

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN
ULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II DI PUSKESMAS
KARANGANYAR KEBUMEN**

Skripsi

**Sebagian Persyaratan Untuk Mencapai Derajat Sarjana S1
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



Disusun Oleh:
Wirawan Dwi Adhi Yanto
NIM: A11100699

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Agustus 2017



Wirawan Dwi Adhi Yanto

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II DI PUSKESMAS KARANGANYAR KEBUMEN

Disusun oleh:

Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM: A11100699

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

Pembimbing II

(Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep.) (Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, S. Kep., Ns., M. Kep.)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II DI PUSKESMAS KARANGANYAR KEBUMEN

Disusun oleh:

Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM: A11100699

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Agustus 2017

Susunan Dewan Penguji:

1. Rina Saraswati, S. Kep., Ns., M. Kep. (Penguji I).....
2. Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep. (Penguji II).....
3. Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS. (Penguji III).....

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, S. Kep., Ns., M. Kep.)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM : A11100699

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II DI PUSKESMAS KARANGANYAR KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2017

Yang Menyatakan



(Wirawan Dwi Adhi Yanto)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Bambang Utoyo, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. dr. H. Husodo, sebagai kepala Puskesmas Karanganyar Kebumen yang telah memberikan izin pada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Responden dan keluarga yang telah bersedia berkontribusi dalam penelitian ini.
7. Kedua orangtua yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil kepada penulis sehingga skripsi ini berjalan dengan lancar.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Agustus 2017

Penulis

PROGRAM STUDY S1 KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Agustus 2017

Wirawan Dwi Adhi Yanto¹⁾ Bambang Utoyo²⁾ Podo Yuwono³⁾

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN
ULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II DI PUSKESMAS
KARANGANYAR KEBUMEN**

ABSTRAK

Latar Belakang : Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Afrika sekitar 46%, di Amerika sekitar 35% dan di wilayah Asia sekitar 36% pada orang dewasa dan 32% di Indonesia. Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan terapi dalam pengobatannya, maka sangat diperlukan manajemen hipertensi yang didasarkan pada kepatuhan terapi. Ketidakpatuhan pasien yang diakibatkan karena adanya ketidaksepahaman pasien dalam menjalankan terapi merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya

Tujuan : Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sejumlah 67 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif dan korelasi menggunakan uji *chi square*.

Hasil : Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan tentang hipertensi kategori kurang (58,1%). Sebagian besar responden dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II kategori tidak patuh (61.3%).

Kesimpulan : Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen ($p= 0,012$).

Kata Kunci : *pengetahuan, kepatuhan, kunjungan ulang, pasien hipertensi stadium II*

**S1 PROGRAM OF NURSING DEPT
MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG
Mini-thesis, August 2017**

Wirawan Dwi Adhi Yanto¹⁾ Bambang Utoyo²⁾ Podo Yuwono³⁾

**CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE WITH ADHERENCE OF
RE-VISIT OF HYPERTENSION PATIENT OF STAGE II AT
KARANGANYAR KEBUMEN HEALTH CENTER**

ABSTRACT

Background: The prevalence of hypertension occurring in Africa is about 46%, in America about 35% and in the Asian region about 36% in adults and 32% in Indonesia. Hypertension is a disease that requires therapy in the treatment, it is necessary management of hypertension based on adherence therapy. Patient non-compliance resulting from disagreement of patients in the therapy is one of the causes of treatment failure. This is often due to a lack of patient knowledge about the drug and everything related to the use of medication for its therapy

Objective: To know the correlation between knowledge with adherence of re-visit of hypertension patient of stage II at Karanganyar Kebumen Health Center

Method: This research uses correlational analytic method with cross sectional approach. A sample of 67 people taken by purposive sampling. Data were analyzed using descriptive analysis and correlation using chi square test.

Results: This study yields findings that most respondents with knowledge about hypertension category less (58,1%). The majority of respondents with adherence to re-visit patients with stage 2 hypertension category are not adherent (61.3%).

