

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Pengambilan Data



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK



Nomor : 035/II.3.UMG/PFar/F/2020
Lamp. : -
Hal : Surat Pengantar Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan Klinik Cipta Medika
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Berkenaan dengan tugas penyusunan skripsi bagi mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, maka kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dian Ayu Widyanti
NPM : 201702033
Alamat : Perumahan Istana Regency Blok C2 12b Kedayang
Judul Penelitian : Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi dan Pola Penggunaan Obat Anti Hipertensi di Klinik Cipta Medika Kedayang

Kami mengharap bantuan untuk memberikan kesempatan pada mahasiswa kami dalam melakukan penelitian guna memperoleh data-data untuk menyusun skripsi pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Perlu kami sampaikan bahwa bahan-bahan yang diperoleh tidak akan dipergunakan untuk hal-hal yang merugikan instansi Bapak/Ibu.

Demikian untuk dimaklumi, atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gresik, 16 Maret 2020
Pjs. Ka. Prodi



Djah Ratnasari, S.Farm., Apt., MT

Tindasan:
1. Arsip



The Power of Islamic Entrepreneurship
Jl. Sumatera 101 Gresik Kota Baru, GKB Gresik 61121 Telp. (031) 3951414

(031) 3952585

Website: www.umg.ac.id

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data LTA dari Instansi



Gresik, 24 Maret 2020

No : 288/CM-PB/III.2020
Perihal : **Persetujuan pengambilan data penelitian**

Kepada
Yth. Ketua Program Studi Farmasi
Universitas Muhammadiyah Gresik
Jl. Sumatera 101 GKB
Gresik

Dengan Hormat

Yang Bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Muzammila
Jabatan : Pimpinan Klinik Cipta Medika Kedayang

Menerangkan Bahwa,

Nama : Dian Ayu Widyanti
NPM : 201702033
Instansi : Universitas Muhammadiyah Gresik
Prodi : Farmasi

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada Klinik Cipta Medika Kedayang sebagai syarat penyelesaian laporan tugas akhir (LTA) dengan judul :

“ Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi dan Pola Penggunaan Obat AntiHipertensi di Klinik Cipta Medika Kedayang “

Demikian surat ini kami sampaikan ,dan atas kerja samanya kami mengucapkan terima kasih

Hormat Kami
Pimpinan Klinik Cipta Medika Kedayang



Dr. Muzammila

Lampiran 3 Informed Consent

Informed Consent

Persetujuan menjadi Responden

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama saya Dian Ayu Widyanti mahasiswa program studi farmasi fakultas kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. Saya bermaksud melakukan penelitian terkait dengan tingginya angka Hipertensi di kabupaten Gresik. Penelitian saya berjudul “Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi dan Pola Penggunaan Obat Hipertensi PRB BPJS di Klinik Cipta Medika Kedayang”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi.

Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Prosedur penelitian ini yaitu responden hanya mengisi kuesioner terkait gaya hidup penderita hipertensi. Semua informasi yang saudara berikan terjamin kerahasiaannya. Setelah Bapak/Ibu/Saudara/i membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : (boleh tidak diisi)

Usia :

Jenis kelamin : L / P

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Tanda tangan :

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk ikut serta dalam penelitian ini.

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI DAN POLA
PENGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PASIEN PRB BPJS DI
KLINIK CIPTA MEDIKA KEDANYANG**

Gambaran Faktor Risiko Hipertensi : Kebiasaan Mengonsumsi makanan asin, Makanan berlemak, makanan instan, kebiasaan merokok, mengonsumsi kafein dan alkohol serta aktivitas fisik.

Petunjuk Pengisian : Pertanyaan dapat dijawab dengan memilih salah satu jawaban yang sesuai.

