

LAMPIRAN



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGMARANG
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung

Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918

Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang

E-mail: poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui hubungan persepsi dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stroke pada lansia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas Hajimena tahun 2025. Apabila bapak/Ibu bersedia berpartisipasiakan dibagikan kuesioner. Saya akan menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak negative atau merugikan bapak/Ibu. Bila selama penelitian ini bapak/Ibu merasa tidak nyaman maka bapak/Ibu berhak untuk tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini.

Saya akan berusaha menjaga hak-hak bapak/Ibu sebagai responden dan kerahasiaan selama penelitian berlangsung, peneliti menghargai keinginan responden. Hasil penelitian yang peneliti peroleh akan digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi

Setelah adanya penjelasan penelitian ini, saya sangat mengharapkan keikutsertaan bapak/Ibu. Atas partisipasi dan perhatian bapak/Ibu dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.



**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGKARANG
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN**

Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung

Telp : 0721-783852 Faxsimile : 0721 – 773918

Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang

E-mail: poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id



INFORMED CONSENT

Sayayang bertandatangandibawahini:

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian:

Nama Peneliti : Arni Aprilia Sari

Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Saya bersedia menjadi responden dalam penelitian berjudul "**Hubungan Persepsi Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Stroke pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena Tahun 2025.**"

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak membahayakan kesehatan dan kerahasiaan data saya akan terjamin.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa adanya paksaan.

Bandar Lampung, 2025

Menyetujui,

Peneliti,

Responden,

(Arni Aprilia Sari)

.....

KUISIONER

HUBUNGAN PERSEPSI TENTANG STROKE DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN STROKE PADA LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HAJIMENA TAHUN 2025

Identitas Responden

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Agama :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Saat ini tinggal bersama :

Persepsi tentang stroke

Kuesioner persepsi

Untuk pertanyaan berikut ini, mohon lingkari nomor yang paling sesuai dengan pandangan Anda/Bapak/Ibu/Saudara/Saudari.

1. Seberapa besar penyakit stroke mempengaruhi hidup Bapak /ibu?

(Semakin ke 0 semakin tidak berpengaruh, semakin ke 10 semakin sangat berat mempengaruhi)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Menurut Bapak /ibu , berapa lama penyakit stroke akan berkelanjutan?

(Semakin ke 0 semakin singkat, semakin ke 10 semakin berlangsung selamanya)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Seberapa besar Anda dapat mengendalikan penyakit stroke?

(Semakin ke 0 semakin tidak punya kendali, semakin ke 10 semakin memiliki kendali yang sangat besar)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. **Seberapa besar pengobatan yang Bapak/ibu terima dapat membantu mengatasi penyakit stroke?**
(Semakin ke 0 semakin tidak membantu, semakin ke 10 semakin sangat membantu)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. **Seberapa berat gejala yang Bapak/ibu alami akibat penyakit stroke?**
(Semakin ke 0 semakin tidak ada gejala, semakin ke 10 semakin berat gejalanya)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. **Seberapa besar Bapak/ibu mengkhawatirkan penyakit stroke?**
(Semakin ke 0 semakin tidak khawatir, semakin ke 10 semakin sangat khawatir)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. **Seberapa baik pemahaman Bapak/ibu tentang penyakit stroke?**
(Semakin ke 0 semakin tidak paham, semakin ke 10 semakin sangat memahami)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. **Seberapa besar penyakit stroke mempengaruhi kondisi emosional Bapak/ibu?**
(Misalnya, apakah membuat marah, takut, kecewa, atau tertekan?
Semakin ke 0 semakin tidak berpengaruh, semakin ke 10 semakin sangat berpengaruh)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Dukungan keluarga

Kuesioner Dukungan Keluarga

Petunjuk: pernyataan pernyataan ini berhubungan dengan dukungan keluarga jawablah dengan memberi tanda (✓) pada kotak pilihan anda.

