LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data

YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id

28 Mei 2025

Nomor : 1074/STIKes-PR/B/V/2025
Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

Yth. Direktur Rumah Sakit Panti Rini
Jalan Raya Solo - Yogyakarta KM.13,2,
Kringinan, Tirtomartani, Kalasan,
Sleman, D.I. Yogyakarta

Dengan hormat,
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Rumah sakit Panti Rini.
Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	:	Theodorus Dewa Kim Surya
NPM	:	202123081
Judul Skripsi	:	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pengendalian Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RS Panti Rini Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Yulia Wardani, MAN

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 Surat balasan pengambilan data

YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RINI
Jalan Solo Km. 13,2 Kalasan, Yogyakarta - 55571
Telp. (0274) 496022, 496264, Fax (0274) 497206
email:rs_pantirini@yahoo.com ; rumahsakitpantirini@gmail.com

10 Juni 2025

Nomor : L.279/RSRN/U/VI/2025
H a l : Jawaban Permohonan izin pengambilan data

Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Panti Rapih
di Yogyakarta

Perkenankanlah pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Saudara kepada Rumah Sakit Panti Rini sebagaimana termaksud dalam surat nomor : 1074/STIKes-PR/B/V/2025 tanggal 28 Mei 2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta untuk keperluan menyelesaikan tugas Mata Kuliah Skripsi bagi yang bersangkutan.

Sehubungan dengan permohonan tersebut di atas, kami sampaikan beberapa hal sebagai berikut :

1. Pada dasarnya kami tidak berkeberatan mahasiswa Saudara atas nama:

NAMA	NPM
Theodorus Dewa Kim Surya	202123081

Mengadakan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini dengan judul : *"Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pengendalian Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RS Panti Rini Yogyakarta"* dalam rangka penulisan Skripsi bagi yang bersangkutan;

2. kami harap selama mengadakan pengambilan data di Rumah Sakit Panti Rini, mahasiswa yang bersangkutan bersedia mematuhi peraturan dan tata cara yang sedang berlaku dan atau akan diberlakukan;
3. biaya pengambilan data sebesar Rp.400.000,00 *(empat ratus ribu rupiah)* per mahasiswa/bulan dan dapat diselesaikan di bagian keuangan RS Panti Rini pada saat pengambilan data penelitian akan selesai dengan pengantar pembayaran dari Sekretariat RS Panti Rini;
4. untuk pelaksanaan selanjutnya, haraplah mahasiswa Saudara menghubungi Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini (Ibu Wati Issriningrum, Amd.Kep.) dengan nomor kontak person 0812-2768-508.

Demikian surat jawaban ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur,

dr. V. Adi Mulyanto, M.P.H.

Tembusan Yth :
1. Kepala Bidang Pelayanan Medik & Penunjang Medik Rumah Sakit Panti Rini
2. Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Panti Rini
3. Kepala Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rini

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Permohonan uji etik RS Panti Rapih

YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id

9 Mei 2025

Nomor : 929/STIKes-PR/B/V/2025
Hal : Permohonan izin uji etik

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Cik Di Tiro No. 30
D.I Yogyakarta

Dengan Hormat,
Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan Uji Etik di Rumah Sakit Panti Rapih. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No	Nama Mahasiswa	NPM	Judul
1.	Jerika Ardya Paramita Wibowo	202123058	Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Padukuhan Pringinan, Kelurahan Tirtorahayu, Kapanewon Galur, Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta
2.	Theodorus Dewa Kim Surya	202123081	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pengendalian Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Poli Penyakit dalam RS Panti Rini Yogyakarta

Demikian permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I

Agnes Mahayanti, Ns.,M.Kep.

Lampiran 4 Balasan Etik RS Panti Rapih

RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)
Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 088/SKEPK-KKE/V/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:
The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Poli Penyakit Dalam Rs Panti Rini Yogyakarta"

Peneliti Utama *Principal Investigator*	:	Theodorus Dewa Kim Surya
Anggota Peneliti *Investigator member*	:	
Lokasi penelitian *Location*	:	Rumah Sakit Panti Rini *Panti Rini Hospital*
Unit/Lembaga *Institution*	:	STIKes Panti Rapih

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.
Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 26 Mei 2025 sampai dengan 26 Mei 2025.
This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 26 Mei 2025 until 26 Mei 2025.