Conclusion: There is a correlation between knowledge with adherence of re-visit of hypertension patient of stage II at Karanganyar Kebumen Health Center ($p = 0,012$).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Landasan Teori	7
1. Pengetahuan	7
2. Hipertensi	9
3. Kunjungan Ulang	14
4. Konsep Kepatuhan	17
B. Kerangka Teori	19
C. Kerangka Konsep	20
D. Hipotesis	20

BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B. Populasi dan Sampel	21
C. Variabel Penelitian	22
D. Definisi Operasional	23
E. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	24
G. Teknik Analisa Data	25
H. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasil Penelitian	32
B. Pembahasan	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	20



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	23
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Hipertensi di Puskesmas Karanganyar Kebumen	32
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen ..	32
Tabel 4.3.	Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen	33



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner
- Lampiran 4. Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5. Tabulasi Penelitian



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *the silent disease* atau pembunuh diam-diam, karena pada umumnya penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Penyakit hipertensi dikenal juga sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial-ekonomi. Hipertensi adalah keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg, atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (Kuswardhani, 2005).

Berdasarkan data WHO di tahun 2013, prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Afrika sekitar 46%, di Amerika sekitar 35% dan di wilayah Asia sekitar 36% pada orang dewasa. Pada tahun 1960, kenaikan tekanan darah meningkat dari 5% menjadi 12% dan pada tahun 2008 lebih dari 30% di India. Pada tahun 2004-2009, penderita hipertensi mengalami kenaikan dari 18% menjadi 31% pada pria dan dari 16% menjadi 29% pada wanita di Myanmar. Pada tahun 2008, kenaikan tekanan darah meningkat terhadap populasi orang dewasa dari 8% menjadi 32% di Indonesia. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi ancaman bagi masyarakat dunia (WHO, 2013).

Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol di negara Indonesia. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Armilawaty, 2007). Menurut survei riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, kejadian prevalensi hipertensi di Indonesia telah mencapai 25,8% dari total penduduk dewasa (Riskesdas, 2013).

Jumlah kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM) di Jawa Tengah tahun 2015 adalah 603.840 kasus. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,87 persen atau 349.442 kasus sedangkan untuk Kabupaten Kebumen tahun 2015 terdapat 8.131 kasus baru hipertensi (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Karanganyar Kabupaten Kebumen diketahui jumlah penderita hipertensi selama 1 tahun terakhir adalah 667 (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2015).

Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan terapi dalam pengobatannya, maka sangat diperlukan manajemen hipertensi yang didasarkan pada kepatuhan terapi. Tujuan terapi hipertensi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan darah sistolik di bawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di bawah 90 mmHg dan mengontrol faktor risiko (Ganiswarna, 2007). Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat meningkatkan terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular yang lebih mengancam jiwa yaitu stroke, penyakit jantung koroner, penyakit aterosklerosis, arteri koronaria, hipertropi bilik kiri, gagal jantung, serta gangguan pada mata dan ginjal (Depkes, 2013).

Menurut Katzung & Bertram (2007), ada dua terapi yang dilakukan untuk mengobati hipertensi yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah, sedangkan terapi non farmakologis atau disebut juga dengan modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet serta yang mencakup psikis antara lain mengurangi stress, olahraga, dan istirahat

Menurut Sobel dan Bakris (2009), dinyatakan bahwa kepatuhan penderita hipertensi pada pengobatan 50% lebih tidak sempurna, dan hanya 45% yang bisa terkontrol dengan pengobatan. Sedangkan dari statistik dasar dalam frekuensi diagnosis dikutip oleh Sobel dan Bakris (2009), 15%

penderita hipertensi tidak terdiagnosis karena tidak memeriksakan kesehatannya.

Ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap program terapi merupakan masalah yang besar pada penderita hipertensi. Diperkirakan 50% diantara mereka menghentikan pengobatan dalam 1 tahun pemulihan. Pengontrolan tekanan darah yang memadai hanya dapat dipertahankan pada 20%, namun bila pasien berpartisipasi aktif dalam program terapi, termasuk pemantauan diri mengenai tekanan darah dan diet, kepatuhan cenderung meningkat karena dapat segera diperoleh umpan balik sejalan dengan semakin patuh dalam melakukan kunjungan ulang (Smeltzer & Bare, 2009).

