Relevan
7	v			v	Relevan
8	v			v	Relevan
9	v			v	Relevan
10	v			v	Relevan

11	v			v	Relevan
12	v			v	Relevan
13	v			v	Relevan
14	v			v	Relevan
15	v		v		Pada pilihan ganda poin terakhir ubah saja menjadi semua salah, karena ditakutkan responden bingung saat memilih jawaban
16	v			v	Relevan
17	v			v	Relevan
18	v			v	Relevan
19	v			v	Relevan
20	v		v		Perjelas pilhan ganda dengan pilihan jawaban yang lebih spesifik pada pertanyaan

Bandung, 10 Juli 2021

Validator,



(Dede Nur Aziz M, S,Kep.,Ners.,M.Kep)

Lampiran 4

**) Surat Keterangan Validasi Instrumen Penelitian*

SURAT KETERANGAN VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Dede Nur Aziz M, S,Kep.,Ners.,M.Kep**

NIK : 02001020009

Setelah membaca, menelaah, dan mencermati instrument penelitian berupa kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian berjudul “:**“Gambaran Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung tahun 2021”** yang dibuat oleh:

Nama mahasiswa : **Eka Putri Kusumawati**

NIM : **4180180011**

Dengan ini menyatakan instrument penelitian tersebut

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ | Layak digunakan untuk penelitian tanpa revisi |
| ☒ | Layak digunakan untuk penelitian dengan revisi sesuai dengan saran |
| ☐ | Tidak layak |

Demikian keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Bandung, 10 Juli 2021

Validator,



(Dede Nur Aziz M, S,Kep.,Ners.,M.Kep)

Lampiran 5

**) Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini dan setelah mendapatkan pertanyaan terkait penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini dan pertanyaan terkait penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi pelayanan keperawatan.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi pasrtisipan pada penelitian ini sangat besar manfaat bagi pemahaman tentang penanganan penyakit hipertensi. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksa dan berisifat sukarela.

Bandung, 2021

Partisipan

(.....)

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) : IMAM

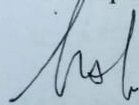
Umur : 35 Thn.

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini dan setelah mendapatkan pertanyaan terkait penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini dan pertanyaan terkait penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi pelayanan keperawatan.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi pasrtisipan pada penelitian ini sangat besar manfaat bagi pemahaman tentang penanganan penyakit hipertensi. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksa dan berisifat sukarela.

Bandung, 14 Juli 2021

Partisipan


(IMAM)

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) : PRIYANTO

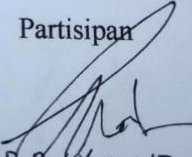
Umur : 50

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini dan setelah mendapatkan pertanyaan terkait penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini dan pertanyaan terkait penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi pelayanan keperawatan.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi pasrtisipan pada penelitian ini sangat besar manfaat bagi pemahaman tentang penanganan penyakit hipertensi. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksa dan berisifat sukarela.

Bandung, 14 Juli 2021

Partisipan


(.....PRIYANTO.....)

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) : DEDEH . K

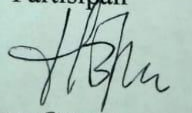
Umur : 48

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini dan setelah mendapatkan pertanyaan terkait penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini dan pertanyaan terkait penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi pelayanan keperawatan.

Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi pasrtisipan pada penelitian ini sangat besar manfaat bagi pemahaman tentang penanganan penyakit hipertensi. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksa dan berisifat sukarela.

Bandung, 14 Juli 2021

Partisipan


(DEDEH . K)

Lampiran 6

**) Kuisisioner Penelitian*

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan
3. Usia : a. 30 – 40 tahun
b. 46 – 60 tahun
c. Lebih dari 60 tahun
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir : a. SD
b. SMP
c. SMA
d. Perguruan Tinggi

Cara Pengisian Kuisisioner :

Berilah tanda (✓) pada pilihan jawaban a,b,c,d yang menurut Bapak/Ibu/Sdr merupakan jawaban yang benar.