Yogyakarta, 26 Mei 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit	Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan (SKEPK)
dr. Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK	dr. Emilia Theresia, Sp.PA
Ketua	Ketua

Catatan (*Notes*):
Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
   Keeping the confidentiality of the research subject identity.
2. Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
   Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reapplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
   Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
   Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
   After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Sertifikat Kalibrasi Alat

Sertifikat Kalibrasi Alat 1

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS KESEHATAN
BALAI LABKES DAN KALIBRASI

KAN Komite Akreditasi Nasional LK-342-IDN

SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0131/KAL/2025
No. Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0121

IDENTITAS ALAT

Nama Alat	: Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Merek	: Yuwell
Type/Model	: YE660D
Nomor Seri	: B2206007398
Ruangan	: -

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik	: Jerika Ardya Paramita Wibowo
Alamat	: -, KEL. TIRTORAHAYU, KEC. GALUR, KAB. KULON PROGO, PROV. D.I. YOGYAKARTA

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman
Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 09 Mei 2025

Plt. KEPALA BLKK,

dr. Woro Umi Ratih, M.Kes, Sp.PK.

Ngadinegaran MJ III/62 Yogyakarta Telepon (0274) 378187 Facsimile (0274) 381582

Laporan pengujian dan/atau sertifikat kalibrasi tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya tanpa persetujuan tertulis dari laboratorium.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.

IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0131/KAL/2025
Nomor Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0121
Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Model/Type : YE660D
No Seri : B2206007398

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab
Tanggal Penerimaan Alat : Sabtu, 03 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi : Sabtu, 03 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : Minggu, 03 Mei 2026

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/014.18/BLKK yang mengacu kepada, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia NO:HK.02/D/43649/2024. Pembacaan alat ini dibandingkan dengan Alat Ukur Standar pada titik ukur yang telah ditentukan berdasarkan permintaan pelanggan.

ALAT STANDART

Alat ukur standar yang digunakan dalam pengukuran tertelusur ke sistem Satuan Internasional (SI) melalui :

Nama	Merk	Model/Type	Nomor Seri	No. Sertifikat	Kode KAN
Vital sign Simulator	Fluke	Prosim 8	4818049	YK.05.02/E.IX/40075/2024	LK-110-IDN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-IDN

Catatan

- Ketidakpastian pengukuran destinasi pada tingkat kepercayaan 95% dengan k = 2.
- Hasil yang ditampilkan hanya berhubungan dengan peralatan dan kondisi lingkungan saat kalibrasi.

Diperiksa Oleh
Manajer Teknis Kalibrasi

Anggie Maulana Subkhan, AMTE., S.K.M

Sertifikat Kalibrasi Alat 2

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
BALAI LABKES DAN KALIBRASI

KAN
Komite Akreditasi Nasional
LK-342-IDN

SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0153/KAL/2025
No. Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0129

IDENTITAS ALAT

Nama Alat	: Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Merek	: yuwell
Type/Model	: YE660D
Nomor Seri	: 2206025994
Ruangan	: -

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik	: Theodorus Dewa Kim Surya
Alamat	: Jalan K H Muhdi No,48, RT/2,RW/20 Maguwoharjo Depok Sleman, KEL. MAGUWOHARJO, KEC. DEPOK, KAB. SLEMAN, PROV. D.I. YOGYAKARTA

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman
Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 24 Mei 2025

Plt. KEPALA BLKK,

dr. Woro Umi Ratih, M.Kes, Sp.PK.

Laporan pengujian dan/atau sertifikat kalibrasi tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya tanpa persetujuan tertulis dari laboratorium.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.