A. Kuesioner Kebiasaan Merokok

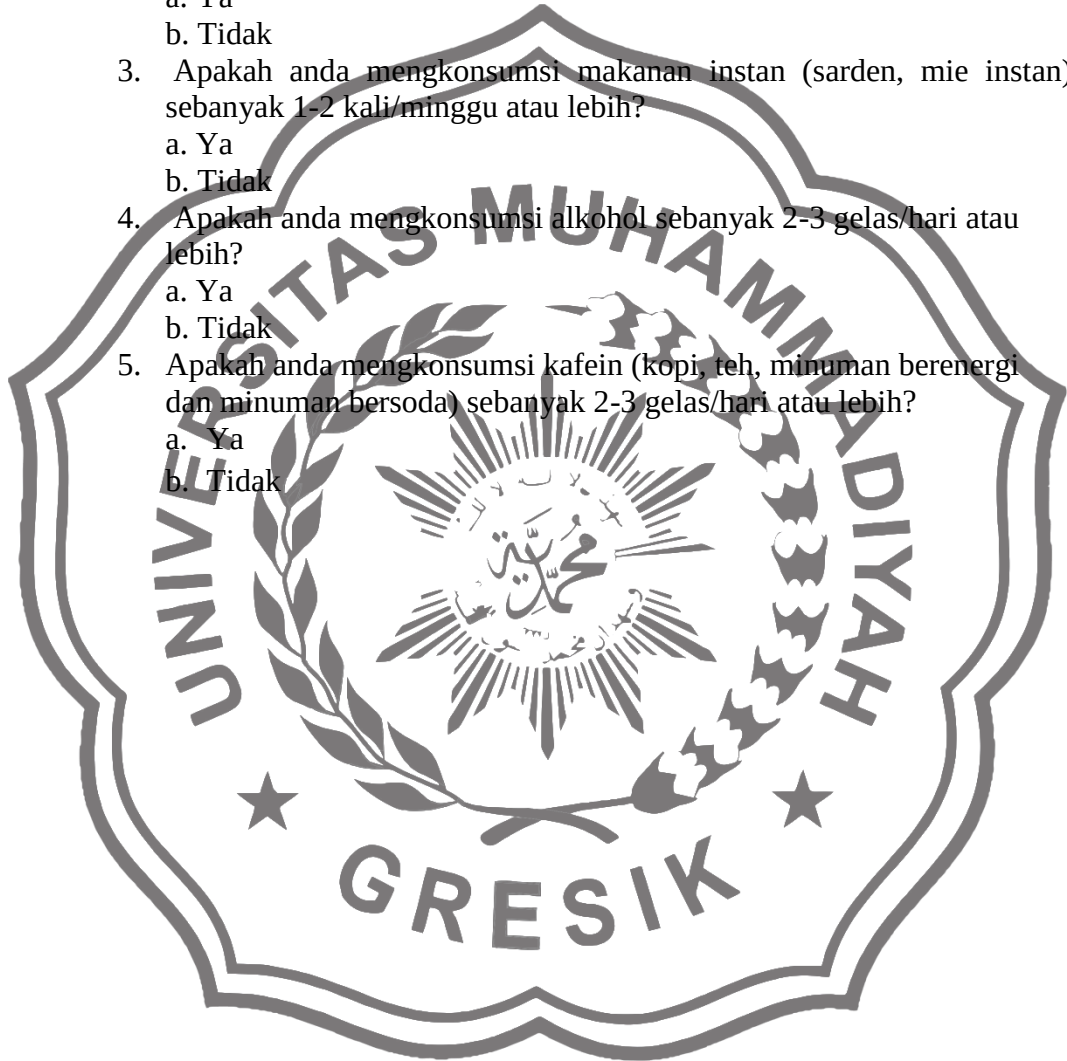
1. Apakah anda merokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah dirumah anda ada yang mempunyai kebiasaan merokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah di tempat kerja anda sering terpapar asap rokok?
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Kuesioner Tingkat Aktivitas Fisik

1. Apakah anda melakukan olahraga?
 - a. Rutin setiap hari
 - b. Tidak rutin
2. Berapa kali anda melakukan olahraga dalam seminggu?
 - a. <3 kali/minggu
 - b. ≥3 kali/minggu
3. Berapa menit tiap kali anda berolahraga?
 - a. <30 menit setiap olahraga
 - b. ≥30 menit setiap olahraga
4. Apakah anda melakukan aktivitas berat dalam sehari? (mengangkat/mendorong beban berat, mencangkul, konstruksi bangunan dll)
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda melakukan aktivitas ringan dalam sehari? (membawa beban ringan, menyapu, mengepel, memasak dll)
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah anda lebih sering duduk dan tidak berkeringat?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah anda sering berjalan/bersepeda dari pada menggunakan sepeda motor dalam beraktivitas?
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Kuesioner Kebiasaan Makan dan Minum

1. Apakah anda mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin, menambahkan garam untuk memasak sehari-hari sebanyak lebih dari 1 ½ sendok teh perhari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda mengkonsumsi makanan berlemak (gorengan, jeroan, telur ayam) sebanyak 3 kali dalam seminggu atau lebih?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda mengkonsumsi makanan instan (sarden, mie instan) sebanyak 1-2 kali/minggu atau lebih?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda mengkonsumsi alkohol sebanyak 2-3 gelas/hari atau lebih?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda mengkonsumsi kafein (kopi, teh, minuman berenergi dan minuman bersoda) sebanyak 2-3 gelas/hari atau lebih?
 - a. Ya
 - b. Tidak