Seseorang yang sudah terdiagnosa hipertensi harus melakukan pengobatan secara rutin, mengingat penyakit ini tidak dapat disembuhkan dan melekat seumur hidup. Menurut JNC VII (2008), seseorang penderita hipertensi dikatakan taat kunjungan ulang jika melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap 4 minggu untuk hipertensi stadium I, memeriksa tekanan darah setiap 3 minggu untuk hipertensi stadium II, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap minggu untuk hipertensi III atau rujukan kesehatan jika tekanan darah lebih tinggi dari 180/110 mmHg.

Hipertensi yang tidak melakukan kunjungan ulang dengan baik dapat meningkatkan terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular yang lebih mengancam jiwa yaitu stroke, penyakit jantung koroner, penyakit aterosklerosis, arteri koronaria, hipertropi bilik kiri, gagal jantung, serta gangguan pada mata dan ginjal. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT, 2011), penduduk berusia diatas 25 tahun menunjukkan bahwa 27% laki-laki dan 29% wanita menderita hipertensi, serta terdapat 50% penderita tidak menyadari sebagai penderita, sehingga penyakitnya lebih berat karena tidak merubah dan menghindari faktor risiko (Depkes, 2013).

Keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan (*compliance*) pasien untuk melaksanakan terapi tersebut. Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah tinggi merupakan usaha bersama antara pasien dan dokter

yang menanganinya. Kepatuhan seorang pasien yang menderita hipertensi tidak hanya dilihat berdasarkan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi tetapi juga dituntut peran aktif pasien dan kesediaannya untuk memeriksakan kesehatannya ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta perubahan gaya hidup sehat yang dianjurkan (Burnier, 2011).

Ketidakpatuhan pasien yang diakibatkan karena adanya ketidaksepahaman pasien dalam menjalankan terapi merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya. Oleh karena itu, untuk mencegah penggunaan obat yang salah (*drug misuse*) dan untuk menciptakan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang akan berdampak pada kepatuhan pengobatan dan keberhasilan dalam proses penyembuhan maka sangat diperlukan pelayanan informasi obat untuk pasien dan keluarga melalui konseling obat (Depkes, 2008).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Karanganyar Kebumen pasien hipertensi pada tahun 2015 sejumlah 667, pasien hipertensi stadium II sebanyak 206, dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang 40%. Sebagian besar pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Karanganyar dari kalangan kurang mampu. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 pasien, 6 diantaranya menyatakan ketidaktahuannya tentang terapi yang dilakukan dan jadwal kunjungan ulang yang harus dilakukan dan mereka menyatakan bahwa melakukan kunjungan ulang jika mengalami keluhan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang penelitian, dapat dirumuskan permasalahan penelitian “Adakah hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen
- b. Mengetahui kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen

D. Manfaat Penelitian

1. Praktek Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien hipertensi stadium II tentang pentingnya kepatuhan kunjungan ulang dan menjalankan program terapi yang dianjurkan oleh tim medis

2. Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan informasi tambahan kepada tenaga pendidik dalam memberikan materi tentang hipertensi stadium II dan menambah pengetahuan peserta didik tentang kepatuhan pasien dalam kunjungan ulang.

3. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dalam ruang lingkup yang sama dan terhadap penyakit kardiovaskuler yang lain.