Ngadinegaran MJ III/62 Yogyakarta Telepon (0274) 378187 Facsimile (0274) 381582

IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0153/KAL/2025
Nomor Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0129
Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Model/Type : YE660D
No Seri : 2206025994

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab
Tanggal Penerimaan Alat : Rabu, 14 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi : Rabu, 14 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : Kamis, 14 Mei 2026

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/014.18/BLKK yang mengacu kepada, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia NO:HK.02/D/43649/2024. Pembacaan alat ini dibandingkan dengan Alat Ukur Standar pada titik ukur yang telah ditentukan berdasarkan permintaan pelanggan.

ALAT STANDART

Alat ukur standar yang digunakan dalam pengukuran tertelusur ke sistem Satuan Internasional (SI) melalui :

Nama	Merk	Model/Type	Nomor Seri	No. Sertifikat	Kode KAN
Vital sign Simulator	Fluke	Prosim 8	4818049	YK.05.02/E.IX/40075/2024	LK-110-IDN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-IDN

Catatan

- Ketidakpastian pengukuran destinasi pada tingkat kepercayaan 95% dengan k = 2.
- Hasil yang ditampilkan hanya berhubungan dengan peralatan dan kondisi lingkungan saat kalibrasi.

Diperiksa Oleh
Manajer Teknis Kalibrasi

Anggie Maulana Subkhan, AMTE., S.K.M

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS KESEHATAN

BALAI LABKES DAN KALIBRASI

KAN Komite Akreditasi Nasional LK-342-IDN

SERTIFIKAT KALIBRASI

No. Pesanan : 0130/KAL/2025

No. Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0120

IDENTITAS ALAT

Nama Alat	: Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Merek	: Yuwell
Type/Model	: YE660D
Nomor Seri	: B2206025993
Ruangan	: -

IDENTITAS PEMILIK

Nama Pemilik	: Rosalia Diah Hesty Kristianingrum
Alamat	: -, KEL. BANJARHARJO, KEC. KALIBAWANG, KAB. KULON PROGO, PROV. D.I. YOGYAKARTA

Sertifikat ini terdiri dari : 3 halaman

Diterbitkan tanggal : Yogyakarta, 09 Mei 2025

Plt. KEPALA BLKK,

dr. Woro Umi Ratih, M.Kes, Sp.PK.

Ngadinegaran MJ III/62 Yogyakarta Telepon (0274) 378187 Facsimile (0274) 381582

Laporan pengujian dan/atau sertifikat kalibrasi tidak boleh digandakan kecuali seluruhnya tanpa persetujuan tertulis dari laboratorium.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.

IDENTITAS ALAT

Nomor Pesanan : 0130/KAL/2025
Nomor Sertifikat : 01-V2.6.014-18.0120
Nama Alat : Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital
Model/Type : YE660D
No Seri : B2206025993

LOKASI KALIBRASI

Tempat Kalibrasi : Inlab
Tanggal Penerimaan Alat : Sabtu, 03 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi : Sabtu, 03 Mei 2025
Tanggal Kalibrasi Selanjutnya : Minggu, 03 Mei 2026

METODE

Metode Kalibrasi menggunakan Instruksi Kerja IKM/014.18/BLKK yang mengacu kepada, Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia NO:HK.02/D/43649/2024. Pembacaan alat ini dibandingkan dengan Alat Ukur Standar pada titik ukur yang telah ditentukan berdasarkan permintaan pelanggan.

ALAT STANDART

Alat ukur standar yang digunakan dalam pengukuran tertelusur ke sistem Satuan Internasional (SI) melalui :

Nama	Merk	Model/Type	Nomor Seri	No. Sertifikat	Kode KAN
Vital sign Simulator	Fluke	Prosim 8	4818049	YK.05.02/E.IX/40075/2024	LK-110-IDN
Thermohygrometer	TFA	AZ-HT-02	0714/01	ANMI-S-24.00605	LK-251-IDN

Catatan

- Ketidakpastian pengukuran destinasi pada tingkat kepercayaan 95% dengan k = 2.
- Hasil yang ditampilkan hanya berhubungan dengan peralatan dan kondisi lingkungan saat kalibrasi.

