

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Survey ke Puskesmas Wilayah Semarang



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 289/F.S1/FIK-SA/IX/2018
Lamp : - Lembar
Perihal : Permohonan Ijin Survey

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas
Bandarharjo
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan Penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan survey pendahuluan dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Defdi Mulyo
Nim : 30901501900
Keperluan : Observasi Survey Pendahuluan
Judul/Tema : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Semarang Utara.
Pembimbing I : Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep.Mat
Pembimbing II : Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 18 Muharram 1440 H
28 September 2018 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi S1 Keperawatan

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Ka.Prodi



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 289/F.S1/FIK-SA/IX/2018
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Survey**

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas
Bulu Lor
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan Penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan survey pendahuluan dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Defdi Mulyo
Nim : 30901501900
Keperluan : Observasi Survey Pendahuluan
Judul/Tema : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulu Lor Kecamatan Semarang Utara.
Pembimbing I : Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep.Mat
Pembimbing II : Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

Semarang, 18 Muharram 1440 H
28 September 2018 M



Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Ka.Prodi



**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 289/F.S1/FIK-SA/IX/2018
Lamp : - Lembar
Perihal : Permohonan Ijin Survey

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas
Poncol
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan Penyusunan Proposal Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan survey pendahuluan dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

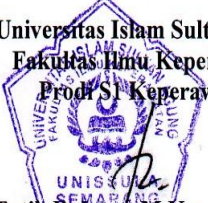
Nama : Defdi Mulyo
Nim : 30901501900
Keperluan : Observasi Survey Pendahuluan
Judul/Tema : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulu Lor Kecamatan Semarang Utara.
Pembimbing I : Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep.Mat
Pembimbing II : Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 18 Muharram 1440 H
28 September 2018 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi S1 Keperawatan


Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Ka.Prodi

Lampiran 2. Surat Balasan Permohonan Ijin Survey dari Dinas Kesehatan Kota Semarang



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN

MG. Setos Jl. Inspeksi Gajahmada Telp. (024) 8415269-8318070 Fax. (024) 831877
Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 072/17404
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Survey

Semarang, 20 SEP 2018

Kepada ;
Yth. Ka. Puskesmas Bulu Lor

di -
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA), tanggal 04 September 2018, Nomor; 261/F.S1/FIK-SA/IX/2018 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan dosen atas nama :

Nama : Defdi Mulyo
NIM/NIP : 30901501900
Judul : "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bulu Lor Kecamatan Semarang Utara"

Yang akan melaksanakan kegiatan survey di wilayah kerja Puskesmas saudara, dilaksanakan pada bulan september s/d Oktober 2018 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.


Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris


dr. SARWOKO OETOMO, MMR
Pembina Tk. I
NIP. 19640115 199603 1 002

- TEMBUSAN, Kepada Yth. :
1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
 2. Dekan FIK UNISSULA;
 3. Yang bersangkutan;
 4. Arsip.

Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian ke Dinas Kesehatan kota Semarang

**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG**
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 412/F.S1/FIK-SA/X/2018
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Semarang
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.


Berkenaan dengan penyusunan skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian di Puskesmas kota Semarang. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Defdi Mulyo
Nim : 30901501900
Keperluan : Penelitian
Judul/Tema : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Semarang.
Pembimbing I : Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep.Mat
Pembimbing II : Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.


Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 7 Safar 1440 H
17 Oktober 2018 M


Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi S1 Keperawatan
UNISSULA
SEMARANG

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Ka.Prodi

Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian ke Kepala badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang

**YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG**
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 412/F.S1/FIK-SA/X/2018
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Semarang
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa di bawah ini untuk melakukan penelitian dan pengambilan data. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :


Nama : Defdi Mulyo
Nim : 30901501900
Keperluan : Penelitian
Judul/Tema : Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Semarang.
Pembimbing I : Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep.Mat
Pembimbing II : Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufiq Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.


Semarang, 7 Safar 1440 H
17 Oktober 2018 M

Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi S1 Keperawatan


Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Ka.Prodi

Lampiran 5. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian dari Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

 **PEMERINTAH KOTA SEMARANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BANDARHARJO
JL. Layur RT. 05 / RW. IV Telp. (024) 3564787 Kode Pos : 50173
SEMARANG



SURAT KETERANGAN
Nomor : 800 / 33

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sub Bag TU UPTD Puskesmas Bandarharjo Semarang menerangkan bahwa :


Nama : Defdi Mulyo
NIM : 30901501900

Telah melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Semarang yang dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2018 s/d 30 Maret 2019.