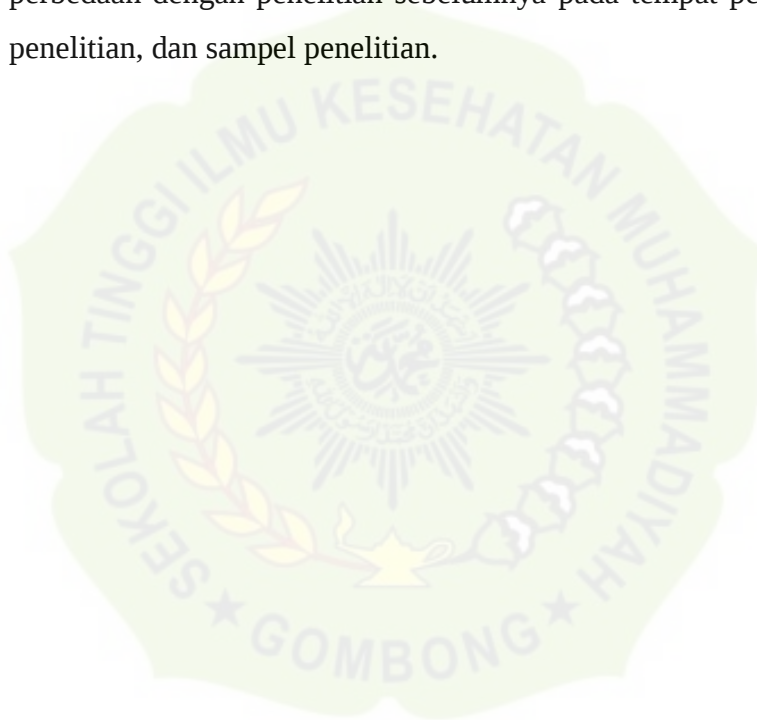
E. Keaslian Penelitian

1. Hartanti (2010) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pendidikan formal dan pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pada

pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di RSUD dr Moewardi Surakarta. Jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *teknik consecutive random sampling*. Besar sampel 33 responden. Pengambilan data pendidikan formal dan pengetahuan gizi dengan kuesioner. Data kepatuhan diet diperoleh dengan recall 24 jam asupan makan pasien selama 3 hari. Uji statistik yang digunakan *pearson correlation* dan *regresi*. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan formal terbesar pendidikan dasar (SD/SLTP) 69,69%. Pengetahuan gizi terbesar pengetahuan gizi baik 87,87%. Kepatuhan diet sebagian besar patuh terhadap dietnya 93,93%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan diet nilai $p = 0,023 < 0,05$. Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet nilai $p = 0,355 > 0,05$. Analisis Regresi tingkat pendidikan memberikan kontribusi sebesar 15,5% terhadap kepatuhan diet dan sisanya 84,5 % berasal dari faktor lainnya. Persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan pada pengukuran tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap anjuran, sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya pada tempat penelitian, waktu penelitian, dan sampel penelitian.

2. Sukmayanti (2013) melakukan penelitian dengan judul Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian Tipe A dan Tipe B. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B. Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kepatuhan mengonsumsi obat antara pasien hipertensi dengan kepribadian tipe A dan B (signifikansi $p=0,001$). Secara keseluruhan lebih didominasi subjek yang memiliki kepatuhan mengonsumsi obat buruk (189 orang)

dibandingkan dengan subjek yang memiliki kepatuhan mengonsumsi obat baik (78 orang). Selain itu, hasil analisis kepatuhan mengonsumsi obat berdasarkan usia, jenis kelamin, lama mengalami hipertensi menunjukkan lebih banyak subjek berjenis kelamin laki-laki, berusia 52 hingga 59 tahun, mengalami hipertensi 6 sampai 10 tahun yang mungkin ikut berperan dalam kepatuhan mengonsumsi obat pada subjek. Persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan pada pengukuran tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap anjuran, sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya pada tempat penelitian, waktu penelitian, dan sampel penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. (2012). *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta : PT. Intisari Media Utama.
- Anggraini, D.A, dkk. (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008*.
- Ariani, Y. (2005). *Hubungan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan dalam Program Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Teladan Medan*. Jurnal Ilmiah Pendidikan Tinggi, 4, 138-42.
- Arikunto, S. (2006). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astawan, M. (2012). *Cegah Hipertensi dengan pola makan*. Jakarta: Ghalia.
- Ayu. E. S. (2008). *Hipertensi*. Jakarta: PT Gramedia.
- Bakri dan Lawrence. (2012). *Genetika Hipertensi*. Medan: USU Press
- Bart, S. (2012). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Burnier. (2011), *Electronic compliance monitoring in resistant hypertension: the basis for rational therapeutic decisions*. Journal of Hypertension.
- Chobanian, et. al. (2013). *The seventh report of the joint national committee (JNC)*. Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Cohen., L., Manion, L. dan Morrison, K. (2011). *Research Methods in Education*. USA : Routledge, Seventh Edition.
- Corwin, E. J. (2011). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. “*Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2011, Volume 3, Sudut Pandang Masyarakat mengenai Status, Cakupan, Ketanggapan, dan Sistem Pelayanan Kesehatan*,” Jakarta: Badan Litbangkes
- Depkes RI. (2007). *Kendali Stres dan Hipertensi, Raih Produktivitas*. Jakarta: Intimedia.
- Depkes RI. (2013). *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2010-2014*,

Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM, Jakarta.

