

# LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan



**YAYASAN SUAKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN**

Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654  
Email: [info@stikessuakainsan.ac.id](mailto:info@stikessuakainsan.ac.id) Website: [www.stikessuakainsan.ac.id](http://www.stikessuakainsan.ac.id)

Nomor : 45/Stupen\_TA\_mhs/S-Kep/STIKES-SI/X/2023  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan Pengambilan Data Tugas Akhir Mahasiswa  
Lampiran :-

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin  
dr. Tabiun Huda  
di-  
tempat.

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenankan mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dalam rangka analisis situasi dan pengumpulan data pendahuluan.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan studi pendahuluan ialah;

Nama : Rifka Imelda Baby Anggi  
NIM : 113063C1120058  
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan  
Topik Penelitian : Hubungan pola makan dan kepatuhan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi  
Waktu Pelaksanaan : 18 Oktober 2023 sd 18 November 2023  
Data Yang diperlukan :  
1. Data prevalensi Hipertensi tahun 2021-2023 di kota Banjarmasin  
2. Data PKM di wilayah kerja dinkes kota Banjarmasin yang memiliki angka kejadian Hipertensi tertinggi tahun 2022-2023  
3. Usai terbanyak penderita hipertensi  
4. Surat rekomendasi ke PKM yang bersangkutan

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.



Banjarmasin, 17 Oktober 2023  
Koordinator Tugas Akhir Mahasiswa

Lanawati, S.Kep.Ners., M.Kep

Tembusan :  
1. Arsip

## Lampiran 2 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas



YAYASAN SUAKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN**  
Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654  
Email: [info@stikessuakainsan.ac.id](mailto:info@stikessuakainsan.ac.id) Website : [www.stikessuakainsan.ac.id](http://www.stikessuakainsan.ac.id)

Nomor : 22/ValidR\_TA-mhs/S-Kep/STIKES-SI/VI/2024  
Perihal : Permohonan Uji Validitas & Reliabilitas Instrumen Penelitian TA Mahasiswa  
Lampiran : -

**Kepada Yth :**  
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin  
dr. Tabiun Huda  
di-  
tempat.

Dengan hormat,  
Schubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenalkan mahasiswa kami untuk **melakukan uji validitas dan uji reliabilitas instrumen penelitian** yang akan digunakan dalam pengumpulan data penelitian

Adapun mahasiswa yang akan melakukan uji validitas dan reliabilitas ialah;

**Nama** : Rifka Imelda Baby Anggi  
**NIM** : 113063C1120058  
**Program Studi** : Sarjana Ilmu Keperawatan  
**Judul Penelitian** : Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin Tahun 2024  
**Waktu Pelaksanaan** : 4 Juni s.d 30 Juni 2024  
**Tempat Pelaksanaan** : PKM Teluk Tiram

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 5 Juni 2024  
**Koordinator Tugas Akhir Mahasiswa**

  
Lanawati, S.Kep, Ners., M.Kep

**Tembusan :**  
1. Kepala PKM Teluk Tiram  
2. Arsip

## Lampiran 3 Surat Izin Pengumpulan Data Penelitian



YAYASAN SUAKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN**  
Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654  
Email: [info@stikessuakainsan.ac.id](mailto:info@stikessuakainsan.ac.id) Website : [www.stikessuakainsan.ac.id](http://www.stikessuakainsan.ac.id)

Nomor : 40/Pen\_mhs/S-Kep/STIKES-SI/VI/2024  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa  
Lampiran : -

**Kepada Yth :**

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin  
dr. Tabiun Huda  
di-  
tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenankan mahasiswa kami untuk melakukan **pengumpulan data penelitian** dalam rangka penelitian tugas akhir mahasiswa..

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian ialah;

**Nama** : Rifka Imelda Baby Anggi  
**NIM** : 113063C1120058  
**Program Studi** : Sarjana Ilmu Keperawatan  
**Judul Penelitian** : Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin Tahun 2024  
**Waktu Pelaksanaan** : 17 Juni 2024 s.d 17 Agustus 2024  
**Tempat Penelitian** : PKM Basirih Baru

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 13 Juni 2024  
**Koordinator Tugas Akhir Mahasiswa**

  
Lanawati.,S.Kep,Ners.,M.Kep

**Tembusan :**

1. Kepala PKM Basirih Baru
2. Arsip

Lampiran 4 Surat Balasan Studi Pendahuluan Dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin



**PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Pramuka Komp. Tirta Dharma (PDAM) Km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249  
Telepon (0511) 4281348 Fax. (0511)4281348  
E-mail : dinkesbjm@gmail.com, Website : dinkes.bjm.go.id

Nomor : 070/031.1129-KSDK/Dinkes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (Satu) Lembar  
Hal : Permohonan Permintaan data Penelitian

Banjarmasin, 23 OCT 2023

Kepada Yth.

di - Banjarmasin

Sehubungan dengan permohonan permintaan data penelitian, bersama ini disampaikan bahwa surat rekomendasi/persetujuan dari Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin atas nama pemohon sudah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir), selanjutnya mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala ..... Kota Banjarmasin untuk membantu pemberian data tersebut. Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ani Kepala Dinas Kesehatan  
Ketua Tim KOKJA SDK  
Bidang YAK SDK  
DINAS  
KESEHATAN  
Anni Yosana, SKM, M.M.  
BANJARMASIN 0625 199303 2 012



**PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN**  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Pramuka Komp. Tirta Dharma (PDAM) Km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249  
Telepon (0511) 4281348 Fax. (0511)4281348  
E-mail : dinkesbjm@gmail.com, Website : dinkes.bjm.go. id