Demikian surat keterangan ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Semarang, 22 Januari 2019

Kepala Sub Bag TU UPTD Puskesmas Bandarharjo


Ely Febriani
NIP. 19660225 198803 2 003

Lampiran 6. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian dari Puskesmas Poncol Kota Semarang

**DINAS KESEHATAN**
PUSKESMAS PONCOL
Jl. Imam Bonjol 114 Semarang Telp. (024) 3546053

Semarang, 22 Januari 2019

Nomor : 071 / 104
Lampiran :
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka Prodi
di-
SEMARANG

Dengan hormat


Dasar : Surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang Nomor : 070/20036 tanggal : 12 November 2018, perihal Permohonan Ijin Penelitian.


Sehubungan dengan hal tersebut di atas bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa :

Nama : DEFDI MULYO
NIM : 30901501900
Judul Penelitian : " Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Poncol Kota Semarang "

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas **Telah Selesai Melakukan Penelitian** di wilayah kerja Puskesmas Poncol Semarang dan selama kegiatan mahasiswa tersebut mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas Poncol dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Poncol

drg. Sutanti
NIP. 19710519 2002 12 2 003



Tembusan Kepada Yth. :
1. Yang bersangkutan
2. Pertinggal

Lampiran 7. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN

MG. Setos Jl. Inspeksi Gajahmada Telp. (024) 8415269-8318070 Fax. (024) 831877
Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 070/20036
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Semarang, 12 NOV 2018
Kepada ;
Yth. Ka. Puskesmas se-Kota Semarang

di -
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, tanggal 17 Oktober 2018, Nomor; 412/F.21/FIK-SAX/2018 perihal tersebut pada pokok surat.


Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama : Defdi Mulyo
NIM : 30901501900
Judul : "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Semarang

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada tanggal 30 Oktober 2018 s/d 30 Maret 2019 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
Sekretaris


dr. SARWOKO OETOMO, MMR
Pembina Tk. I
NIP. 19640115 199603 1 002

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 8. Surat Balasan Permohonan Ijin Penelitian dari Kepala badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3584045 Hunting: 3584077 Pws. 2601,2602,2603,2604,2605,2606 Fax.3584045

SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET

Nomor : 070/1549/X/2018

- I. DASAR : 1. Peraturan Daerah Pemerintah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.
2. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
- II. MEMBACA : Surat dari Ka. Prodi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
Nomor : 412/F.S1/FIK-SA/X/2018
Tanggal : 17 Oktober 2018
- III. Pada Prinsipnya kami **tidak keberatan/ dapat menerima** atas pelaksanaan penelitian / survey di Kota Semarang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : **Defdi Mulyo**
2. Kebangsaan : Indonesia
3. Alamat : Jl. Brotojoyo III Rt 003/003 Kel. Panggung Kidul Kec. Semarang Utara Prov. Jawa Tengah
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Penanggungjawab : Ns. Tutik Rahayu, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
6. Judul Penelitian : "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Semarang"
7. Lokasi : Kota Semarang
- V. KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT:
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.

2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang

VI. Surat Rekomendasi Penelitian / Riset ini berlaku dari :

Tanggal 30 Oktober 2018 s/d 30 Maret 2019.

VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 30 Oktober 2018
A.n Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Semarang
Sekretaris



Drs. R. DJATI PRIJONO, MSi

Pembina Tk. I

NIP 19610214 198603 1 009

Lampiran 9. Surat Keterangan Lolos Uji Etik



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN LOLOS Uji ETIK
PROPOSAL PENELITIAN PRODI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN UNISSULA
SEMARANG**

Nomor : 365/A.1/FIK-SA/X/2018

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

“Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bulu Lor Wilayah Semarang Utara.”

Nama Peneliti Utama : Defdi Mulyo
NIM : 30901501900
Nama Institusi : Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang


Dan Telah *menyetujui* proposal tersebut.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp. Kep. Mat
NIK : 210998007

Semarang, 11 Oktober 2018 M
Sekretaris,


Ns. Suyanto, M.Kep., Sp. Kep. MB
NIK. 210909018

Lampiran 10. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bpk/Ibu/Saudara/i Responden Penelitian

Di Puskesmas Wilayah Kota Semarang

Dengan Hormat,

Sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan UNISSULA. Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Defdi Mulyo

NIM : 30901501900

Adalah Mahasiswa S1 Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang tahun ajaran 2015/2016, akan melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Kota Semarang”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/i yang menjadi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika saudara/i menyetujui maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden serta mengisi kuesioner yang telah saya sediakan dengan jujur dan sesuai dengan pengalaman pribadi saudara/i. jawaban saudara/I tidak akan dinilai benar atau salah serta akan terjamin kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/i menjadi responden, saya mengucapkan terima kasih.

