

Lampiran 1. Lembar PSP

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)

UNTUK RESPONDEN

Judul Penelitian : Gambaran Tekanan Darah, Status Gizi, Konsumsi Sayur dan Buah pada Pasien Hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II Tahun 2025

Tujuan Umum : Tujuan Umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran tekanan darah, status gizi, konsumsi sayur dan buah pada pasien hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II

Perlakuan yang di terapkan pada subjek

Peneliti melakukan pengukuran tekanan darah, antropometri pada pasien hipertensi yang ada di Prolanis Puskesmas Kotabumi II serta meminta responden untuk mengisi kuisioner yang telah tersedia.

Manfaat untuk subjek

Responden yang terlihat dalam penelitian ini akan:

1. Memperoleh informasi mengenai tekanan darah, status gizi, konsumsi sayur dan buah, serta asupan natrium pada pasien hipertensi.
2. Memperoleh informasi mengenai pentingnya mengonsumsi sayur dan buah serta menjaga asupan makanan yang mengandung natrium tinggi.

Kerahasiaan

Data yang diambil akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebut nama, Alamat, nomor telepon, atau identitas lainnya yang dianggap rahasia. Oleh karena itu, kerahasiaan responden akan sangat dijaga dalam proses penelitian ini. Data yang akan diambil akan disimpan selama 1 bulan, setelah itu data akan dimusnahkan.

Bahaya potensial

Tidak ada bahaya potensial yang melibatkan oleh keterlibatan responden sebagai subjek dalam penelitian ini.

Hak untuk undur diri

Keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan.

Adanya insentif subjek

Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini akan mendapat bahan kontak.

*) Bila terdapat hal-hal yang membutuhkan penjelasan, anda dapat menghubungi peneliti

Intan Permata Sari (No. 082176184853)

Lampiran 2. Form Informasi Consent

INFORMED CONSENT
**(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PADA
PENELITIAN GAMBARAN TEKANAN DARAH, STATUS GIZI,
KONSUMSI SAYUR DAN BUAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PROLANIS PUSKESMAS KOTABUMI II TAHUN 2025)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Nomor Hp :

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Gambaran Tekanan Darah, Status Gizi, Konsumsi Sayur dan Buah pada Pasien Hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II Tahun 2025”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Kerahasiaan data
5. Bahaya potensial
6. Hak untuk undur diri
7. Insentif untuk subjek

Responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya **(bersedia / tidak bersedia)** secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan diri dari pihak manapun.

Peneliti
Responden

Kotabumi, 2025

(Intan Permata Sari)

(.....)

*Coret salah satu kata yang ditebalkan

Lampiran 3. Lembar Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN

**GAMBARAN TEKANAN DARAH, STATUS GIZI, KONSUMSI SAYUR DAN
BUAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI PROLANIS PUSKESMAS
KOTABUMI II TAHUN 2025**

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin :
3. TTL :
4. Usia :
5. Pekerjaan :

B. DATA TEKANAN DARAH

1. Tekanan Darah Sistolik :
2. Tekanan Darah Distolik :

C. DATA ANTROPOMETRI

1. Berat Badan :
2. Tinggi Badan :
3. IMT :
4. Status Gizi :

Lampiran 4
FORM SEMI QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (SQ-FFQ)

KODE SAMPLE:

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
 Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
 Lampung 35145
 ☎ (0721) 783852
 🌐 <https://www.poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XXXV/1307/2025
 Lampiran : 1 eks
 Hal : Izin Penelitian

26 Februari 2025

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara
 Di- Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Giizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian bagi mahasiswa di institusi yang Bapak/Ibu Pimpin. Berikut terlampir mahasiswa yang melakukan penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
 Kesehatan Tanjungkarang,



Dewi Purwaningsih, S.SiT., M.Kes

Tembusan:

- 1.Ka.Jurusan Gizi
- 2.Ka.Bid.Diklat
- 3.Ka.UPT-PKM
- 4.Ka.Desk Kemalo Abung

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

Lampiran 1 : Izin Penelitian
Nomor : PP.01.04/F.XXXV/1305/2025
Tanggal : 26 Februari 2025

DAFTAR JUDUL PENELITIAN
MAHASISWA PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN TANJUNGPINANG
TA.2024/2025

NO	NAMA	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1.	Adheya Rahma Putri NIM: 2213411036	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Natrium, Kalium, Aktivitas Fisik, dan Status Gizi Pada Anggota Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025	PKM.Kotabumi II
2.	Intan Permata Sari NIM: 2213411082	Gambaran Tekanan Darah, Status Gizi, Konsumsi Sayur dan Buah Pada Pasien Hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II Tahun 2025	
3.	Ayu Wulan Dari NIM: 2213411048	Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara Tahun 2025	
4.	Safira Asri Devani NIM: 2213411110	Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Hipertensi Homecare Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II	
5.	Ayu Permatasari Yurhan NIM: 2213411047	Gambaran Asupan Gizi, Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Kejadian Underweight Balita Di Desa Kemalo Abung Lampung Utara	PKM.Kemalo Abung Desa Kemalo Abung