Nomor : 070/071.1129-KSDK/Dinkes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (Satu) Lembar  
Hal : Permohonan Permintaan data Penelitian

Banjarmasin, 23 OCT 2023

Kepada Yth.

di - Banjarmasin

Sehubungan dengan permohonan permintaan data penelitian, bersama ini disampaikan bahwa surat rekomendasi/persetujuan dari Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin atas nama pemohon sudah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir), selanjutnya mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala ..... Kota Banjarmasin untuk membantu pemberian data tersebut, Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Ani Kepala Dinas Kesehatan  
Kotaja SKMK  
Bidang YAKSAK  
DINAS  
KESEHATAN  
Anni Yosana, SKM. M.M.  
0625 199303 2 012

Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin  
Nomor : 070/091.1120 -Y SDK/Diskes/  
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN  
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

A. Data Pemohon

1. Nama : Rifka Imeldz Baby Angri  
2. NIP/NIM/..... : 1130630112-0058  
3. Instansi/Institusi : STIKES Suaka Insan Banjarmasin  
4. Judul Penelitian : Hubungan Pola makan dan kebiasaan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah Pada penderita hipertensi

B. Dasar Surat Permohonan :

Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :

1. Nomor : 45/Strum - TA - mhs /S-kep / STIKES - S1/x / 2023  
2. Tanggal : 17 Oktober 2023

C. Data Yang Dibutuhkan :

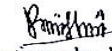
1. Data Prevalensi Hipertensi tahun 2021-2023 di kota Banjarmasin  
2. Data PEM di wilayah kerja diskres kota Banjarmasin yang memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi tahun 2022-2023  
3. Uraian terbanyak penyebab hipertensi  
4. Surat Rekomendasi ke PEM yang bersangkutan

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan : ~~RPP~~ P2P  
2. Puskesmas :  
3. Lain-lain :

Telah diverifikasi, Tanggal : 23 OCT 2023  
Mengetahui :

Banjarmasin,  
Pemohon,

  
Rifka Imeldz Baby Angri



23 OCT 2023

.....yanti, SKM, M.Kes

Lampiran 5 Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas Dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin



**PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN**  
**DINAS KESEHATAN**  
Jalan Pramuka Kompl. Tirta Dharma (PDAM) km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249  
Telepon (0511)4281348 Faks. (0511)4281348  
E-mail : [Dinkesbjm@gmail.com](mailto:Dinkesbjm@gmail.com) Website : [Dinkes.Bjm.go.id](http://Dinkes.Bjm.go.id)

Nomor : 070/071.0454 -YanSDK/Dinkes Banjarmasin, 03 Juni 2024  
Sifat :  
Lampiran : 1 (Satu)  
Hal : Permohonan dan Permintaan Data Penelitian

Kepada Yth,

di - Banjarmasin

Sehubungan dengan Surat dari Instansi STIKES Suka Insan perihal permohonan permintaan data penelitian atas nama : Rifka Imelda Baby Anggi / NIK/NIP/NIM 113063C1120058 bersama ini disampaikan bahwa permohonan atas nama yang bersangkutan telah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin ( Formulir Verifikasi Terlampir ).

Selanjutnya mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Teluk Tiram Kota Banjarmasin, untuk menindaklanjuti permohonan dan pemberian data penelitian tersebut, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku..

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.





lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin  
Nomor : 070/ 071. 0454 -Y.SDK/Diskes/  
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN  
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

A. Data Pemohon

1. Nama : Rifka Imelda Baby Anggi  
2. NIP/NIM/..... : 11306301190058  
3. Instansi/Institusi : STIKES Suka Insan Banjarmasin  
4. Judul Penelitian : Hubungan Pola makan dan Kepatuhan minum obat dengan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Basih Baru Banjarmasin Tahun 2024

B. Dasar Surat Permohonan :

Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :

1. Nomor : 22/ValidR - TA - mhs /S -Kep / STIKES - SI/VI / 2024  
2. Tanggal : 4 Juni - 30 Juni 2024

C. Data Yang Dibutuhkan :

1. permohonan izin melakukan un valid dan reliabel instrumen penelitian di Puskesmas  
2. ....

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan :  
2. Puskesmas : Teluk Tiram  
3. Lain-lain :

Telah diverifikasi, Tanggal : 03 JUN. 2024.....  
Mengetahui :

Banjarmasin, 3 Juni 2024  
Pemohon,

  
Rifka Imelda Baby Anggi



03 JUN 2024

## Lampiran 6 Surat Balasan Pengumpulan Data Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN  
**DINAS KESEHATAN**

Jalan Pramuka Kompl. Tirta Dharma (PDAM) km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249  
Telepon (0511)4281348 Faks. (0511)4281348  
E-mail : [Dinkesbjm@gmail.com](mailto:Dinkesbjm@gmail.com) Website : [Dinkes.Bjm.go.id](http://Dinkes.Bjm.go.id)

Nomor : 070/ 071.0510 -YanSDK/Dinkes Banjarmasin, 19 Juni 2024  
Sifat :  
Lampiran : 1 (Satu)  
Hal : Permohonan Penelitian dan Permintaan Data  
Kepada Yth.

di – Banjarmasin

Sehubungan dengan Surat dari Instansi STIKES Suaka Insan perihal permohonan permintaan data penelitian atas nama : **Rifka Imelda Baby Anggi** / NIK/NIP/NIM 113063C1120058 bersama ini disampaikan bahwa permohonan atas nama yang bersangkutan telah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin ( Formulir Verifikasi Terlampir ).

