

LAMPIRAN

Lampiran 1

No. Kode :

**FORMULIR LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN PADA KELOMPOK
PERLAKUAN PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN KOMBINASI
TERAPI AUDIO MUROTTAL AL-QUR'AN DAN
KONSUMSI AIR KELAPA MUDA
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No Responden :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Telp/Hp :

Saya telah mendapat penjelasan tujuan dan manfaat pengaruh kombinasi terapi audio murottal alquran dan konsumsi air kelapa muda untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Saya menyatakan (Bersedia/ Tidak Bersedia)* menjadi responden pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Terapi Audio Murottal Alquran Dan Konsumsi Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat”. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak merugikan saya.

Demikian surat persetujuan ini saya buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Metro, 2021

Penelitian

Responden

Hapshoh Uslul Hasanah
NIM : 1715371030

(.....)

**Pilih salah satu*

Lampiran 2

No. Kode :

**FORMULIR LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN PADA KELOMPOK
KONTROL PADA WANITA USIA SUBUR DENGAN MENGGUNAKAN
OBAT STANDAR HIPERTENSI RINGAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No Responden :
Nama :
Umur :
Alamat :
No. Telp/ Hp :

Saya telah mendapat penjelasan tujuan dan manfaat minum obat standar hipertensi ringan untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Saya menyatakan (Bersedia/ Tidak Bersedia)* menjadi responden pada penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Audio Terapi Murotal Alquran Dan Konsumsi Air Kelapa Muda Terhadap Tekanan Darah Pada Wanita Usia Subur Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat”. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak merugikan saya.

Demikian surat persetujuan ini saya buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Metro, 2020

Penelitian

Responden

Hapshoh Uslul Hasanah
NIM : 1715371030

(.....)

**Pilih salah satu*

Lampiran 3

No. Kode :

**LANGKAH-LANGKAH
TERAPI AUDIO MUROTAL AL-QUR'AN**

Langkah – Langkah Terapi Audio Murottal Alquran				
No	Tahap Kegiatan	Kegiatan	Ya	Tidak
1	Persiapan	Menyapa ibu dengan ramah dan sopan		
		Memperkenalkan diri kepada responden		
		Merespon terhadap reaksi klien		
		Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan		
		Memberikan kesempatan untuk bertanya		
		Melakukan informed consent		
		Melakukan pengukuran tekanan darah setelah ibu beristirahat 5 menit		
		Persiapan alat		
		Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan		
2	Pelaksanaan	Peneliti memutarakan murottal alquran pada responden yang telah duduk dengan nyaman		
3	Terminasi	Mengucapkan terimakasih pada responden sudah mengikuti kegiatan dengan baik		
		Menanyakan keadaan responden setelah dilakukan terapi murottal alquran		
		Membuat kontrak selanjutnya dengan responden		

Keterangan :

Beri tanda (√) pada kolom “YA” jika responden melakukan tindakan dan tanda (√) pada kolom “TIDAK” jika responden tidak melakukan tindakan.

No. Kode :

Lampiran 4

**LEMBAR CHEKLIST
KONSUMSI AIR KELAPA MUDA**

✚ Petunjuk Pengisian

Air kelapa muda diberikan selama 10 hari sebanyak 250 ml/hari dengan frekuensi 1 kali sehari. Lakukan penilaian dengan mengisi check (√) pada kolom “Ya” jika ibu mengonsumsi air kelapa muda, namun beri tanda check (√) pada kolom “Tidak” jika ibu tidak mengonsumsi air kelapa muda.

No.	Hari/Tanggal	Pukul	Waktu Minum Air Kelapa Muda	
			Ya	Tidak
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Lampiran 5

No. Kode :

INSTRUMEN PENELITIAN
PENELITIAN PENGARUH KOMBINASI AUDIO TERAPI MUROTTAL ALQURAN
DAN KONSUMSI AIR KELAPA MUDA TERHADAP TEKANAN DARAH PADA
WANITA USIA SUBUR DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS YOSOMULYO METRO PUSAT

A. Pe tunjuk Pengisian

1. Isilah identitas respon dan secara benar dan lengkap
2. Pada pertanyaan C dan D pilihlah jawaban dengan memberi tanda ceklis (✓) pada kolom yang telah disediakan
3. Pada option selanjutnya pilih salah satu jawaban dengan memberikan tanda centang (x) dan isi option sesuai perintah lakukan pengisian sesuai perintah.

B. Identitas Responden

1. Nomor : _____
2. Nama : _____
3. Umur : _____ Tahun
4. Agama : _____
5. Pendidikan : 1. Tamat SD, SLTP, dan SLTA
2. Tamat D3/PT
6. Pekerjaan Responden : 1. PNS/Pensiunan PNS
2. POLRI/TNI Pensiunan
3. Pegawai Swasta/Wiraswasta
4. Pedagang
5. Petani
6. Buruh
7. Lain-lain

C. Kuesioner Diagnosis Hipertensi

- | |
|---|
| 1. Apakah pernah memeriksakan tekanan darah ?
<input type="checkbox"/> Ya Rutin <input type="checkbox"/> Ya Kadang-kadang <input type="checkbox"/> Tidak |
| 2. Apa hasil pemeriksaan menunjukkan mengalami tekanan darah tinggi ?
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak |
| 3. Apakah pernah didiagnosis menderita hipertensi/tekanan darah tinggi oleh dokter ?
<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak |
| 4. Apakah minum obat anti hipertensi ?
<input type="checkbox"/> Ya Rutin <input type="checkbox"/> Tidak Rutin <input type="checkbox"/> Tidak Minum Obat |

5. Pengukuran Tekanan Darah

No.	Hari/ Tanggal	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik	Grad Hipertensi		
				Ringan	Sedang	Berat

D. Pertanyaan Penapisan

1. Apakah responden saat ini punya riwayat hipertensi sekunder seperti penyakit jantung ? <input type="checkbox"/> Ya → Stop <input type="checkbox"/> Tidak
2. Apakah responden mempunyai penyakit gagal ginjal ? <input type="checkbox"/> Ya → Stop <input type="checkbox"/> Tidak
3. Apakah ibu mengkonsumsi obat penurun tekanan darah? <input type="checkbox"/> Ya → Stop <input type="checkbox"/> Tidak

**HASIL OBSERVASI KELOMPOK KONTROL PEMBERIAN
TERAPI OBAT STANDAR HIPERTENSI TERHADAP WANITA USIA SUBUR
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS YOSOMULYO METRO PUSAT**

Nomor Responden	Obat Standar Hipertensi									
	Tekan Darah Hari Ke 2		Tekan Darah Hari Ke 4		Tekan Darah Hari Ke 6		Tekan Darah Hari Ke 8		Tekan Darah Hari Ke 10	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :
		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :
	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :	Pukul : S : D :
		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :		Pukul : S : D :