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tanjungsingkarang,



Dewi Purwaningsih, S.SiT., M.Kes

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Lampung Utara



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ganesha No. 1 Kotabumi 34511 Telephon (0724) 21043, fax 25488

Kotabumi, 19 Maret 2025

Nomor : 440 /1128 / 05.1-LU/2024
Sifat : Biasa
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Kotabumi II
Di -
Tempat

Dasar : Rekomendasi Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang program Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Tahun Akademik 2024 / 2025 Nomor : PP.01.04/F.XXXV/1307/2025 tanggal 26 Februari 2025 tentang izin penelitian.

Menindaklanjuti surat saudara tersebut dengan ini memberikan izin kepada :

NO	NAMA	NIM	JUDUL	TEMPAT PENELITIAN
1	Adheya Rahma Putri	2213411036	Gambaran Asupan Zat Gizi Mikro, Natrium, Kalium, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Anggota Prolanis penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025	Puskesmas Kotabumi II
2	Intan Permata Sari	2213411082	Gambaran Tekanan Darah, Status Gizi, Konsumsi Sayur dan Buah pada Pasien Hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II Tahun 2025	Puskesmas Kotabumi II
3	Ayu Wulan Dari	2213411048	Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Anggota Prolanis di Wilayah kerja puskesmas kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025	Puskesmas Kotabumi II
4	Safira Asri Devani	2213411110	Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Hipertensi Homecare Prolanis di Wilayah kerja puskesmas kotabumi II	Puskesmas Kotabumi II

Demikian Izin ini di berikan agar dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lampung Utara

dr.Hj.Maya Natalia Manan,M.Kes
Nip. 19680731 199703 2 003

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari UPTD Puskesmas Kotabumi II



PEMERINTAH KABUPATEN LAMPUNG UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KOTABUMI II

Jl. Soekarno Hatta No.05 ☎ (0724) 24419 e-mail puskesmas.ktb2@gmail.com



SURAT REKOMENDASI

NOMOR : 800/46/ P.42201/ADM.12/15-LU/2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Leni Idriana Shanty,SKM.,M.Kes
NIP : 197501312002122002
Pangkat Golongan : Pembina /IV.a
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Kotabumi II

Bahwa nama dibawah ini:

No	Nama/NIM	Program Studi	Judul Penelitian
1.	Intan Permata Sari NIM.2213411082	DIII Gizi	Gambaran Tekanan Darah, Status Gizi, Konsumsi Sayur dan buah pada pasien Hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II Tahun 2025.

Untuk melaksanakan Penelitian Tanggal 10 s/d 17 April 2025 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara.

Demikian Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kotabumi, 17 April 2025

KEPALA UPTD PUSKESMAS
KOTABUMI II,



Leni Idriana Shanty,SKM.,M.Kes
PEMBINA IV.a
NIP. 197501312002122002

Lampiran 9. Form Informasi Consent

Lampiran 2. Form Informasi Consent

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PADA
PENELITIAN GAMBARAN TEKANAN DARAH, STATUS GIZI,
KONSUMSI SAYUR DAN BUAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PROLANIS PUSKESMAS KOTABUMI II TAHUN 2025)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Martalena
Usia : 51 thn
Jenis Kelamin : P
Alamat : Kota Alam
Nomor Hp :

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Gambaran Tekanan Darah, Status Gizi, Konsumsi Sayur dan Buah pada Pasien Hipertensi di Prolanis Puskesmas Kotabumi II Tahun 2025"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Kerahasiaan data
5. Bahaya potensial
6. Hak untuk undur diri
7. Insentif untuk subjek

Responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya (**bersedia / tidak bersedia**) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan diri dari pihak manapun.

Peneliti



(Intan Permata Sari)

Kotabumi, 10 April 2025
Responden



(.....)

*Coret salah satu kata yang ditebalkan

Lampiran 10. Lembar Identitas Responden

Lampiran 3. Lembar Identitas Responden

IDENTITAS RESPONDEN

**GAMBARAN TEKANAN DARAH, STATUS GIZI, KONSUMSI SAYUR
DAN BUAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI PROLANIS PUSKESMAS
KOTABUMI II TAHUN 2025**

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden : Martalen
2. Jenis Kelamin : p
3. TTL : Bandar Lampung, 20 Maret 1973
4. Usia : 51 thn
5. Pekerjaan : IRT