D. Faktor Risiko Hipertensi : Stres

Petunjuk Pengisian : Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan yang sering dihadapi dalam sehari-hari. Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda check list (√) pada pertanyaan yang anda anggap sesuai dengan keadaan anda dan lingkari nomer pada pertanyaan yang sesuai dengan keadaan anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	Perasaan cemas yang anda alami : 1. Firasat buruk 2. Takut akan pikiran sendiri 3. Mudah tersinggung 4. Tidak lama			
2	Ketegangan yang anda alami berupa : 1. Rasa tegang 2. Lesu 3. Mudah terkejut 4. Tidak dapat istirahat 5. Mudah menangis 6. Gemetar 7. Gelisah			
3	Ketakutan yang anda hadapi : 1. Pada gelap 2. Ditinggal sendiri 3. Pada orang asing 4. Pada binatang 5. Keramaian lalu lintas 6. Kerumunan orang banyak			
4	Gangguan tidur yang anda alami : 1. Sukar memulai tidur 2. Terbangun malam hari 3. Tidak pulas 4. Mimpi buruk 5. Mimpi yang menakutkan			
5	Gangguan berpikir anda : 1. Daya ingat buruk 2. Sulit berkonsentrasi 3. Sering bingung 4. Mudah marah			
6	Bila anda merasa tertekan, maka anda akan : 1. Kehilangan minat atau kemauan 2. Sedih 3. Bangun dini hari 4. Berkurangnya kesukaan pada hobi 5. Perasaan berubah-ubah sepanjang			

	hari			
7	Gangguan somatik atau gangguan otot yang anda alami : 1. Nyeri otot 2. Kaku 3. Kedutan otot 4. Gigi gemertak 5. Suara tidak stabil			
8	Gangguan sensorik atau gangguan dari penerimaan rangsangan yang anda rasakan : 1. Tangan berdenyut 2. Penglihatan kabur 3. Muka merah dan pucat 4. Merasa lemah			
9	Gangguan kardiovaskular atau gangguan peredaran darah yang anda rasakan : 1. Denyut nadi cepat 2. Dada berdebar-debar 3. Nyeri dada 4. Denyut nadi mengeras 5. Rasa lemah seperti mau pingsan			
10	Gangguan pernapasan yang anda rasakan : 1. Rasa tertekan di dada 2. Perasaan seperti tercekik 3. Merasa napas pendek atau sesak 4. Sering menarik napas panjang			
11	Gangguan gastrointestinal atau gangguan saluran pencernaan yang anda alami : 1. Sulit menelan 2. Mual mentah 3. Berat badan menurun 4. Konstipasi atau sulit BAB 5. Perut melilit 6. Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan 7. Rasa panas di perut 8. Perut terasa penuh atau kembung			
12.	Gangguan urogenitalia atau gangguan saluran kencing dan kelamin yang anda rasakan : 1. Sering kencing 2. Tidak dapat menahan kencing 3. Nafsu seksual menurun 4. Tidak dapat kencing			

13	Gangguan vegetatif otonomi atau gangguan ketidakseimbangan tubuh yang anda alami : 1. Mulut kering 2. Muka kering 3. Mudah berkeringat 4. Pusing atau sakit kepala 5. Bulu roma berdiri			
14	Apakah anda merasakan : 1. Gelisah 2. Tidak tenang 3. Mengerutkan dahi dan muka tegang 4. Napas pendek dan cepat 5. Muka merah			

Obat Yang Digunakan	Dosis	Aturan Minum	Waktu Konsumsi	TD 3 Bulan Terakhir



Lampiran 5 Lembar Bimbingan Pembimbing 1



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK



Form LTA-003

FORMULIR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Dian Ayu Widyanti
NIM : 201702033
Pembimbing 1 : Ristha Aula S.parm M.farm.klin Apt
Pembimbing 2 : Norainny Yunita Sari S.pd. M.pd.

DAFTAR HADIR BIMBINGAN

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	20/19 12	Pengajuan judul "Gambaran gaya hidup penderita hipertensi dan penggunaan obat Antihipertensi"	
2.	7/20 1	Penyusunan Bab I dan Bab II Proposal LTA	
3.	17/20 2	Penyusunan Bab II	
4.	27/20 4	Revisi Bab I dan Bab II, Penyusunan Bab II Proposal LTA (tinjauan pustaka) ACC Seminar proposal	
5.	6/20 5	Revisi Bab I, II dan III pasca Seminar Proposal	
6.	7/20 5	Konsultasi hasil pengambilan data	
7.	14/20 5	Kerangka konsep Penyusunan Bab IV	
8.	29/20 6	Penyusunan Bab IV dan V Penyusunan Abstrak	
9.	11/20 7	Revisi Bab IV dan V ACC sedang Akhir	

Catatan:

1. Bimbingan dilakukan dengan ketentuan minimal 8 (delapan) kali
2. Setelah penulisan LTA selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang LTA

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Pembimbing 2



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK



Form LTA-003

FORMULIR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Dian Ayu Widyaningrum
NIM : 201702033
Pembimbing 1 : Ruska Aulia S Farm Mfarm Kls Ap
Pembimbing 2 : Normany Yunita Sari Spd M pd