Diperiksa Oleh
Manajer Teknis Kalibrasi

Anggie Maulana Subkhan, AMTE., S.K.M

Lampiran 6 Instrumen Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

Hubungan Dukungan keluarga dengan pengedalian hipertensi pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Panti Rini

Hari/ Tanggal :

Petunjuk Umum :

1. Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan petunjuk pengisian.
2. Bila ada pertanyaan yang tidak mengerti silahkan tanyakan langsung kepada peneliti.

1. Data Demografi

Petunjuk pengisian

1. Isilah titik-titik pada tempat yang telah disediakan
2. Lingkari pada salah satu kata yang menjadi pilihan anda

Kode responden : ..... (diisi oleh peneliti)
Usia : .....
Jenis kelamin : Laki-laki /Perempuan
Pekerjaan : Petani/Karyawan Swasta/ Pedagang/Pensiunan/PNS/Buruh/Tidak Bekerja/IRT
Tingkat Pendidikan : SD / Sederaja SMP/ Sederajat SMA/ Sederajat Perguruan Tinggi /Tidak Sekolah

2. PERNYATAAN TENTANG DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk Pengisian :

a. Semua peryataan dibawah ini merupakan bentuk dukungan keluarga pada penderita hipertensi

b. Jawablah pernyataan dibawah ini sesuai dengan apa yang anda alami dalam keluarga anda

c. Berilah tanda (√) pada kotak jawaban, yang terdiri dari 4 kategori (Sering, Selalu, Kadang kadang dan Tidak Pernah)

***SELALU : dilakukan secara terus-menerus.**

***SERING :dilakukan tetapi tidak secara terus-menerus.**

***KADANG KADANG : terkadang dilakukan atau tidak**

***TIDAK PERNAH : tidak di lakukan sama sekali.**

No.	Jenis Dukungan Keluarga	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah	Skor
A.	**Dukungan Emosional**					
	1 Keluarga mendampingi pasien dalam perawatan					
	2 Keluarga tetap memperhatikan keadaan pasien selama pasien sakit					
	3 Keluarga berusaha mendengarkan setiap kali pasien mengeluh					
	4 Keluarga dengan ramah membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan pasien					
B.	**Dukungan Instrumenal**					
	1 Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika pasien memerlukan					

	untuk keperluan pengobatan					
	2 Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan					
	3 Keluarga bersedia membiayai peraatan dan pengobatan pasien					
	4 Keluarga mencarikan kebutuhan sarana dan peralatan perawatan yang pasien perlukan					
C.	**Dukungan Informasi**					
	1 Keluarga tidak memberitahu mengenai hasil pemeriksaan dokter					
	2 Keluarga mengingatkan pasien untuk kontrol, minum obat, latihan, dan makan					
	3 Keluarga memberikan informasi pada pasien tentang hal-hal yang bisa memperburuk penyakit pasien					
	4 Keluarga menjelaskan kepada pasien setiap pasien bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakitnya					
D.	**Dukungan Penghargaan**					

	1 Keluarga memberi pujian ketika pasien melakukan sesuai yang dikatakan dokter					
	2 Keluarga berusaha mens*upport* pasien dalam pengobatan					
	3 Keluarga berusaha menghibur pasien setiap kali pasien sedih					

Lampiran 7 SOP Pengukuran Tekanan Darah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Tekanan Darah	
Pengertian	Pengukuran tekanan darah merupakan pengukuran tekanan yang timbul pada dinding pembuluh darah arteri pada saat darah dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Pengukuran tekanan darah diukur dalam satuan milimeter air raksa (mmHg) dan di catat sebagai dua nilai yang berbeda yakni tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik terjadi ketika ventrikel berkontraksi dan mengeluarkan darah ke arteri sedangkan tekanan darah diastolik terjadi ketika ventrikel berelaksasi dan terisi darah dari atrium.
Tujuan	Mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik
Alat	Sphygmomanometer digital
Prosedur	a. Periksa peralatan, pastikan dalam keadaan baik dan telah dikalibrasi b. Pilih manset dengan ukuran yang sesuai c. Tempatkan manset dengan rapat dan rapi pada lengan pasien 2 cm diatas arteri brakialis (kira kira dua lebar jari diatas siku). Pastikan selang dipasang di tengah lengan menghadap depan. Tarik ujung manset hingga lengan terbungkus merata dan kuat. d. Nyalakan perangkat kemudian tekan tombol start e. Manset akan mengembang lalu mengempis secara perlahan. Ketika pengukuran selesai, bacaan tekanan darah sistolik dan diastolik akan muncul di panel digital f. Catat pembacaan pengukuran kemudian lepaskan manset dari lengan