Semarang, 2018

Hormat saya,

(Defdi Mulyo)

Lampiran 11. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

No responden :

Nama/inisial :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Menyatakan bersedia atau tidak bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, atas nama Defdi Mulyo dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Wilayah Kota Semarang.

Saya memahami bahwa yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya dipergunakan untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memberikan pernyataan dan informasi yang sebenarnya tanpa tekanan dari manapun.

Semarang, Januari 2018

Saksi

Responden,

(.....)

(.....)

Lampiran 12. Kuesioner Penelitian

KUESIONER
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS
WILAYAH KOTA SEMARANG

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap item pertanyaan/ Pernyataan dalam kuesioner ini.
 2. Pilihlah jawaban yang sesuai menurut anda dengan cara memberi tanda centang (√) pada kotak pilihan yang tersedia.
 3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
-

(Diisi oleh peneliti)

Tanggal Wawancara :

No. Responden :

B. Data Responden

1. Umur :
2. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
3. Pendidikan : SD
 SMP
 SMA
 Perguruan Tinggi
 Lain-lain (sebutkan)
4. Pekerjaan :
5. Apakah orang tua Bapak/Ibu ada yang menderita hipertensi :
 Ya Tidak

6. Tekanan Darah

No.	Jenis	Pengukuran
1.	Sistolik (mmHg)	
2.	Diastolik (mmHg)	

C. KUESIONER GAYA HIDUP

Petunjuk : Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda (√) pada pertanyaan dibawah ini yang menurut anda paling sesuai dengan kondisi anda.

Aktivitas Fisik

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga setiap hari?		
2	Apakah anda melakukan kegiatan olahraga ≥ 30 menit dalam sehari (senam aerobik, bersepeda, jogging, dan lain-lain (sebutkan) ?		
3	Apakah anda melakukan kegiatan/aktifitas sehari-hari melakukan pekerjaan rumah, mencuci, membersihkan rumah, bekerja di kantor, mengajar), dan lain-lain (sebutkan) ≥ 30 menit dalam sehari ?		

Pola makan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda makan daging < 3 kali dalam seminggu ?		
2	Apakah anda makan makanan berlemak tinggi (misalnya: bersantan, jeroan) < 3 kali dalam seminggu ?		
3	Apakah anda makan makanan gorengan < 3 kali dalam seminggu ?		
4	Apakah anda makan makanan di luar rumah (cepat saji) < 3 kali dalam seminggu ?		
5	Apakah anda mengkonsumsi minuman yang berkafein < 3 kali dalam seminggu ?		
6	Apakah anda makan makanan yang diasinkan (ikan asin, udang kering) < 3 kali dalam seminggu ?		
7	Apakah anda makan sayuran ≥ 3 kali dalam seminggu ?		
8	Apakah anda makan buah-buahan ≥ 3 kali dalam seminggu ?		

Kebiasaan Istirahat

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda terbangun < 2 kali pada waktu tidur malam ?		
2	Apakah anda mengalami susah tidur < 2 dalam seminggu ?		
3	Apakah anda istirahat/ tidur siang (1-2 jam sehari) ≥ 3 kali dalam seminggu ?		
4	Apakah anda tidur secara teratur dalam seminggu (6-8 jam pada malam hari)?		

Kebiasaan Merokok

No	Pertanyaan	ya	Tidak
1	Apakah anda merokok ?		
2	Apakah anda anda mengisap rokok > 20 batang dalam sehari ?		

D. KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI (TEKANAN DARAH TINGGI)

Petunjuk

1. Bacalah terlebih dahulu semua pernyataan dan tanyakan kepada peneliti apabila ada yang kurang dimengerti.
2. Isilah pertanyaan dengan mengisi pada kolom yang tersedia.
3. Berilah tanda check list (\checkmark) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.
4. Bila ingin memperbaiki jawaban beri tanda silang (X) pada jawaban yang salah, kemudian beri tanda check list (\checkmark) pada kolom yang sesuai dengan jawaban anda.

