



Lampiran 1. Surat menyurat ijin penelitian BAPPEDA

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH (BAPPEDA) Alamat : Jl. Parasamya No. 1 Beran, Tridadi, Sleman 55511 Telp. & Fax. (0274) 868800 e-mail : bappeda@slemankab.go.id</p>
<p>SURAT IZIN Nomor : 07.0 / Bappeda / 3030 / 2011</p>	
<p>TENTANG PENELITIAN</p>	
<p>KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH</p>	
<p>Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor: 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan dan Penelitian.</p> <p>Menunjuk : Surat dari Dekan Fak. Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Nomor: 473/Dek/70-S.TA/Bag.TA/XII/2011 Tanggal: 19 Desember 2011 Hal: Permohonan Izin Penelitian.</p>	
<p>MENGIZINKAN :</p>	
<p>Kepada : Nama : HARI SUKMA NOVIAYU No. Mhs/NIM/NIP/NIK : 08613071 Program/Tingkat : S1 Instansi/Perguruan Tinggi : UII Yogyakarta Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Kampus UII Terpadu, Jl. Kalurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Alamat Rumah : Mandan RT 02 / RW 27 Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta No. Telp/HP : 081392478983 Untuk : Melakukan Penelitian dengan judul:</p>	<p>"PENGARUH PENGETAHUAN DAN KEPERCAYAAN TENTANG PENYAKIT DAN PENGOBATAN TERHADAP KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MLATI II, SLEMAN, YOGYAKARTA"</p>
<p>Lokasi : Kab. Sleman Waktu : Selama 3 (tiga) bulan mulai tanggal: 21 Desember 2011 s.d 21 Maret 2012.</p>	
<p>Dengan ketentuan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Wajib melapor diri kepada pejabat pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau kepala instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.</i> 2. <i>Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.</i> 3. <i>Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Bappeda</i> 4. <i>Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.</i> 5. <i>Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.</i> <p>Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/ non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.</p> <p>Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.</p>	
<p>Tembusan Kepada Yth :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bupati Sleman (sebagai laporan) 2. Ka. Badan Kesbanglinmas & PB Kab. Sleman 3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Sleman 4. Ka. Bid. Sosbud Bappeda Kab. Sleman 5. Camat Kec. Mlati 6. Ka. Puskesmas Mlati II 7. Dekan Fak. MIPA – UII Yogyakarta 8. Pertinggal 	<p>Dikeluarkan di : Sleman Pada Tanggal : 21 Desember 2011 A.n. Kepala BAPPEDA Kab. Sleman Ka. Bid. Pengendalian & Evaluasi u.b. Ka. Sub Bid. Litbang</p> <p style="text-align: center;">  Sri Nurhidayah, S.Si, MT <small>Penata Tk I III/d</small> </p>

Lampiran 2. SUDAH PUSKESMAS



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MLATI II

DENGAN RAWAT INAP

Alamat : Cebongan Sumberadi Mlati Sleman Yogyakarta 55288
Telp/Fax : (0274) 865909 Yk.

SURAT KETERANGAN

No. 188/120

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr.Ellyza Sinaga
NIP : 19660407 200212 2 002
Jabatan : Kepala Puskesmas Mlati II

Menerangkan bahwa nama- nama di bawah ini

Nama : Hari Sukma Noviyu
NIM : 08613071

Judul Skripsi: Pengaruh pengetahuan dan kepercayaan tentang Penyakit dan Pengobatan terhadap Kepatuhan penggunaan Obat pada pasien Hipertensi di Puske.Mlati II.

Nama : Endah Tri Keumalahayati
NIM : 08613064

Judul Skripsi : Pengaruh Konseling menggunakan Leaplet terhadap kepatuhan Penggunaan Antihipertensi pada pasien Rawat Jalan di Pusk. Mlati II .

Benar- benar telah melaksanakan penelitian di Puskemasmas Mlatii pada tanggal 29 Desember 2011 sampai tanggal 29 Maret 2012

Demikian, surat keterangan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sleman, April 2012

Kepala Puskesmas Mlati II



dr. Ellyza Sinaga
NIP. 19660407 200212 2 002

Lampiran 3. Lembar pengumpulan data**SURAT PERSETUJUAN****(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian:
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEPERCAYAAN
TENTANG PENYAKIT DAN PENGOBATANNYA TERHADAP
KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS MLATI II SLEMAN YOGYAKARTA
2. Setelah saya memahami penjelasan tersebut, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b) Apabila saya inginkan, saya boleh memutuskan untuk keluar/ tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Saksi