PENGETAHUAN PENANGANAN SECARA FARMAKOLOGI

1. Tujuan mengkonsumsi obat darah tinggi adalah..
 - a. Mengurangi resiko komplikasi
 - b. Meningkatkan tekanan darah
 - c. Meningkatkan kadar gula darah
 - d. Tidak tahu
2. Apakah bapak/ibu/sdr mengetahui bahwa beberapa obat darah tinggi memiliki efek samping seperti : pusing atau sakit kepala, batuk, buang air kecil terus menerus, mual muntah dan gatal?
 - a. Mengetahui
 - b. Tidak mengetahui
 - c. Tidak mempunyai pengaruh
3. Menurut bapak/Ibu/Sdr menyimpan obat darah tinggi yang benar adalah..
 - a. Meletakkan obat didalam lemari es
 - b. Menghindarkan dari sinar matahari
 - c. Bisa disimpan dimana saja
 - d. Tidak tahu
4. Nama obat darah tinggi yang sedang Bapak/Ibu?Sdr dapatkan saat ini adalah..
 - a. Amlodipin
 - b. Catropil
 - c. Furosemid
 - d. Tidak tahu
5. Menurut Bapak/Ibu/Sdr minum obat darah tinggi yang benar adalah..
 - a. Secara teratur setiap hari walaupun sedang tidak ada gejala yang dirasakan
 - b. Minumnya saat terjadi gejala saja
 - c. Kadang – kadang
 - d. Tidak tahu

6. Obat darah tinggi yang didapatkan Bapak/Ibu/Sdr, sebaiknya diminum saat..
 - a. Sebelum makan
 - b. Sesudah makan
 - c. Diminum saat makan
 - d. Hanya saat ingat

7. Menurut Bapak/Ibu/Sdr apakah mengkonsumsi obat darah tinggi bersamaan dengan obat lainnya dapat mengurangi khasiat dari obat yang digunakan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
 - d. Tidak mempunyai pengaruh

8. Berapa kali Bapak/Ibu/Sdr meminum obat darah tinggi yang didapatkan?
 - a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. Tidak tahu

9. Menurut Bapak/Ibu/Sdr dimana bisa mendapatkan obat hipertensi?
 - a. Apotek
 - b. Konsultasi terlebih dahulu dengan dokter
 - c. Di warung
 - d. Tidak tahu

10. Cara meminum obat darah tinggi menurut Bapak/Ibu/Sdr yaitu..
 - a. Langsung ditelan
 - b. Dikunyah dulu lalu di telan
 - c. Dihisap kemudian di telan
 - d. Tidak tahu

PENGETAHUAN PENANGANAN SECARA NON FARMAKOLOGI

11. Berapa batasan konsumsi garam per hari bagi penderita hipertensi?
 - a. 1300 mg / hari
 - b. 1500 mg / hari
 - c. 1700 mg / hari
 - d. 1800 mg / hari

12. Manakah cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi?
 - a. Mengonsumsi banyak vitamin
 - b. Mengurangi stress
 - c. Memperbanyak tidur
 - d. Tidak tahu

13. Berikut yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi adalah..
 - a. Penderita hipertensi boleh merokok jika keluhan sudah hilang
 - b. Penderita hipertensi bekerja terus menerus
 - c. Penderita hipertensi mengonsumsi garam yang berlebih
 - d. Tidak ada yang benar

14. Salah satu penatalaksanaan penyakit tekanan darah tinggi adalah..
 - a. pengontrolan berat badan
 - b. Tidur yang lama
 - c. Perbanyak kerjaan
 - d. Perbanyak lemak

15. Salah satu yang dilakukan jika merasa pusing dan panas ditengkuk adalah..
 - a. Memeriksa tekanan darah
 - b. Tidur
 - c. Berolahraga
 - d. Semua salah

