

LAMPIRAN

A. Kuesioner Pasien (WHO)

1. Bagaimana anda tahu tentang hipertensi anda ?	1. Saat kontrol medis secara rutin 2. Program pengecekan 3. Layanan darurat 4. Lainnya : _____ 5. Tidak tahu
2. Kapan anda di diagnose ?	1. Saat pertama kali 2. < 5 tahun 3. > 5 tahun
3. Dimana anda pertama kali didiagnosa ?	1. Puskesmas 2. Klinik/praktek 3. Rumah sakit sekunder (specialist) 4. Rumah sakit tersier (subspecialist) 5. Toko obat/apotik 6. Lainnya : _____ 7. Tidak tahu
4. Apakah klinik atau rumah sakit yang pertama kali dimana anda di diagnosa, dijalan kan oleh pemerintah, organisasi amal, atau swasta ?	1. Pemerintah 2. Swasta 3. Bukan organisasi pemerintah/ organisasi amal
6. Dimanakan anda biasanya melakukan cek tekanan darah secara rutin ?	1. Didiagnosa saat berkunjung 2. Pusat kesehatan ini 3. Pelayanan kesehatan primer terdekat (klinik/puskesmas) 4. Rumah terdekat (fasilitas sekunder) 5. Rmah sakit tersier 6. Saya tidak melakukan pengecekan rutin (alasan : _____)
7. Apakah anda harus membayar biaya konsultasi dan atau obat di fasilitas dimana anda sering datang untuk perawatan hipertensi anda ?	1. Tidak membayar 2. Membayar sebagian 3. Membayar seluruh nya 4. Membayar (tidak tahu seluruhnya atau sebagian) 5. Tidak tahu

Manajemen

5. Apakah anda pernah diberitahu doctor atau perawat atau orang lain di pusat kesehatan ini untuk mengontrol tekanan darah anda ?	<ol style="list-style-type: none">1. Ya2. Tidak
8. Kapan anda pergi untuk melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin ?	<ol style="list-style-type: none">1. Didiagnosa saat berkunjung2. Saat di nasehati oleh dokter3. Keduanya4. Lainnya : _____
9. Selain melalui pelayanan kesehatan primer (klinik/puskesmas), bagaimana anda mengecek tekanan darah anda ?	<ol style="list-style-type: none">1. Rumah sakit sekunder (specialist)2. Rumah sakit tersier (subspecialist)3. Tetangga/anggota keluarga4. Diri sendiri5. Di apotik terdekat6. Lainnya : _____7. Saya hanya mengecek tekanan darah saya di pelayanan kesehatan primer
11. Dibandingkan 12 bulan yang lalu bagaimana tekanan darah anda ?	<ol style="list-style-type: none">1. Lebih baik2. Sama3. Lebih buruk4. Tidak tahu5. Saya tidak melakukan pengecekan 12 bulan yang lalu

Komplikasi dan Rawat inap

10. apakah anda memiliki keluarga sedarah yang memiliki riwayat hipertensi	<ol style="list-style-type: none">1. Ya2. Tidak3. Tidak tahu
12 selama setahun yang lalu apakah anda pernah di rawat inap di rumah sakit ?	<ol style="list-style-type: none">1. Ya2. Tidak -> lanjut ke pertanyaan 16
13. apakah anda tahu kenapa	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak2. Ya (spesifik : _____ _____ _____)
14. apakah itu berkaitan hipertensi	<ol style="list-style-type: none">1. Ya2. Tidak3. Tidak tahu
15. apakah tekanan darah anda terkontrol saat anda di rawat inap di rumah sakit	<ol style="list-style-type: none">1. Ya2. Tidak3. Tidak tahu
20 apakah anda pernah mengalami komplikasi dari hipertensi anda ?	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak2. Penyakit ginjal3. Stroke4. Retinophaty5. Kaardiovaskular6. Lainnya _____7. Tidak tahu

16. apakah anda diberikan resep obat untuk menurunkan tekanan darah anda ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu
17. apakah anda meminum semua obat yang di resepkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
18. berapa banyak jenis (macam) obat sehari yang anda gunakan/minum ? (kira-kira)	[] macam
19. jika anda tidak meminum obat secara teratur, mengapa anda tidak meminum nya sesuai petunjuk ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak bisa membayar biaya 2. Tidak mudah didapat 3. Tidak suka minum obat 4. Cuman meminum obat ketika merasa butuh 5. Tidak suka efek samping obat 6. Lebih memilih metode alternative 7. Lupa 8. Tidak tahu 9. Lainnya : _____

Pengetahuan dan Perawatan Diri

21. apakah anda mengetahui komplikasi dari hipertensi ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak
22. bila anda mengetahui, pernahkah anda di informasikan oleh doctor atau perawat atau seseorang dari pusat pelayanan kesehatan mengenai komplikasi ini ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak -> langsung ke pertanyaan 23
23. apakah anda pernah di beritahu bahwa stroke berhubungan dengan hipertensi ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya 2. Tidak

B. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada Yth,

Kolom Responden Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas pada Program Studi Strata 1 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, maka dengan ini saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden pada penelitian yang akan saya lakukan.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/saudari sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/ saudari tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara/ saudari serta memungkinkan untuk mengundurkan diri dari mengikuti penelitian ini.

Apabila saudara/saudari menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah saya buat. Atas perhatian dan kesediaan saudara/ saudari saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

C. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

INFORM CONSENT

Setelah saya membaca surat permohonan menjadi responden, maka saya menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yaitu:

Nama : Yoga Ajie Laksono

NIM : 20140310053

Dengan judul penelitian “Gambaran Pemahaman Penderita Hipertensi Terhadap Penyakitnya”.

Demikian surat ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, Juni 2017

Responden

(.....)

D. Lembar Identitas Responden

Nama :

Alamat :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Status Pernikahan : Belum Menikah

Menikah

Bercerai

Janda/ Duda

Tingkat Pendidikan : SD

SMP

SMA

Sarjana

Magister

Tidak Sama Sekali

Profesi : Buruh

Pengusaha

PNS

Pegawai Swasta

Ibu Rumah Tangga

Pensiunan



Nomor : 130/EP-FKIK-UMY/II/2018

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Gambaran Pemahaman Penderita Hipertensi terhadap Penyakitnya”

Peneliti Utama : Yoga Ajie Lasksono
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Kedokteran FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 28 Februari 2018



Ketua
Chairperson
**Dr. dr. Titi Hidayati, M.Kes.,
FISPH., FISC.M.**

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto • Kasihan • Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id