Depkes. (2007). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Ekarini, D. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar*. Surakarta: Stikes Kusumahusada.

Evi. (2008). *Kurangi asupan garam, cegah hipertensi*. Jakarta: Kompas Gramedia.

Ganiswarna, dkk. (2007), *Farmakologi dan Terapi*. Edisi 4. Jakarta : Bagian Farmakologi FKUI.

Hayens, B, dkk. (2013). *Buku pintar menaklukkan Hipertensi*. Jakarta : Ladang Pustaka.

JNC VII. (2008). *The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. Hypertension*.

Katzung, B. (2007). *Farmakologi dasar dan klinik*. Edisi 8. Jakarta : Salemba Medika.

Kuswardhani., R, A, T. (2005). *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*. Jurnal Penyakit Dalam Volume 7. Nomor 2 Mei.

Nafrialdi, E. (2007). *Farmakologi dan terapi*. Jakarta: Gaya baru.

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.

Riwidikdo, H. (2007). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mita Cendikia Press.

Setiawan, A. dan Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Nuha Medika. Jakarta

Sheps, S. G. (2005). *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama

- Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (Edisi 8 Volume 1)*. Jakarta: EGC
- Sobel, B. J & Bakris, G. L. (2009). *Hipertensi : Pedoman Klinis Diagnosis & Terapi*. Jakarta : Hipokrates
- Sudjaswadi,Wiryowidagdo, M.Sitanggang. (2012). *Tanaman Obat untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi, dan Kolesterol*. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- Sugiono. (2008). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suhardjono. (2008). *Hipertensi pada usia lanjut. Dalam: Staf Pengajar FK UI. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid 3*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI
- Sustrani, L. (2011). *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Tjay, T.H., dan Rahardja, K. (2012). *Obat–Obat Penting. Edisi V*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Willy, L.S., Williams, G.H., Zamani, P., (2007). *Hypertension. In: Lilly, L.S., ed. Pathophysiology of Heart Disease. 4 thed*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 311-328
- Wiryowidagdo, S. (2010). *Obat tradisional untuk penyakit jantung, darah tinggi dan kolestrol*. Jakarta : Agromedia Pustaka
- Yogiantoro, M. (2006). *Hipertensi Esensial. In: Sudoyo, Aru.w., ed. Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth.....

Di

Puskesmas Karanganyar Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM : A11100699

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen".

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Peneliti

Wirawan Dwi Adhiyanto

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul ”Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen”, yang diteliti oleh :

Nama : Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM : A11100699

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Peneliti,

(Wirawan Dwi Adhiyanto)

Kebumen,2017

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN
ULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II DI PUSKESMAS
KARANGANYAR KEBUMEN
KUESIONER PENELITIAN**

A. Identitas Responden

1. Nomor responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama responden :
3. Kepatuhan Kunjungan Ulang : (diisi oleh peneliti)

B. Pengetahuan Tentang Hipertensi

Tanggapilah pernyataan-pernyataan pada lembar berikut ini, dengan cara memberi tanda “√” pada kolom jawaban di sebelah kanan yang dianggap tepat. Pilihan "benar" bila pernyataan dianggap benar, pilihan "salah" bila pernyataan dianggap salah.