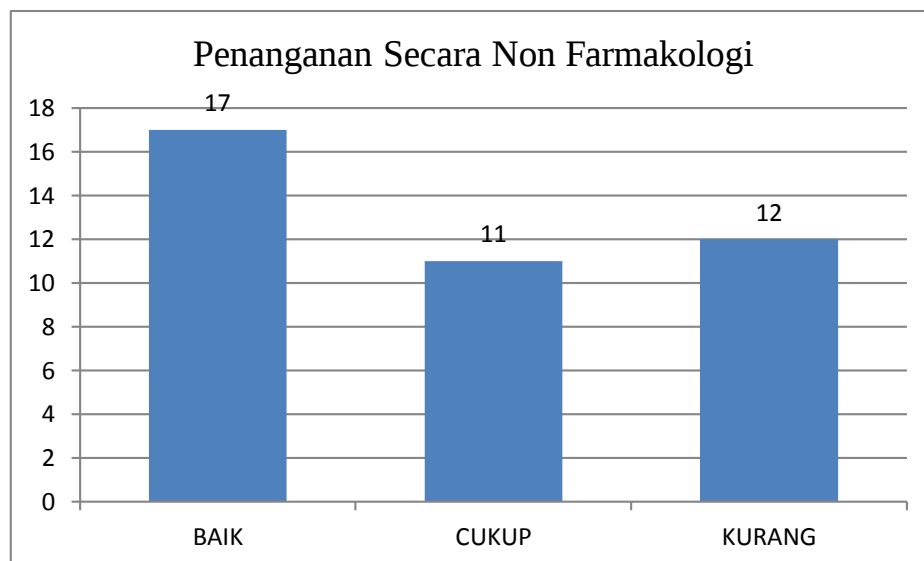
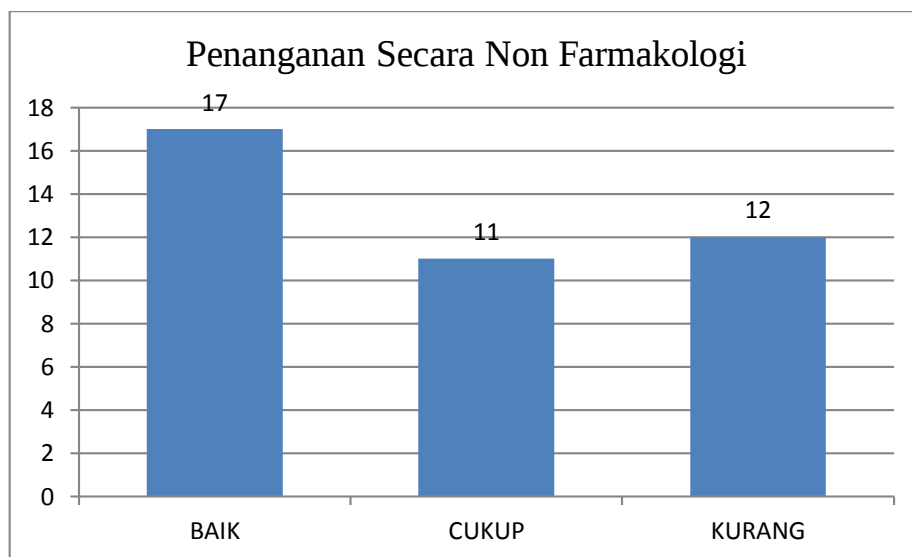
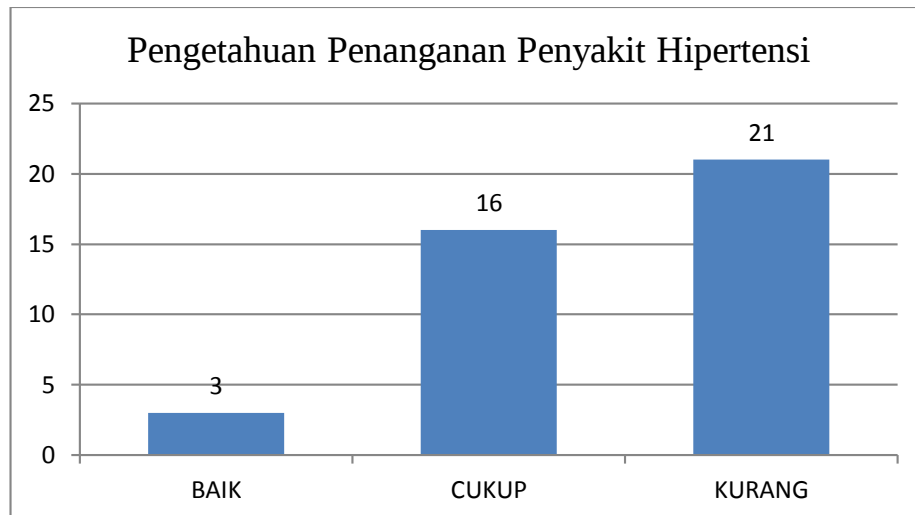
16. Berikut hal yang dapat mencegah kekambuhan hipertensi adalah..
- Istirahat yang cukup
 - Olahraga yang cukup
 - Konsumsi garam yang tidak berlebihan
 - Benar semua
17. Manakah makanan yang tidak diperbolehkan dikonsumsi untuk penderita hipertensi?
- Susu rendah lemak
 - Pisang dan mentimun
 - Ikan asin dan santan
 - Sayuran hijau
18. Terapi yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah..
- Terapi akupunktur
 - Terapi genggam jari
 - Terapi hipnoterapi
 - Terapi Psikodinamik
19. Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah..
- Angkat beban
 - Senam hipertensi
 - Lari cepat
 - Bulu tangkis
20. Manakah minuman yang dapat memicu terjadinya hipertensi?
- Jus, susu, air putih
 - Air kelapa
 - Alkohol, soda
 - Benar semua