Selanjutnya mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Basirih Baru Kota Banjarmasin, untuk menindaklanjuti permohonan dan pemberian data penelitian tersebut, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku..

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

A.n Kepala Dinas Kesehatan



Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin  
Nomor : 070/ 071. 0510 -Y.SDK/Diskes/  
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN  
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

A. Data Pemohon

1. Nama : Rieka Imelda Baby Anggi  
2. NIP/NIM/..... : 1130630120098  
3. Instansi/Institusi : STIKES Suaka Insan Banjarmasin  
4. Judul Penelitian : Hubungan pola makan dan kepatuhan minum obat dengan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin tahun 2024

B. Dasar Surat Permohonan :

Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :

1. Nomor : 40/Per - mhs/S - Kep / STIKES - SI / VI / 2024  
2. Tanggal : 19 Juni 2024

C. Data Yang Dibutuhkan :


1. Pengumpulan data untuk penelitian tugas akhir  
2. ....

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan :  
2. Puskesmas : Basirih Baru Banjarmasin  
3. Lain-lain : .....

Telah diverifikasi, Tanggal : 19 JUN 2024  
Mengetahui :

Banjarmasin, 19 Juni 2024  
Pemohon,

  
Rieka Imelda Baby Anggi



19 JUN 2024

Lampiran 7 Surat Balasan Studi Pendahuluan Dari Puskesmas Basirih Baru



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS BASIRIH BARU  
Jl. Purnasakti Komp. Permatasari No. 41A, Kelurahan Basirih  
Banjarmasin Kota Telp. (0511) 4420343, Email.

SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN  
No.400.7.22.2 / 1377 /PKM-BB/X/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Sisdiyati  
NIP : 19830502 201101 2 005  
Pangkat/Golongan : Pembina ( IV/a )  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Unit Kerja : Puskesmas Basirih Baru

Menindak lanjuti surat Dinkes Nomor : 070/071.1129-KSDK/Dinkes, sehubungan dengan permohonan permintaan data dalam rangka penelitian di Puskesmas Basirih Baru, atas nama :

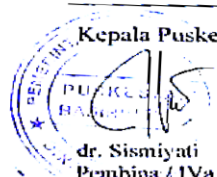
Nama : Rifka Imelda Baby Anggi  
NIM : 113063C1120058  
Pekerjaan Peneliti : Mahasiswi  
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan Stikes Suaka Insan  
Tujuan/Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan Terkontrolnya tekanan darah pada penderita Hipertensi

Pada prinsipnya kami mendukung dan menyetujui dalam rangka kegiatan tersebut karena jenjang dan prosedural yang ditempuh sudah sesuai dengan aturan yang disepakati.

Demikian surat persetujuan ini kami, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Dikeluarkan di : Banjarmasin  
Pada Tanggal : 31 Oktober 2023

Kepala Puskesmas Basirih Baru



dr. Sisdiyati  
Pembina / IVa  
NIP. 19830502 201101 2 005

## Lampiran 8 Surat Balasan Pengumpulan Data Penelitian Dari Puskesmas Basirih Baru



**PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS BASIRIH BARU**

Jln. Purnasakti Komp. Permata Sati Rt.28 No.41A Banjarmasin Kode Pos 70118  
No Telp (0511) 4420343. Email : basirih.baru@gmail.com

SURAT - KETERANGAN

Nomor : 072 / / PKM-BB / 2024.

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Basirih Baru, dengan ini menerangkan :

N A M A : Rifka Imelda Baby Anggi.  
NIM : 113063C1120058  
Program Study : Sarjana Ilmu Keperawatan Stikes Suaka Insan  
Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan kontrol tekanan darah pada penderita Hipertensi

Telah melaksanakan Pendataan Penelitian / Survey di Puskesmas Basirih Baru Kota Banjarmasin.  
Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, 26 Juni 2024

Kepala Tata Usaha  
Puskesmas Basirih Baru

Slamet Riyadi, SKM.  
NIP.19950113 201903 1 003.



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS BASIRIH BARU

Jl. Purnasakti Komp. Permatasati No. 41A Kelurahan Basirih  
Banjarmasin Barat Telp. (0511) 4420343, Email: [puskesmas.basirihbaru@kotabanjarmasin.go.id](mailto:puskesmas.basirihbaru@kotabanjarmasin.go.id)

SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN

No.400.7.22.2 / 792 /PKM-IBB/VI/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Sismiyati  
NIP : 19830502 201101 2 005  
Pangkat/Golongan : Pembina ( IV/a )  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Unit Kerja : Puskesmas Basirih Baru

Menindak lanjuti surat Dinkes Nomor : 070/071.0510–YanSDK/Dinkes, sehubungan dengan permohonan Pengumpulan data Penelitian dalam rangka penelitian di Puskesmas Basirih Baru, atas nama :

Nama : Rifka Imelda Baby Anggi  
NIM : 113063C1120058  
Pekerjaan Peneliti : Mahasiswi  
Program Studi : Sarjana Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia  
Tujuan/Judul Penelitian : Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Basirih Baru Tahun 2024


Pada prinsipnya kami mendukung dan menyetujui dalam rangka kegiatan tersebut karena jenjang dan prosedural yang ditempuh sudah sesuai dengan aturan yang disepakati.