DAFTAR HADIR BIMBINGAN

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	23/20 6	Penyusunan Bab 1, 2 dan Bab 3	<i>[Signature]</i>
2	13/20 2	Revisi Bab 1, 2 dan Bab 3 Perbaikan tanda baca, Penulisan	<i>[Signature]</i>
3	5/20 4	Revisi Bab 3, Instrumen, Daftar Pustaka	<i>[Signature]</i>
4	18/4 10	ACC Seminar Proposal	<i>[Signature]</i>
5	20/20 5	Revisi Bab 1, 2 dan 3 Pasca Seminar Proposal	<i>[Signature]</i>
6	12/20 6	Penyusunan Bab 4 dan Bab 5 dan Abstrak	<i>[Signature]</i>
7	3/20 7	Revisi Bab 4 dan Bab 5	<i>[Signature]</i>
8	4/7 20	Revisi Bab 4 dan Bab 5, Daftar Pustaka, Abstrak	<i>[Signature]</i>
9	7/7 20	ACC Ujian akhir	<i>[Signature]</i>

Catatan:

1. Bimbingan dilakukan dengan ketentuan minimal 8 (delapan) kali
2. Setelah penulisan LTA selesai, formulir ini dilampirkan untuk mengajukan ujian sidang LTA

AM-PTKes/Akr/DipIK/2018

The Power of Islamic Entrepreneurship

Jl. Sumatra 101 Gresik Kota Baru (GKB) Gresik, 61121 Telp: (031) 3951414, Fax: (031) 3952585 Website: <http://www.umg.ac.id>, Email: info@umg.ac.id

Lampiran 7 Lembar Revisi Seminar Proposal



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Form LTA-007



LEMBAR REVISI SEMINAR PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Dian Ayu Widyanti
NIM : 201702033
Judul LTA : Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi dan Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien PRB BPJS di Klinik Cipta Medika Kedayang
Tanggal Seminar Proposal : 1 Mei 2020

No	Saran Perbaikan (Saat Ujian Sidang LTA)	Tanggal Revisi	Paraf Penguji
Penguji 1	1. Bab 1 : tampilkan data pre hipertensi Nas, Jatim, di Klinik, Pernyataan masalah penelitian blm ada, kronologis penyebab masalah belm ada. 2. Bab 2 : tambahkan literatur yang berhubungan dgn penelitian (kuesioner penelitian) 3. Bab 3 : jenis penelitian, populasi, sampel, kriteria inklusi & eksklusi, variabel penelitian analisis untuk diperbaiki. Kuesioner merokok masih kualitatif, untuk di kwantitatifkan ?	22/10/5	
Penguji 2	Segera lanjutkan pengambilan sampel dan pengolahan data	19/20/20	
Penguji 3	Diperbaiki bab 3 nya dan diperjelas masalah dalam penelitian	20/20/5	

Gresik, 1 Mei 2020

Penguji 1,

dr. Abdur Rivai, M.Kes

Penguji 2,

Riskha Aulia, M. Farm., Klin., Apt.

Penguji 3,

Norainny Yunitasari, S.Pd., M.Pd



The Power of Islamic Entrepreneurship

Jl. Sumatera 101 Gresik Kota Baru (GKB) Gresik, 61121 Telp: (031) 3951414, Fax: (031) 3952565 Website: <http://www.umg.ac.id>, Email: info@umg.ac.id

Lampiran 8 Lembar Revisi Sidang Akhir



PRODI FARMASI
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK

Form LTA-007



LEMBAR REVISI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Dian Ayu Widyanti
NIM : 201702033
Judul LTA : Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi dan Pola Penggunaan Obat Antihipertensi PRB BPJS di Klinik Cipta Medika Kedayang
Tanggal Ujian Sidang LTA : 16 Juli 2020

No	Saran Perbaikan (Saat Ujian Sidang LTA)	Tanggal Revisi	Paraf Penguji
Penguji 1	Lebih dijelaskan cara menilai gaya hidup, merokok, aktivitas fisik, mak min di bab 3	17/20 /1	
Penguji 2	Sesuai naskah	19/20 08	
Penguji 3	1. Disesuaikan dengan pendapat penguji 1	20/20 /5	

Gresik, 19 Agustus 2020

Penguji 1,

dr. Abdur Rivai, M.Kes

Penguji 2,

Riskha Aulia, M. Farm., Klin., Apt.

Penguji 3,

Norainny Yunitasari, S.Pd., M.Pd



The Power of Islamic Entrepreneurship

Jl. Sumatera 101 Gresik Kota Baru (GKB) Gresik, 61121 Telp. (031) 3951414, Fax (031) 3952565 Website <http://www.umg.ac.id>, Email: info@umg.ac.id