Lampiran 7

*) Hasil Pengelolaan Data

RESPONDEN	NAMA	JAWABAN KUISIONER																				TOTAL	PRESENTASE	HASIL UKUR
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	ATIK	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	60	C
2	DEDEH K.	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11	55	K
3	GUGUN	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	60	C
4	AMELIA	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	10	50	K
5	SOKEHAH	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	80	B
6	SARIPUDIN	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	75	C
7	RIYANTI	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	9	45	K
8	AI AISYAH	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	65	C
9	MARYUNI	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	50	K
10	IMAM	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	C
11	GANTA S.	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	40	K
12	LIA	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	65	C
13	UJANG	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	35	K
14	EEN	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	7	35	K
15	SUGENG	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85	B
16	SUMARIYAH	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	55	K
17	AMIR	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	60	C
18	YANDRI	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	65	C
19	DEWI	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	8	40	K
20	PRIYANTO	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	65	C
21	AMINAH	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	60	C
22	SITI ANNISA	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	30	K
23	DESI	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	35	K
24	ASEP	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	C
25	MARYAM	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	75	C
26	SUPRI	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	50	K
27	NAZARUDIN	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	55	K
28	IMAM	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	9	45	K
29	SYAIFUL	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	8	40	K
30	TEDI	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	70	C
31	ANI	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	15	75	C
32	RASTIAH	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	40	K
33	JAMILAH	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75	C
34	IIN	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8	40	K
35	TUTI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90	B
36	SRI PUJI	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8	40	K
37	AHMAD	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	10	50	K
38	HIDAYAT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	40	K
39	IRA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	45	K
40	MARDIYAH	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	C
JAWABAN PERTANYAAN		A	A	B	A	A	B	A	A	A	A	B	B	D	A	A	D	C	B	B	C	Jawaban Benar 1		Ac
																						Jawaban Salah 0		

PENANGANAN FARMAKOLOGI	PRESENTASE	HASIL UKUR	PENANGANAN NON FARMAKOLOGI	PRESENTASE	HASIL UKUR
4	40	K	8	80	B
5	50	K	6	60	C
4	40	K	8	80	B
4	40	K	6	60	C
8	80	B	8	80	B
7	70	C	8	80	B
4	40	K	5	50	K
6	60	C	7	70	C
4	40	K	6	60	C
5	50	K	9	90	B
3	30	K	5	50	K
6	60	C	7	70	C
3	30	K	4	40	K
2	20	K	5	50	K
9	90	B	8	80	B
4	40	K	7	70	C
4	40	K	8	80	B
5	50	K	8	80	B
4	40	K	8	80	B
4	40	K	2	20	K
1	10	K	6	60	C
6	60	C	8	80	B
8	80	B	7	70	C
5	50	K	5	50	K
4	40	K	7	70	C
4	40	K	5	50	K
3	30	K	5	50	K
5	50	K	9	90	B
7	70	C	8	80	B
3	30	K	5	50	K
7	70	C	8	80	B
2	20	K	6	60	C
9	90	B	9	90	B
5	50	K	3	30	K
5	50	K	5	50	K
1	10	K	7	70	C
1	10	K	8	80	B
5	50	K	9	90	B