Demikian surat persetujuan ini kami, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Dikeluarkan di : Banjarmasin  
Pada Tanggal : 20 Juni 2024

Kepala Puskesmas Basirih Baru  
  
dr. Sismiyati  
Pembina / IVa  
NIP. 19830502 201101 2 005

## Lampiran 9 Sertifikat Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN**  
**STIKES SUAKA INSAN**  
Alamat : Kampus STIKES Suaka Insan. Telepon : (0511) 3361654  
Web : <https://stikessuakainsan.ac.id> | Email : [info@stikessuakainsan.ac.id](mailto:info@stikessuakainsan.ac.id), [stikes.bjm@gmail.com](mailto:stikes.bjm@gmail.com)

**SERTIFIKAT KELAIKAN ETIK PENELITIAN**  
**ETHICAL APPROVAL LETTER**  
No. 132/KEPK-SI/V/2024

Komite Etik Penelitian STIKES Suaka Insan setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama terhadap rancangan penelitian, maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan :


**Judul** : Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan Kontrol  
*Title* : Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin Tahun 2024

**Peneliti** : RIFKA IMELDA BABY ANGGI  
*Researcher*

**NIM** : 113063C1120058  
*Student's Number*

Dengan ini menyatakan bahwa protokol tersebut **DITERIMA**  
*Hereby declared that the protocol is APPROVED*

Banjarmasin 31 Mei 2024



**Ermelsi Er Unja, S.Kep. Ns, M.Kep**  
NIDN. 1110058904

## Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Responden

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

#### ***(Informed Consent)***

Format lembar persetujuan (*Informed Consent*) ini ditunjukkan kepada responden/orangtua/wali yang berpartisipasi dalam penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Kepatuhan Minum Obat Dengan Terkontrolnya Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin Tahun 2024”.

Lembar Persetujuan ini memiliki dua bagian:

- Lembar Informasi (untuk berbagi informasi mengenai penelitian yang dilakukan)
- Lembar Persetujuan (untuk penandatanganan apabila anda bersedia menjadi partisipan)

#### Bagian I: Lembar Informasi

##### Pengantar

Saya yang bernama Rifka Imelda Baby Anggi, NIM: 113063C1120058 adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banjarmasin. Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pola Makan Dan Kepatuhan Minum Obat Dengan Terkontrolnya Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin Tahun 2024”. Saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Dan apabila ada pertanyaan nantinya, silahkan tanyakan pada saya.

##### Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada hubungan antara pola makan dan kepatuhan minum obat dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Basirih Baru.

##### Tipe dari penelitian



Penelitian ini akan melibatkan partisipasi responden untuk berkenan mengikuti setiap alur dari penelitian yang telah ditetapkan.

#### Seleksi Partisipan

Anda diundang untuk menjadi bagian dalam penelitian ini karena, Anda adalah telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

#### Partisipan Sukarela

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan Anda dalam penelitian ini tanpa ada paksaan, Anda juga bebas berubah pikiran/mengundurkan diri setiap saat tanpa dikenai sanksi apapun. Bila tidak berpartisipasi maka hal tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan dengan peneliti ataupun dari pihak puskesmas.

#### Prosedur

Apabila anda bersedia berpartisipasi, maka anda diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Saya akan menjelaskan kepada Anda tentang bagaimana cara pengisian kuesioner.
2. Saya akan meminta Anda untuk mengisi lembar kuesioner pola makan (FFQ/ Food Frequency Questionnaire) dan kuesioner Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8/Morisky Medication Adherence Scale).
3. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan peneliti saja. Hasil penelitian akan dipublikasi tanpa melibatkan identitas Anda tersebut.

#### Resiko

Resiko dalam penelitian ini adalah merasa tidak nyaman karena telah mengganggu waktu responden dan kemungkinan responden merasa sedikit capek karena harus mengisi beberapa pertanyaan yang ada di kuesioner

#### Keuntungan

Keuntungan langsung bagi Anda sebagai responden yaitu memberikan souvenir bagi setiap responden yang mengikuti penelitian

#### Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti, kepala Puskesmas, dan responden. Hasil penelitian akan dipublikasi tanpa melibatkan identitas responden tersebut.

#### Pembagian Hasil

Tidak ada satupun hasil dan informasi dari survey yang akan dibagikan kepada siapapun diluar penelitian ini. Hasil penelitian, akan diolah secara keseluruhan dan dipergunakan sebagai pemenuhan tugas akhir atau skripsi peneliti tanpa menunjuk identitas pribadi dari partisipan.

#### Hak untuk menolak dan menarik

Anda tidak perlu mengambil bagian dalam penelitian ini, apabila anda tidak menginginkannya. Bila anda tetap ingin mengikuti penelitian, data yang diperoleh dari anda dimasukkan ke dalam data gabungan untuk di analisa.

#### Siapa yang dikontak

Responden diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-sewaktu membutuhkan penjelasan dan informasi lebih lanjut dapat menghubungi Rifka Imelda Baby Anggi No. Hp 085754059464 atau melalui email [rifkaimeldababyanggi@gmail.com](mailto:rifkaimeldababyanggi@gmail.com)

Bagian II: Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian tentang “Hubungan Pola Makan Dan Kepatuhan Minum Obat Dengan Terkontrolnya Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Basirih Baru Banjarmasin Tahun 2024”. Saya telah membaca informasi penelitian sebelumnya. Saya membaca bahwa ada kesempatan diberikan untuk bertanya tentang penelitian tersebut dan saya puas dengan jawaban yang diberikan. Saya secara sukarela menyetujui menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Nama Partisipan (responden) : \_\_\_\_\_

Tanda Tangan responden : \_\_\_\_\_

Hari : \_\_\_\_\_  
Tanggal/Bulan/Tahun

Pernyataan dari peneliti:

Saya telah membaca lembar informasinya secara akurat dari pihak yang berpotensi sebagai partisipan, dan berdasarkan kemampuan terbaik yang saya miliki saya memastikan bahwa partisipan memahami isi dari lembar persetujuan ini dengan mengetahui bahwa partisipan:

1. Akan menjawab pertanyaan dalam bentuk lembar kuesioner

2. Diijinkan untuk mengundurkan diri dari proses penelitian dan berwenang penuh atas informasi yang akan dibagikan.
3. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah

Saya korfirmasikan bahwa partisipan telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian dan seluruh pertanyaan yang diberikan telah dijawab secara benar dan lengkap berdasarkan kemampuan terbaik yang saya miliki. Saya konfirmasikan bahwa setiap individu tidak mendapatkan paksaan dan persetujuan diberikan secara bebas dan sukarela.