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Hipertensi Merupakan suatu penyakit dimana tekanan darah mencapai $\geq 140/90$		
2.	Hipertensi dapat menyebabkan stroke		
3.	Hipertensi dapat disebabkan oleh keturunan		
4.	Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
5.	Gejala yang ditemui pada penderita hipertensi adalah sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mudah marah		
6.	Konsumsi alkohol dan kopi yang berlebih dapat menyebabkan hipertensi		
7.	Makan buah, sayur, dan produk susu yang rendah lemak merupakan makanan yang dianjurkan pada penderita hipertensi		
8.	Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat		
9.	Makanan yang asin dapat menyebabkan hipertensi		
10.	Berhenti merokok sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi		
11.	Hipertensi hanya terjadi pada lansia.		
12.	Aktifitas fisik seperti jalancepat secara rutin setiap haridapat menurunkan tekanandarah		
13.	Hipertensi mempengaruhifungsi jantung dan ginjal.		
14.	Hipertensi tidak menimbulkan komplikasi pada organ tubuh yang yang lain		
15.	Gejala Hipertensi terlihatdari penampilan fisik		

Lampiran 13. Tabulasi Data Penelitian

Lampiran 14. Hasil Olah Data Penelitian

Lampiran 15. Lembar Bimbingan Skripsi

CATATAN HASIL KONSULTASI BIMBINGAN DEPARTEMEN MATERNITAS

Judul Skripsi :

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL

Pembimbing 1 : Ns. Hj. Tutik Rahayu, M. Kep, Sp. Kep. Mat

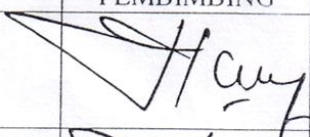

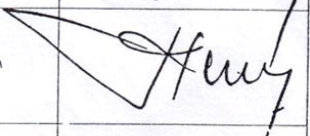
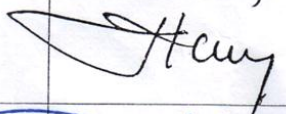

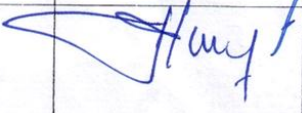

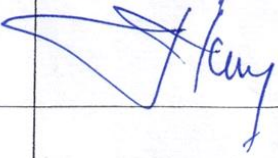
NO	HARI/TANGGAL	URAIAN HASIL BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	20 Agustus 2018	Bimbingan BAB I dan BAB II	
2	27 Agustus 2018	Merevisi latar belakang dan Studi Pendahuluan	
3	10 September 2018	Merevisi BAB I dan BAB II	
4	21 September 2018	membahas hasil studi pendahuluan	
5	24 September 2018	ACC BAB I dan BAB II	
6	10 Januari 2019	Bimbingan BAB IV	
7	14 Januari 2019	Bimbingan BAB IV, V, VI	
8	8 Februari 2019	ACC BAB I, II, III, IV, V, VI	

CATATAN HASIL KONSULTASI BIMBINGAN DEPARTEMEN MATERNITAS

Judul Skripsi :

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL

Pembimbing 2 : Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep, Sp. Kep. Mat

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN HASIL BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	13 september 2018	Konsul BAB III	
2	20 september 2018	Revisi BAB III	
3	27 september 2018	konsul uji validitas dan Reliabilitas	
4	3 oktober 2018	Revisi BAB III	
5	5 oktober 2018	ACC BAB I, II, III	
6	10 Januari 2019	konsul BAB IV	
7	4 Februari 2019	Bimbingan BAB IV, V, VI	
8	5 Februari 2019	ACC BAB I, II, III, IV, V, VI	

Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 17. Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN
Agustus 2018 - Februari 2019

No	Kegiatan	Agustus				September				Oktober					November				Desember				Januari					Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
1	Usulan Tema dan Judul	■																													
2	Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																		
3	Pengumpulan Proposal ke Fakultas										■																				
4	Ujian Proposal										■	■																			
5	Revisi Proposal										■	■	■	■																	
6	Pengambilan Data														■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■				
7	Penyusunan Laporan Hasil																		■	■	■	■	■	■	■	■	■				
8	Pengumpulan Skripsi ke Fakultas																											■	■	■	■
9	Ujian Hasil																												■	■	■
10	Revisi dan Pengumpulan Hasil Akhir Skripsi																												■	■	■

Lampiran 18. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Defdi Mulyo
Tempat, Tanggal Lahir : Semarang, 23 Agustus 1995
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Mahasiswia
Alamat Rumah : Jln. Brotojoyo Barat III, no.3
Alamat Institusi : Jl. Kaligawe Km. 04 Semarang

RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. SD N 01-02 Bulu Semarang – lulus tahun 2009
2. SMP Masehi – lulus tahun 2012
3. SMK IT Al Kautsar Srengat Jawa Timur – lulus tahun 2015.
4. S1 Ilmu Keperawatan FIK Unissula Semarang – tahun 2015 - Sekarang