Lampiran 8

*) Lembar Bimbingan

NO	TANGGAL	MATERI	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1	9 April 2021	BAB 1	- Alasan meneliti pengetahuan tentang belum dijelaskan secara gamblang - Teori pola makan belum dijelaskan - Lokasi penelitian belum tergambarkan - Tambahkan data terbaru penyakit	 Ade Tika H
2	20 April 2021	JUDUL	- Variabel yang terdapat di judul cukup dimasukkan satu saja - Tambahkan kota dan tahun penelitian	 Ade Tika H
		BAB 1	Perjelas sumber teori	
3	05 Mei 2021	BAB 1	Gambaran pengetahuan ditunjukkan kepada siapa harus lebih jelas	 Ade Tika H
		BAB II	Sebagai tambahan BAB II tambahkan (Konsep pengetahuan, Konsep hipertensi)	
4	27 Mei 2021	BAB I	Tambahkan sumber mengenai teori	

			yang di cantumkan di latar belakang • Menjelaskan pengetahuan tentang apa harus lebih spesifik • Apa alasannya menulis judul tentang pengetahuan penderita hipertensi tentang perawatan penyakit hipertensi yang mengikuti PROLANIS belum teruraikan	 Ade Tika H
		BAB III	• Keterangan Desain Penelitian $P = f_n \times K$	
			• Persiapkan SUP setelah merevisi masukkan yang telah diberikan	
PASCA SUP				
5	7 Agustus 2021	Cover	• Perubahan penulisan diploma pada cover sesuai masukan	 Ade Tika H
		BAB III	• Penulisan penyakit diawali dengan huruf besar	
		BAB IV	• Waktu penyusunan disesuaikan yaitu sampai bulan agustus	
6	11 Agustus 2021	BAB V	• Jabarkan apa penanganan yg kurang berdasarkan hasil Kuesioner yg di dapatkan dari hasil penelitian	

			berdasarkan hasil quesioer bagian mana yg pengetahannya masih kurang, jabarkan sesuai item pertanyaan dan jaaban dari responden	
		BAB VI (Saran)	Apa pedoman penanganan dari hasil penelitian? Harus lebih dijabarkan lagi secara jelas.	Ade Tika H
7	15 Agustus 2021	BAB V	Apa hasil kuesionernya sehingga penulis menyimpulkan pengetahuan kurang, jabarkan dalam pembahasan	
		BAB IV	Bahasa proposal diganti dengan laporan akhir karena sudah penelitian	
		ABSTRAK	- Tambahkan buku sumber, jurnal atau referensi lainnya - Pisahkan populasi dan sampel. Bahas dulu populasi baru ke sampel dan tekhnik sampling	
8	16 Agustus 2021		- ACC Sidang Akhir - Persiapkan PPT	

NO	TANGGAL	MATERI	SARAN PEMBIMBING	PARAF
1	15 April 2021	Cover	Perbaiki tulisan judul sesuai koreksi	 H. Manaf
		BAB I	- Latar Belakang - Tulis akibat yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut - Masukkan data jumlah kasus sesuai dengan tingkatan wilayah - Tujuan Khusus - Tambahkan tujuan (Pengertian, Etiologi, Klasifikasi, Penatalaksanaan, dan Pencegahan untuk kasus di tujuan khusus)	
2	30 Mei 2021	JUDUL	Perubahan kata “perawatan” menjadi “penanganan” agar lebih spesifik sesuai bahasan isi KTI	
		BAB 1	- Jangan memasukkan teori pengetahuan kedalam latar belakang, teori pengetahuan masukan di bab II - Perkuat dampak yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi - Perjelas mengenai keterangan data kasus kematian akibat hipertensi	 H. Manaf
		Manfaat	Manfaat bagi puskesmas cukup	

			dijadikan sebagai pedoman penanganan saja	
		BAB II	• Tinjauan pustaka diurutkan berdasarkan urutan pembahasan yaitu konsep pengetahuan terlebih dahulu, konsep hipertensi, dan yang terakhir konsep PROLANIS • Pengertian pada paragraf menurut para ahli agar disimpulkan oleh bahasa sendiri	
		BAB III	• Tambahkan pengertian tentang metode penelitian deskriptif	
		BAB IV	• Tambahkan teori tentang uji reliabilitas	
3	01 Juni 2021	BAB I	• Di dalam latar belakang jangan mencamtumkan definisi • Tambahkan dampak prolans yang tidak tertangani • Rumusan masalah langsung saja diawali dengan kalimat bagaimanakah	 H. Manaf
		BAB III	• Tambahkan penjelasan mengapa menggunakan metode total sampling	