Sumber	Smith. Jennifer NR. (2020). Blood Pressure 2: Procedures For Measuring Blood Pressure. Nursing Times, 116(8), 26-28. Unger, Thomat et al. (2020). International Society of Hypertension Global Practice Guidelines. Hypertension

Lampiran 8 Hasil SPSS

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa awal	7	10.4	10.4	10.4
	Dewasa madya	20	29.9	29.9	40.3
	lansia awal	37	55.2	55.2	95.5
	lansia lanjut	3	4.5	4.5	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	20	29.9	29.9	29.9
	P	47	70.1	70.1	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUH	3	4.5	4.5	4.5
	IRT	33	49.3	49.3	53.7
	KARYAWAN SWASTA	8	11.9	11.9	65.7
	PEDAGANG	6	9.0	9.0	74.6
	PENSIUNAN	10	14.9	14.9	89.6
	PETANI	2	3.0	3.0	92.5
	PNS	3	4.5	4.5	97.0
	POLRI	1	1.5	1.5	98.5
	TIDAK BEKERJA	1	1.5	1.5	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERGURUAN TINGGI	14	20.9	20.9	20.9
	SD	12	17.9	17.9	38.8
	SMA	30	44.8	44.8	83.6
	SMP	11	16.4	16.4	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skordukungankeluarga	.193	67	.000	.887	67	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tekanandarahsistol	.066	67	.200*	.969	67	.089

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tekanandarahdiastol	.055	67	.200*	.977	67	.264

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
skordukungankeluarga	67	17	43	60	56.30	.481	3.939	15.516
Valid N (listwise)	67							

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
tekanandarahsistol	67	91	108	199	144.78	2.321	18.994	360.782
Valid N (listwise)	67							

Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
tekanandarahdiastol	67	54	56	110	77.16	1.198	9.804	96.109
Valid N (listwise)	67							

Correlations

			skordukungankeluarga	tekanandarahsistol	tekanandarahdiastol
Spearman's rho	skordukungankeluarga	Correlation Coefficient	1.000	.028	-.151
		Sig. (2-tailed)	.	.821	.224
		N	67	67	67
	tekanandarahsistol	Correlation Coefficient	.028	1.000	.406**
		Sig. (2-tailed)	.821	.	.001
		N	67	67	67
	tekanandarahdiastol	Correlation Coefficient	-.151	.406**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.224	.001	.
		N	67	67	67

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

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

TIME LINE SKRIPSI dan KIAN REGULER DAN RPL
TA 2024/2025

Kegiatan	Maret					April					Mei					Juni				Juli					Agustus			
		3-8	10-15	17-22	24-27	2-5	7-12	14-19	21-26	28-30	1-3	5-10	12-17	19-24	26-31	2-7	8-13	15-20	22-28	30-5	7-12	14-19	21-26	28-31	1-2	4-9	11-16	18-23
Bimbingan Proposal Penelitian																	NILAI PROFESI HARUS SUDAH MASUK											
Pendaftaran Seminar proposal																												
Seminar Proposal Penelitian																												
Revisi Proposal Penelitian																												
Uji etik penelitian dan perijinan penelitian																												
Pengumpulan data penelitian																												
Bimbingan penyusunan laporan tugas akhir (skripsi)																												

Pendaftaran ujian sidang akhir skripsi																												
Sidang akhir skripsi																												
Revisi Laporan skripsi																												
Cek Turnitin																												
Pengumpulan Laporan Skripsi di Perpustakaan																												
Yudisium																												Validasi Nilai Dan Yudisium