Nama Peneliti : Rifka Imelda Baby Anggi

Tanda tangan peneliti : \_\_\_\_\_

Hari : \_\_\_\_\_

Tanggal/Bulan/Tahun

Lampiran 11 Lembar Kuesioner

**LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN POLA MAKAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN**  
**TERKONTROLNYA TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI**  
**PUSKESMAS BASIRIH BARU BANJARMASIN**  
**TAHUN 2024**

**A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

Jawablah dengan memberi tanda *ceklist* ( $\surd$ ) pada salah satu jawaban yang menurut anda sesuai.

**B. IDENTITAS RESPONDEN**

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : L / P
3. Umur :
4. Pendidikan :
5. Alamat :

**C. KUESIONER**

Kuesioner Pola makan (FFQ/ *Food Frequency Questionnaire*)

Jenis makanan	Frekuensi Konsumsi					
	$\geq 3$ x/hari	1x/hari	3-6x/ minggu	1-2x/ minggu	2x/ bulan	Tidak pernah
1. Sumber Natrium						
a. MSG						
b. Kecap						
c. Ikan asin						
d. Terasi						
e. Ikan sarden						
f. Bakso						
g. Telur asin						

h. Abon						
2. Sumber lemak						
a. Daging sapi						
b. Daging kambing						
c. Daging ayam						
d. Telur						
e. Mentega /margarin						
f. Keju						
g. Susu kental manis						
h. Gorengan						
3. Sumber karbohidrat						
a. Nasi						
b. Kentang						
c. Singkong						
d. Mie instan						
4. Sayuran						
a. Tomat						
b. Wortel						
c. Sawi						
d. Bayam						
e. labu						
5. Buah-buahan						
a. Pisang						
b. Jeruk						
c. Anggur						
d. Apel						
e. Mangga						
f. Semangka						

Kuesioner Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8/*Morisky Medication Adherence Scale*)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Pernahkah anda lupa minum obat?		
2	Dalam 2 minggu terakhir, apakah anda pernah lupa minum obat?		
3	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberi tahu dokter karena anda merasa obat yang diberikan membuat kondisi anda menjadi lebih buruk?		
4	Pernahkah anda lupa membawa obat ketika bepergian?		
5	Apakah anda masih meminum obat kemaren?		

6	Saat merasa keadaan membaik, apakah anda tetap meminum obat?		
7	Apakah anda pernah merasa terganggu, karena meminum obat setiap hari?		
8	Seberapa sering anda merasa kesulitan saat minum obat a. Tidak pernah b. Sese kali c. Kadang-kadang d. Biasanya e. Selalu Keterangan : Tidak pernah : tidak pernah lupa Sese kali : 1 x dalam seminggu Kadang-kadang: 2-3 x dalam seminggu Biasanya : 4-6 x dalam seminggu Selalu : 7 x dalam seminggu		

### LEMBAR OBSERVASI

Nama responden :

Umur :

Jenis kelamin :