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
Pengertian			
1	Tekanan darah tinggi disebut juga dengan hipertensi		
2	Tekanan darah normal adalah 160 mmHg/80mmHg		
3	Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi jika tekanan darahnya mencapai < 140mmHg/90mmHg.		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
4	Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang menetap dalam jangka waktu lama.		
Penatalaksanaan			
5	Cara yang paling tepat untuk mengetahui apakah seseorang menderita tekanan darah tinggi atau tidak adalah mengukur kadar gula darah		
6	Umumnya penderita hipertensi tidak menyadari dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya ke dokter.		
7	Pasien akan patuh dalam mengontrol tekanan darah apabila mengetahui dampak buruk akibat penyakit hipertensi ini		
8	Penderita hipertensi tidak perlu berkonsultasi secara teratur untuk pengontrolan tekanan darahnya		
9	Mengonsumsi obat secara teratur merupakan salah satu tindakan untuk mengontrol tekanan darah.		
10	Pengontrolan tekanan darah tidak hanya melalui obat-obatan, tetapi juga perubahan gaya hidup sehat.		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
11	Jenis dan dosis obat antihipertensi yang dikonsumsi pasien hipertensi harus sesuai dengan resep dokter		
12	Penderita hipertensi melakukan pemeriksaan ulang ke dokter (<i>check up</i>) setelah obat antihipertensi yang diresepkan sudah habis.		
13	Merokok tidak dapat menyebabkan hipertensi		
14	Konsumsi alkohol dan kopi yang berlebih tidak dapat menyebabkan hipertensi		
15	Makan buah, sayur, dan produk susu yang rendah lemak merupakan makanan yang dianjurkan pada penderita hipertensi		
16	Makanan yang asin tidak dapat menyebabkan hipertensi		
17	Merokok sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi		
18	Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat		
19	Berhenti merokok sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi		

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
Komplikasi			
20	Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik akan dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, gangguan ginjal, mata, dll		
21	Komplikasi seperti stroke dapat terjadi jika tekanan darah tidak dikontrol.		
22	Salah satu usaha untuk mencegah komplikasi tekanan darah tinggi adalah mengurangi asupan garam.		
23	Hipertensi tidak mempengaruhi fungsi jantung dan ginjal.		
24	Hipertensi tidak menimbulkan komplikasi pada organ tubuh yang lain		
25	Gejala Hipertensi terlihat dari penampilan fisik		

**Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan
Tentang Hipertensi**

Correlations

		Total			
Item1	Pearson Correlation	.590(**)	Item13	Pearson Correlation	.792(**)
	Sig. (2-tailed)	.006		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
Item2	Pearson Correlation	.804(**)	Item14	Pearson Correlation	.654(**)
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.002
	N	20		N	20
Item3	Pearson Correlation	.542(*)	Item15	Pearson Correlation	.816(**)
	Sig. (2-tailed)	.014		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
Item4	Pearson Correlation	.804(**)	Item16	Pearson Correlation	.742(**)
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
Item5	Pearson Correlation	.765(**)	Item17	Pearson Correlation	.779(**)
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
Item6	Pearson Correlation	.570(**)	Item18	Pearson Correlation	.727(**)
	Sig. (2-tailed)	.009		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
Item7	Pearson Correlation	.651(**)	Item19	Pearson Correlation	.693(**)
	Sig. (2-tailed)	.002		Sig. (2-tailed)	.001
	N	20		N	20
Item8	Pearson Correlation	.570(**)	Item20	Pearson Correlation	.916(**)
	Sig. (2-tailed)	.009		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
Item9	Pearson Correlation	.692(**)	Item21	Pearson Correlation	.656(**)
	Sig. (2-tailed)	.001		Sig. (2-tailed)	.002
	N	20		N	20
Item10	Pearson Correlation	.777(**)	Item22	Pearson Correlation	.668(**)
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.001
	N	20		N	20
Item11	Pearson Correlation	.628(**)	Item23	Pearson Correlation	.607(**)
	Sig. (2-tailed)	.003		Sig. (2-tailed)	.005
	N	20		N	20
Item12	Pearson Correlation	.528(*)	Item24	Pearson Correlation	.595(**)
	Sig. (2-tailed)	.017		Sig. (2-tailed)	.006
	N	20		N	20
Item13	Pearson Correlation	.792(**)	Item25	Pearson Correlation	.792(**)
	Sig. (2-tailed)	.000		Sig. (2-tailed)	.000
	N	20		N	20
			Total	Pearson Correlation	1
				Sig. (2-tailed)	
				N	20