			Definisi Operasional sesuaikan dengan bahasan di tujuan khusus	
4	02 Juni 2021		- ACC BAB 1-4 - Persiapkan seminar proposal	 H. Manaf
PASCA SUP				
5	9 Agustus 2021	Cover	Penulisan Diploma dan fakultas keperawatan dibuat menjadi bentuk yang mengerucut	 H. Manaf
		Abstrak	Buat abstrak sesuai dengan kaidah penulisan abstrak yaitu IMRAD	
		Kata Pengantar	Penulisan pada kata pengantar ditambahkan puji dan syukur serta tambahkan saran dan kritik untuk kesempurnaan KTI	
6	10 Agustus 2021	Abstrak	- Tambahkan kasus kejadian penyakit hipertensi - Tambahkan kesimpulan dan saran serta dampak akibat hipertensi	 H. Manaf
		BAB III	Perbaiki kata pada uji validitas tidak menambahkan unsur reliabilitas	

7	11 Agustus 2021	BAB 5	• Tabel distribusi pada bab 5 dibuat dengan menggunakan garis horizontal saja • Penguraian kata berdasarkan tabel dibuat seefektif mungkin	
		BAB 6	• Saran dibuat sesuai dengan kesenjangan dan masalah yang ada pada bagian pembahasan • Pada bagian kesimpulan ambil data yang paling menonjol saja pada setiap sub variabel	 H. Manaf
8	12 Agustus 2021		• ACC Sidang Akhir • Persiapkan PPT	 H. Manaf

Lampiran 9

*) Hasil Cek Plagiarisme



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIARISME

Nomor:132/FKEP.PERP/UBK/IX/2021

Kepala Bagian Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Eka Putri Kusumawati

NIM : 4180180011

Fakultas : Keperawatan

Program Studi : D3 Keperawatan

Nilai Hasil Plagiat : 14 %

Judul KTI/Skripsi : Gambaran Pengetahuan Tentang Penanganan Penyakit Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2021

Dinyatakan sudah memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap sub bab naskah KTI/Skripsi yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai syarat untuk pengambilan Ijazah dan Transkrip Nilai.

Bandung, 6 September 2021

Ka. Bagian Perpustakaan UBK



Rosy Rosytasary, S.IIP



Lampiran 10

*) *Jadwal Penelitian*

JADWAL PENELITIAN

NO	Jadwal Penelitian	Tahun / Bulan (2021)					
		Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Tahap Persiapan						
	Pengajuan judul penelitian						
	Pengajuan surat menyurat						
2	Tahap Pelaksanaan						
	Bimbingan						
	Sidang UP						
	Uji Validitas						
	Penelitian						
	Pengolahan hasil penelitian						
3	Tahap Akhir						
	Pengumpulan Draft KTI						
	Pengajuan Sidang KTI						
	Perbaikan KTI						

Lampiran 11

**) Riwayat Hidup*

RIWAYAT HIDUP



Nama : Eka Putri Kusumawati

NIM : 4180180011

Tempat / Tanggal Lahir : Tangerang, 13 Mei 1999

Alamat : Perum Bojong Badak Endah RT 03 / RW 09 Kec. Cikancung

Pendidikan

- | | |
|-------------------------------|---------------------|
| 1) TK Al – Kautsar | : Tahun 2004 - 2005 |
| 2) SDN 4 Cikancung | : Tahun 2005 - 2011 |
| 3) SMP Bina Muda Cicalengka | : Tahun 2011 - 2014 |
| 4) SMA Bina Muda Cicalengka | : Tahun 2014 - 2017 |
| 5) Universitas Bhakti Kencana | : Tahun 2018 - 2021 |