No	Hari/Tanggal	Jam	Tekanan Darah

--	--	--	--



## Lampiran 12 Kuesioner Uji Valid FFQ

No	Sumber Natrium								Sumber Lemak								Sumber Karbohidrat				Sayuran					Buah-buahan						Total
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P1	P2	P3	P4	P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5	P6	
1	15	25	10	10	25	10	5	5	0	5	25	10	0	5	5	25	0	15	25	15	15	15	15	15	25	25	25	25	25	25	460	
2	25	10	5	0	5	0	0	0	10	0	10	5	5	0	0	10	0	15	15	5	10	15	10	10	10	10	10	25	15	15	10	260
3	50	10	10	10	15	5	0	0	5	0	10	10	0	5	5	5	0	15	15	10	15	15	15	25	15	15	25	25	25	25	395	
4	15	10	5	5	0	15	5	5	0	0	0	15	0	0	5	10	5	15	15	5	15	15	15	15	15	15	25	15	25	15	315	
5	50	15	10	15	10	10	10	10	5	10	5	15	5	5	5	10	5	15	15	5	15	15	50	15	50	10	10	25	15	25	15	475
6	25	10	5	25	5	0	5	0	0	0	5	15	10	5	10	15	0	15	15	10	15	15	15	15	10	15	25	25	25	15	365	
7	15	15	5	10	15	5	0	0	0	0	15	15	0	10	10	5	5	15	15	15	10	15	15	15	25	10	10	25	15	25	15	350
8	25	5	5	5	5	5	0	0	0	0	10	15	5	5	25	5	0	15	15	5	15	15	15	15	25	15	25	25	25	25	375	
9	15	10	5	0	5	10	5	0	10	5	10	15	0	0	25	15	0	15	15	10	5	15	15	15	15	15	25	15	25	15	345	
10	50	50	10	10	25	15	10	5	15	10	25	25	5	5	25	10	10	25	25	10	25	25	50	25	25	25	25	25	25	25	665	
11	15	25	5	5	25	5	5	0	10	5	15	15	0	5	25	10	0	15	15	10	15	15	50	15	15	5	25	15	25	10	415	
12	10	5	10	0	0	10	0	5	5	5	5	0	5	5	50	5	0	25	25	5	5	15	15	15	15	10	10	10	10	15	310	
13	15	10	5	0	5	5	5	0	0	0	0	10	0	0	15	0	5	15	15	0	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	270	
14	50	10	5	15	10	10	0	5	5	5	10	15	5	5	50	15	0	10	10	10	25	15	15	15	15	10	25	25	25	15	465	
15	15	25	5	15	15	0	5	0	0	5	25	10	10	0	50	50	0	50	25	5	25	25	25	25	25	15	15	25	25	25	565	
16	15	15	5	10	0	0	0	0	5	5	10	25	0	0	25	5	0	10	10	0	15	10	10	10	10	15	15	25	25	25	325	
17	25	5	10	5	5	25	5	5	15	0	10	15	5	10	50	5	5	25	25	5	50	25	25	25	25	25	50	25	25	25	580	
18	0	15	5	5	25	5	0	0	5	10	25	15	10	0	50	15	0	25	15	25	25	15	15	15	15	15	15	25	25	25	465	
19	0	5	5	5	10	5	5	5	5	0	15	15	0	0	25	5	0	10	10	5	10	10	10	10	10	25	25	10	25	15	290	
20	10	5	10	0	25	5	0	5	5	5	10	15	0	5	25	10	5	25	15	10	50	25	25	25	25	15	50	50	15	15	510	
21	50	15	5	25	5	5	5	10	10	10	15	5	15	5	50	25	0	25	15	10	10	15	15	15	10	15	15	25	25	25	500	
22	50	0	10	25	10	5	10	0	5	0	5	15	5	5	25	10	5	25	25	25	25	15	25	15	15	25	25	25	25	25	505	
23	50	10	0	0	5	5	0	0	0	0	15	5	0	0	15	15	5	15	15	5	15	15	25	25	0	15	25	15	15	15	350	
24	15	25	10	25	5	10	10	0	5	0	10	10	0	5	15	25	0	15	15	5	15	15	15	15	15	15	15	25	25	25	410	
25	50	10	5	15	15	5	5	5	5	10	15	25	0	0	25	10	5	25	25	25	15	25	15	15	15	15	25	25	25	25	505	
26	50	15	5	10	10	5	10	5	0	5	15	15	5	5	25	10	0	15	25	15	15	15	15	15	15	15	15	25	15	25	25	440
27	15	10	5	0	0	10	5	0	5	10	25	15	5	0	50	5	0	50	15	10	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	400	
28	10	15	0	10	50	5	5	5	5	5	10	15	5	10	25	15	5	15	10	25	15	15	15	25	25	10	15	25	25	15	455	
29	10	10	5	10	10	0	5	0	0	10	15	10	0	0	15	5	0	15	5	5	15	15	15	15	15	15	15	15	15	0	15	280
30	10	25	5	10	0	5	0	0	5	5	15	10	5	0	25	5	5	15	15	5	15	15	15	15	15	10	15	25	25	25	25	365





Lampiran 14 hasil uji reliabel ffq

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	0,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,833	31

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	388,67	8708,506	0,257	0,844
P2	399,83	9135,316	0,347	0,828
P3	407,50	9663,362	0,347	0,830
P4	404,33	9351,264	0,293	0,830
P5	402,33	9018,506	0,348	0,829
P6	407,00	9475,172	0,350	0,828
P7	409,67	9599,885	0,361	0,829
P8	411,17	9620,144	0,381	0,829
P9	409,00	9516,207	0,390	0,828
P10	409,50	9573,017	0,357	0,829
P11	401,00	9323,103	0,363	0,827
P12	400,33	9472,299	0,330	0,829
P13	410,17	9571,523	0,358	0,829
P14	410,33	9605,057	0,385	0,829
P15	388,67	8818,851	0,262	0,840
P16	401,83	9159,454	0,334	0,828
P17	411,50	9655,431	0,362	0,830

P18	394,17	9067,385	0,382	0,827
P19	397,00	9266,552	0,524	0,824
P20	403,83	9333,937	0,349	0,828
P21	396,00	8717,931	0,546	0,820
P22	397,33	9287,471	0,703	0,823
P23	396,00	9171,379	0,435	0,825
P24	395,17	8950,833	0,454	0,824
P25	395,67	9190,920	0,361	0,827
P26	398,83	9370,144	0,527	0,825
P27	395,50	9288,534	0,315	0,829
P28	388,83	9125,316	0,440	0,825
P29	393,67	9279,195	0,517	0,824
P30	390,83	9379,454	0,426	0,826
P31	394,33	9316,782	0,485	0,825

Lampiran 13 Tabel Master Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner MMAS-8

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL
0	1	1	0	1	0	1	0	4
0	1	1	0	1	0	0	1	4
1	1	1	1	1	1	0	1	7
1	1	1	1	1	0	1	1	7
0	0	0	1	0	1	1	0	3
0	1	1	0	0	0	1	0	3
0	1	1	0	1	0	0	0	3
0	1	1	1	1	1	1	0	6
0	1	0	1	1	0	0	0	3
0	1	1	1	1	0	0	0	4
0	0	1	1	0	0	1	0	3
0	0	1	0	1	1	0	0	3
0	0	1	1	1	1	1	0	5
0	1	0	1	1	1	0	0	4
1	1	1	1	1	1	1	1	8
0	1	0	1	1	1	1	0	5
0	0	0	1	1	1	1	0	4
0	1	1	0	1	0	1	1	5
1	0	1	0	1	1	0	1	5
0	0	0	1	0	0	0	1	2
0	1	0	0	1	0	1	0	3
0	0	1	1	1	1	1	0	5
0	1	1	1	1	1	1	0	6
0	0	1	0	1	0	0	0	2
1	1	1	1	1	1	1	1	8
1	1	1	1	1	1	0	1	7
1	1	1	1	1	1	1	1	8
1	0	0	0	0	0	0	0	1
0	1	1	0	0	0	1	0	3
0	0	0	0	1	0	0	0	1