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan T

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.956	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	15.0000	68.632	.557	.955
Item2	15.2000	65.958	.781	.953
Item3	15.0500	68.682	.504	.955
Item4	15.2000	65.958	.781	.953
Item5	15.1500	66.450	.740	.953
Item6	15.0500	68.471	.533	.955
Item7	15.1500	67.397	.616	.954
Item8	15.2000	67.958	.528	.955
Item9	15.2500	66.829	.659	.954
Item10	15.2500	66.092	.752	.953
Item11	15.1000	67.779	.593	.955
Item12	15.0500	68.787	.489	.956
Item13	15.2000	66.063	.768	.953
Item14	15.1000	67.568	.621	.954
Item15	15.2000	65.853	.795	.953
Item16	15.2000	66.484	.714	.953
Item17	15.2000	66.168	.754	.953
Item18	15.1500	66.766	.698	.954
Item19	15.2000	66.905	.661	.954
Item20	15.1500	65.187	.906	.951
Item21	15.2500	67.145	.620	.954
Item22	15.2500	67.039	.633	.954
Item23	15.2000	67.642	.568	.955
Item24	15.2500	67.671	.555	.955
Item25	15.2000	66.063	.768	.953

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan Tentang Hipertensi	Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II
N	Valid	31	31
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengetahuan Tentang Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	58.1	58.1	58.1
	Cukup	9	29.0	29.0	87.1
	Baik	4	12.9	12.9	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	19	61.3	61.3	61.3
	Patuh	12	38.7	38.7	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Tentang Hipertensi * Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

Pengetahuan Tentang Hipertensi * Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II Crosstabulation

			Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Pengetahuan Tentang Hipertensi	Kurang	Count	15	3	18
		% within Pengetahuan Tentang Hipertensi	83.3%	16.7%	100.0%
		% of Total	48.4%	9.7%	58.1%
	Cukup	Count	3	6	9
		% within Pengetahuan Tentang Hipertensi	33.3%	66.7%	100.0%
		% of Total	9.7%	19.4%	29.0%
	Baik	Count	1	3	4
		% within Pengetahuan Tentang Hipertensi	25.0%	75.0%	100.0%
		% of Total	3.2%	9.7%	12.9%
Total	Count	19	12	31	
	% within Pengetahuan Tentang Hipertensi	61.3%	38.7%	100.0%	
	% of Total	61.3%	38.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.872 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	9.205	2	.010
Linear-by-Linear Association	7.641	1	.006
N of Valid Cases	31		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.55.



**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 068.1/IV.3.LP3M/A/II/2017

Gombong, 10 Februari 2017

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Karanganyar

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Wirawan Dwi A

NIM : A11100699

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II di Puskesmas Karanganyar

Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Ketua
Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat

H. Sarwono, SKM, M.Kes.

NIK : 98013



**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 220.1/IV.3.LP3M/A/III/2017

Gombong, 22 Maret 2017

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Kepala Puskesmas Sruweng

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

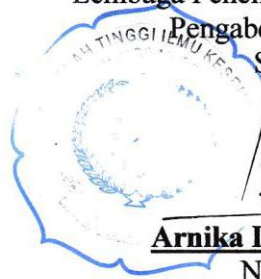
Nama : Wirawan Dwi A
NIM : A11100699
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II di Puskesmas Karanganyar
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua

Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Arnika Dwi Asti, M.Kep.

NIK : 06048



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH
(BAP3DA)**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 104 / 2017

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kebumen, 23 Maret 2017

Kepada:

Yth. Kepala UPTD Unit Puskesmas Karanganyar
di

T e m p a t

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 70 / 2017 tanggal 23 Maret. 2017 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

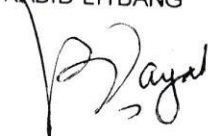
1. Nama / NIM : WIRAWAN DWI A/ A11100699
2. Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Alamat : Dk. Gemiwang RT 02/03 Desa Candi Kecamatan Karanganyar Kab. Kebumen
4. Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, M.Kep.
5. Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II di Puskesmas Karanganyar Kebumen
6. Waktu : 23 Maret 2017 s/d 23 Juni 2017

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN
KABID LITBANG


BEKTI HIDAYAT, SE

Pembina

NIP. 19630715 199303 1 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Dinkes Kab. Kebumen;
2. Yang Bersangkutan;
3. Arsip.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM : A11100699

Pembimbing II : Podo Yuwono, S.Kep.Ns, M.Kep

No	Tanggal	Materi kegiatan	Paraf
1	8/4	hal prosedur, carta pengantar bapuk → feris	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Wirawan Dwi Adhi Yanto

NIM : A11100699

Pembimbing I : Bambang Utoyo, S.Kep.Ns, M.Kep

No	Tanggal	Materi kegiatan	Paraf
1		ACC	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			