Keterangan pilihan jawaban: sering/selalu, kadang-kadang, jarang/tidak

No	Pernyataan	Sering/ selalu	Kadang- kadang	Jarang/ tidak
1.	Saya puas bahwa saya dapat kembali kepada keluarga saya, bila saya menghadapi masalah.			
2.	Saya puas dengan cara-cara keluarga saya membahas serta membagi masalah dengan saya.			
3.	Saya puas bahwa keluarga saya menerima dan mendukung keinginan saya melaksanakan kegiatan dan atau hidup yang baru.			
4.	Saya puas dengan cara-cara keluarga saya menyatakan rasa kasih sayang dan menanggapi emosi.			
5.	Saya puas dengan cara keluarga saya membagi waktu bersama.			

Perilaku pencegahan stroke

Kuesioner Perilaku Pencegahan Stroke

Petunjuk pengisian:

Pada lembar pertanyaan dibawah, jawaban diisi pada bagian kolom yang tersedia dibagian kanan pertanyaan dengan mengisi check list (✓). Dimohon agar pengisian kuesioner penelitian ini dilakukan secara teliti agar tidak ada pertanyaan yang terlewat dan diisi dengan jujur karena tidak ada dampak buruk dari hasil penelitian ini.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah bapak atau ibu memiliki kebiasaan merokok?		
2	Apakah bapak atau ibu memiliki berat badan > 80 kg untuk wanita dan > 90 kg untuk pria?		
3	Apakah bapak atau ibu mengalami penurunan berat badan > 10 kg dalam 1 bulan terakhir?		
4	Apakah bapak atau ibu mengkonsumsi makanan sehat dengan 4 sehat 5 sempurna?		
5	Apakah bapak atau ibu mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari?		
6	Apakah bapak atau ibu mengkonsumsi daging merah lebih dari 3x dalam seminggu?		
7	Apakah bapak atau ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung kolesterol seperti gorengan?		
8	Apakah bapak atau ibu sering mengungkapkan emosi dengan cara marah-marah?		
9	Apakah bapak atau ibu mengkonsumsi jagung rebus?		
10	Apakah bapak atau ibu mengelola stress dengan baik?		
11	Apakah bapak atau ibu mempertahankan gaya hidup sehat dengan olahraga yang cukup?		
12	Apakah bapak atau ibu memiliki kebiasaan begadang atau tidur larut malam?		
13	Apakah bapak atau ibu bersepeda secara teratur minimal 30 menit dan minimal tiga kali dalam seminggu?		
14	Apakah bapak atau ibu mempertahankan gaya hidup sehat dengan mempertahankan tekanan darah pada 120/80 mmHg?		
15	Apakah bapak atau ibu rutin mengontrol tekanan darah?		
16	Apakah bapak atau ibu sering mengkonsumsi garam lebih dari 2 sendok makan perhari?		
17	Apakah bapak atau ibu sering mengkonsumsi minuman yang mengandung soda?		
18	Apakah bapak atau ibu memiliki kebiasaan mengkonsumsi alkohol?		
19	Apakah bapak atau ibu minum obat sesuai anjuran dokter secara teratur?		
20	Apakah bapak atau ibu melakukan kontrol kesehatan ke dokter secara teratur?		

KETERANGAN LAYAK ETIK



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tanjungkarang

• Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
• (0721) 783852
• <https://poltekkes-tjk.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.088/KEPK-TJK/IV/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : ARNI APRILIA SARI
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjung karang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"HUBUNGAN PERSEPSI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STROKE PADA LANJUT USIA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HAJIMENA TAHUN 2025"

"RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTION AND FAMILY SUPPORT WITH STROKE PREVENTION BEHAVIOR IN ELDERLY SUFFERING HYPERTENSION IN WORK AREA HAJIMENA COMMUNITY HEALTH CENTER IN 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 April 2025 sampai dengan tanggal 11 April 2026.

April 11, 2025
Chairperson,

This declaration of ethics applies during the period April 11, 2025 until April 11, 2026.



Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

DOKUMENTASI