Lampiran 14 Hasil Uji Valid MMAS 8

		Correlations								
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.146	.230	.185	.113	.302	-.081	.693**	.603**
	Sig. (2-tailed)		.441	.221	.329	.552	.105	.670	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.146	1	.257	.085	.311	-.069	.172	.245	.504**
	Sig. (2-tailed)	.441		.171	.656	.094	.716	.363	.193	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.230	.257	1	-.089	.218	.073	.161	.309	.501**
	Sig. (2-tailed)	.221	.171		.640	.247	.702	.394	.097	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.185	.085	-.089	1	.102	.544**	.247	.144	.544**
	Sig. (2-tailed)	.329	.656	.640		.591	.002	.188	.447	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.113	.311	.218	.102	1	.333	-.101	.177	.481**
	Sig. (2-tailed)	.552	.094	.247	.591		.072	.596	.350	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.302	-.069	.073	.544**	.333	1	.202	.141	.607**
	Sig. (2-tailed)	.105	.716	.702	.002	.072		.285	.456	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	-.081	.172	.161	.247	-.101	.202	1	-.095	.381*
	Sig. (2-tailed)	.670	.363	.394	.188	.596	.285		.617	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.693**	.245	.309	.144	.177	.141	-.095	1	.608**
	Sig. (2-tailed)	.000	.193	.097	.447	.350	.456	.617		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.603**	.504**	.501**	.544**	.481**	.607**	.381*	.608**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.005	.002	.007	.000	.038	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Lampiran 15 Distribusi Frekuensi

### Umur/Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	usia 26-35	13	15.1	15.1	15.1
	usia 36-44	18	20.9	20.9	36.0
	usia 45-54	30	34.9	34.9	70.9
	usia 55-65	21	24.4	24.4	95.3
	usia 66-74	4	4.7	4.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	29	33.7	33.7	33.7
	Perempuan	57	66.3	66.3	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	27.9	27.9	27.9
	SMP	25	29.1	29.1	57.0
	SMA	30	34.9	34.9	91.9
	Sarjana	7	8.1	8.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	



### Pola Makan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	61.6	61.6	61.6
	Buruk	33	38.4	38.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Kepatuhan Minum Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	61	70.9	70.9	70.9
	Tidak Patuh	25	29.1	29.1	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

### Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terkontrol	59	68.6	68.6	68.6
	Tidak Terkontrol	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

## Nonparametric Correlations

### Correlations

			Pola Makan	Tekanan Darah
Spearman's rho	Pola Makan	Correlation Coefficient	1.000	.032
		Sig. (2-tailed)	.	.769
		N	86	86
	Tekanan Darah	Correlation Coefficient	.032	1.000
		Sig. (2-tailed)	.769	.
		N	86	86

### Correlations

			Kepatuhan Minum Obat	Tekanan Darah
Spearman's rho	Kepatuhan Minum Obat	Correlation Coefficient	1.000	.373**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	86	86
	Tekanan Darah	Correlation Coefficient	.373**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	86	86

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Makan * Tekanan Darah	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

**Pola Makan \* Tekanan Darah Crosstabulation**

		Tekanan Darah			
		Terkontr	Tidak Te	Total	
Pola Makan	BAIK	Count	39	14	53
		% of Total	45.3%	16.3%	61.6%
	BURUK	Count	21	12	33
		% of Total	24.4%	14.0%	38.4%
Total		Count	60	26	86
		% of Total	69.8%	30.2%	100.0%

**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepatuhan Minum Obat * Tekanan Darah	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

**Kepatuhan Minum Obat \* Tekanan Darah Crosstabulation**

		Tekanan Darah			
		Terkontr	Tidak Te	Total	
Kepatuhan Minum Obat	PATUH	Count	49	11	60
		% of Total	57.0%	12.8%	69.8%
	TIDAK PA	Count	11	15	26
		% of Total	12.8%	17.4%	30.2%
Total		Count	60	26	86
		% of Total	69.8%	30.2%	100.0%