B. DATA TEKANAN DARAH

1. Tekanan Darah Sistolik : 133 mmHg
2. Tekanan Darah Distolik : 98

C. DATA ANTROPOMETRI

1. Berat Badan : 42 kg
2. Tinggi Badan : 145 cm
3. IMT : 20 kg/m²
4. Status Gizi : normal

Lampiran 11. Kuisisioner SQ-FFQ

Lampiran 4
FORM SEMI QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE (SQ-FFQ)

KODE SAMPLE:

No	Bahan Makanan	Ukuran Standar	Frekuensi						URT	Konsumsi Per Hari	Cara Penyajian
			TP	1x /mg	2-3x /mg	4-6x /mg	1x/hari	2-3x /hari	4-5x /hari		
1	Bayam	1 gls 100 gr									
2	Brokoli	1 gls 100 gr									
3	Buncis	1 gls 100 gr									
4	Wortel	1 gls 100 gr									
5	Sawi	1 gls 100 gr									
6	Tauge	1 gls 100 gr									
7	Terong	1 gls 100 gr									
8	Genjer	1 gls 100 gr									
9	Kangkung	1 gls 100 gr		✓					1/2 2%		4uns
10	Pare	1 gls 100 gr									
11	Kembang Kol	1 gls 100 gr									
12	Kacang Panjang	1 gls 100 gr									
13	Labusiam	1 gls 100 gr									
14	Rebung	1 gls 100 gr									
15	Daun Katuk	1 gls 100 gr									

CS Scanned with CamScanner

Peternakan Kemendes Tanjungkarang

Buah											
36	Apel Merah	1 bh kcl 85 gr									
37	Anggur	20 bh sdg 165 gr									
38	Jambu Air	2 bh bsr 110 gr									
39	Jambu Biji	1 bh bsr 100 gr									
40	Jeruk Manis	2 bh bsr 110 gr		✓						2 bh	
41	Kiwi	1 1/2 bh 110 gr									
42	Mangga	1/4 bh bsr 90 gr									
43	Melon	1 pig bsr 190 gr									
44	Nanas	1/4 bh sdg 95 gr									
45	Papaya	1 pig bsr 190 gr									
46	Pisang Ambon	1 bh kcl 50 gr		✓						1 bh	
47	Pisang Mas	2 bh 40 gr									
48	Pisang Muli	2 bh 40 gr									
49	Salak	2 bh sdg 65 gr									
50	Semangka	2 bh sdg 180 gr									
51	Strawberry	4 bh bsr 215 gr									
52	Alpukat	1/2 bh bsr 60 gr									
53	Nanas Kalong	1 Kaleng 567 gr									
54	Buavita	1 kotak 250 gr									

CS Scanned with CamScanner

38

Peternakan Kemendes Tanjungkarang

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 13. Hasil Olah Data

Kategori Status Gizi

status gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid berat badan kurang (underweight), jika <18,5 kg/m²	1	1,5	1,5	1,5
berat badan normal, jika 18,5-22,9 kg/m²	32	48,5	48,5	50,0
kelebihan berat badan (overweight) dengan risiko, jika 23-24,9kg/m²	16	24,2	24,2	74,2
obesitas 1, jika 25-29,9 kg/m²	13	19,7	19,7	93,9
obesitas 2, jika ≥30 kg/m²	4	6,1	6,1	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Statistics

indeks massa tubuh

N	Valid	66
	Missing	0
Mean		23,2364
Median		22,9500
Std. Deviation		3,20426
Maximum		35,10

Kategori Konsumsi Sayur

konsumsi sayur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang, jika konsumsi buah <4 porsi/hari	57	86,4	86,4	86,4
cukup, jika konsumsi buah $\geq$ 4-5 porsi/hari	9	13,6	13,6	100,0
Total	66	100,0	100,0	

Statistics

porsi sayur

N	Valid	66
	Missing	0
Mean		1,7209
Median		,7600
Std. Deviation		2,41533
Minimum		,07
Maximum		9,81

Kategori Buah

konsumsi buah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang, jika konsumsi sayur <4 porsi/hari	56	84,8	84,8	84,8
	cukup, jika konsumsi sayur ≥4-5 porsi/hari	10	15,2	15,2	100,0
	Total	66	100,0	100,0	

Statistics

porsi buah

N	Valid	66
	Missing	0

Mean	2,0239
Median	,8600
Std. Deviation	2,53300
Minimum	,00
Maximum	11,74

Kategori Tekanan Darah

tekanan darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal, jika 120/80 - 129/84 mmHg	2	3,0	3,0	3,0
	normal tinggi, jika 130/85 - 139/89 mmHg	28	42,4	42,4	45,5
	hipertensi derajat 1, jika 140/90 - 159/99 mmHg	32	48,5	48,5	93,9
	hipertensi derajat 2, jika 160/100 - 179/109 mmHg	2	3,0	3,0	97,0
	hipertensi derajat 3, jika $\geq 180/\geq 100$ mmHg	2	3,0	3,0	100,0
	Total	66	100,0	100,0	