Lampiran 16 Tekanan Darah

Nama	TD	KATEGORI	Kode
R	140/90	Terkontrol	1
P	140/90	Terkontrol	1
M	140/90	Terkontrol	1
I	140/90	Terkontrol	1
T	140/90	Terkontrol	1
J.H	160/90	Tidak Terkontrol	2
S	140/90	Terkontrol	1
A	160/100	Tidak Terkontrol	2
M	149/90	Tidak Terkontrol	2
K	140/90	Terkontrol	1
A	150/90	Tidak Terkontrol	2
B	160/90	Tidak Terkontrol	2
N	140/90	Terkontrol	1
A	140/90	Terkontrol	1
R	140/90	Terkontrol	1
S	139/90	Terkontrol	1
J	140/90	Terkontrol	1
J	180/93	Tidak Terkontrol	2
N	160/100	Tidak Terkontrol	2
J	140/83	Terkontrol	1
N	140/90	Terkontrol	1
R	158/92	Tidak Terkontrol	2
M	140/90	Terkontrol	1
J	140/90	Terkontrol	1
A	150/90	Tidak Terkontrol	2
R	150/90	Tidak Terkontrol	2
B.S	140/90	Terkontrol	1
R.	140/90	Terkontrol	1
E.I	150/95	Tidak Terkontrol	2
Y	140/90	Terkontrol	1
R	140/85	Terkontrol	1
A.	140/90	Terkontrol	1
B	140/90	Terkontrol	1
F	140/90	Terkontrol	1
S.L	150/90	Tidak Terkontrol	2
Y	150/97	Tidak Terkontrol	2
L	150/90	Tidak Terkontrol	2
S	140/90	Terkontrol	1
I	140/90	Terkontrol	1
Z	140/90	Terkontrol	1
D	140/90	Terkontrol	1
P	150/90	Tidak Terkontrol	2
A	140/90	Terkontrol	1
O	140/90	Terkontrol	1
D.S	140/90	Terkontrol	1
R.A	140/90	Terkontrol	1
F	139/90	Terkontrol	1
E	140/90	Terkontrol	1
M	150/90	Tidak Terkontrol	2
T	160/95	Tidak Terkontrol	2
C	140/90	Terkontrol	1
E	180/100	Tidak Terkontrol	2
K	140/90	Terkontrol	1
R.I	140/90	Terkontrol	1
S.P	149/93	Tidak Terkontrol	2
U	150/90	Tidak Terkontrol	2
Y.L	160/95	Tidak Terkontrol	2
C.K	150/90	Tidak Terkontrol	2
R	160/95	Tidak Terkontrol	2
A	140/90	Terkontrol	1
S	140/90	Terkontrol	1
M	140/90	Terkontrol	1
Y	140/90	Terkontrol	1
R	140/90	Terkontrol	1
R.M	140/90	Terkontrol	1
R	140/90	Terkontrol	1
L	140/90	Terkontrol	1
D	140/90	Terkontrol	1
B	140/90	Terkontrol	1
N	140/90	Terkontrol	1
K	140/90	Terkontrol	2
G	137/90	Terkontrol	1
J	140/90	Terkontrol	1
M	140/90	Terkontrol	1
N	140/90	Terkontrol	1
N	140/90	Terkontrol	1
D	140/90	Terkontrol	1
N	140/90	Terkontrol	1
N	140/90	Terkontrol	1
A	140/90	Terkontrol	1
S	160/100	Tidak Terkontrol	2
S.M	150/90	Tidak Terkontrol	2
F	140/90	Terkontrol	1
S	160/95	Tidak Terkontrol	2
S	140/90	Terkontrol	1
M	140/90	Terkontrol	1

Lampiran 17 Dokumentasi








**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR MAHASISWA**  
**SKRIPSI**  
 PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
 STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN  
 TAHUN AKADEMIK 2023/2024

**Nama Mahasiswa** : Rifika Imelda Baby Anggi  
**NIM** : 1130630120058  
**Judul Tugas Akhir** : Hubungan pola makan dan Kepatuhan Minum Obat dengan Terkontrolnya Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di puskesmas Basih Baru Banjarmasin Tahun 2024  
**Tim Pembimbing** :  
 ▪ Pembimbing 1 : Ularjiman, S.Kep.,Ners, MSN  
 ▪ Pembimbing 2 : Aulia Rachman, S.Kep.,Ners, M.Kep



Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
1	Selasa <del>Kamis</del> 11 Juni 2024	Hasil vi valid dan keuaba	lanjuttan	
2	Jumat 28 Juni 2024	Master tabel	Lanjutan ke hasil dan pembahasan	
3	Senin 1/7/2024	BAB IV Analisa univariat	Hasil analisis masih belum kuat	
4	Rabu 3/7/2024	Bab IV	Tambahkan teori di untuk menguatkan di pembahasan	



Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
5	Jumat 5/7/2024	BAB IV dan V	Tambahkan teori yg mengatakan kenapa landas tidak berhubungan	
6	Selasa 9/7/24	BAB IV dan V	Kesimpulan masukan bagian ininya saja	
7	Rabu 10/7/2024	BAB V kesimpulan	Ace	






**LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR MAHASISWA**  
**SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN**  
**TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

Nama Mahasiswa : Rifka Imelda Baby Anggi  
 NIM : 113063CU120058  
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Pola makan dan kerapatan minum obat dengan Terkontrolnya Tegang Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Basrah Baru Banjarmasin Tahun 2024  
 Tim Pembimbing :  
 ▪ Pembimbing 1 : Warjiman, S.Kep., Ners., MSN  
 ▪ Pembimbing 2 : Aulia Rachman, S.Kep., Ners., M.Kep



Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
1	<del>Senin</del> Rabu 12 Juni 2024	Hasil Uji Valid dan Reliabel	lanjutan	
2	Jumat 28/6/24	Master tabel	lanjutan ke hasil dan pembahasan	
3	Senin 2/7/2024	BAB IV	Tambahkan sumber acuan tabel distri busi	
4	<del>Senin</del> Rabu 3/7/2024	BAB IV	Perhatikan tulisan. Cerak miring untuk bahasa asing	

Konsul ke	Hari/Tanggal	Item yang dikonsulkan	Saran	Paraf Dosen
5	Kamis 4/7/2024	BAB IV	Perhatikan tulisan, tabel tertutup dan terbuka	
6	Jumat 5/7/2024	BAB IV dan V	Analisis lagi mengenai Hubungan antara dua variabel	
7	Senin 8/7/2024	BAB IV dan V	Tambahkan teori di bagian analisa univariat dan bivariat	
8	Kamis 10/7/2024	BAB IV dan V	Acc	