Yogyakarta,

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

Tn/ Ny Responden yang terhormat,

Dalam rangka memperoleh data **penelitian tentang penderita penyakit Hipertensi**, saya mengharapkan bantuan Anda untuk mengisi kuisisioner ini. Info penelitian ini diperlukan guna meningkatkan pelayanan dalam bidang kesehatan. Anda dimohon untuk memberikan jawaban terhadap pernyataan yang ada, sesuai dengan kondisi diri Anda. Perlu diperhatikan bahwa **tidak ada jawaban yang benar dan salah**. Jawaban yang diberikan adalah benar sepanjang sesuai dengan keadaan diri Anda. Segala keterangan dan jawaban yang Anda berikan dalam kuisisioner ini **DIJAMIN KERAHASIAANNYA** dan akan menjadi tanggung jawab saya selaku peneliti. Jadi, Anda tidak perlu khawatir untuk memberikan jawaban secara jujur, terbuka, dan apa adanya. Dalam pengisian kuisisioner ini **Jangan sampai ada satu nomor pun terlewatkan**. Karena jawaban yang anda berikan akan sangat berarti bagi penelitian ini. Atas partisipasi dan kesediaan Anda, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Peneliti

Tabel II. Daftar Pertanyaan Kuesioner MMAS

Pertanyaan	Jawaban	
	Ya	Tidak
1. Apakah Anda kadangkala lupa untuk minum obat?		
2. Lebih dari 2 minggu yang lalu, adakah hari dimana Anda tidak minum obat?		
3. Pernahkan Anda berhenti minum obat tanpa memberitahukan terlebih dahulu kepada dokter, karena anda merasa akan mengalami hal yang lebih buruk jika melanjutkan menggunakan obat?		
4. Ketika Anda bepergian/meninggalkan rumah, apakah Anda kadangkala lupa untuk membawa obat?		
5. Apakah hari kemarin Anda minum obat?		
6. Ketika Anda merasa tekanan darah sudah terkontrol, apakah Anda kadangkala menghentikan pengobatan?		
7. Apakah Anda pernah merasakan bahwa pengobatan yang dilakukan tidak memberikan efek?		
8. Seberapa sering Anda memiliki kesulitan untuk mengingat semua aturan minum obat? a. Tidak pernah/Hampir tidak pernah b. Sekali dalam satu waktu c. Kadangkala d. Selalu e. Setiap waktu		

Tabel III. Daftar Pertanyaan Kuesioner HFQ

Pertanyaan	Jawaban
1. Saya tahu nilai tekanan darah normal	Ya/ Tidak
2. Saya tahu tekanan darah tinggi disebut hipertensi	Ya/ Tidak
3. Saya tahu kalau semakin tua usia seseorang semakin beresiko tinggi mengalami hipertensi	Ya/ Tidak
4. Saya tahu merokok dapat meningkatkan resiko hipertensi	Ya/ Tidak
5. Saya tahu mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan kolesterol darah sehingga meningkatkan resiko hipertensi	Ya/ Tidak
6. Saya tahu kegemukan meningkatkan resiko hipertensi	Ya/ Tidak
7. Saya tahu mengkonsumsi makanan yang terlalu asin dapat meningkatkan tekanan darah	Ya/ Tidak
8. Saya tahu melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin harus dilakukan	Ya/ Tidak
9. Saya tahu penderita hipertensi harus patuh terhadap pengobatan	Ya/ Tidak

Tabel IV. Daftar Pertanyaan Kuesioner BMQ

No	Daftar pertanyaan	Jawaban				
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
1	Saya merasa biasa saja setelah minum obat					
2	Saya merasa takut terhadap efek obat kalau harus menggunakan jangka panjang					
3	Saya merasa takut setiap kali akan mengkonsumsi obat					
4	Saya menganggap obat adalah racun yang berbahaya					
5	Saya merasa terganggu kalau harus sering minum obat					
6	Saya sering khawatir akan mengalami ketergantungan obat					
7	Saya tidak suka mendapat obat yang banyak dari dokter					
8	Saya merasa dokter tidak mungkin bisa memberikan obat yang baik untuk saya					
9	Saya menghentikan konsumsi obat dari dokter ketika mengkonsumsi obat tradisional					

Tabel V. Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Kuesioner MMAS

Pertanyaan		Frekuensi Jawaban	
		Ya	Tidak
1. Apakah Anda kadangkala lupa untuk minum obat?		48	52
2. Lebih dari 2 minggu yang lalu, adakah hari dimana Anda tidak minum obat?		45	55
3. Pernahkan Anda berhenti minum obat tanpa memberitahukan terlebih dahulu kepada dokter, karena anda merasa akan mengalami hal yang lebih buruk jika melanjutkan menggunakan obat?		43	57
4. Ketika Anda bepergian/meninggalkan rumah, apakah Anda kadangkala lupa untuk membawa obat?		31	69
5. Apakah hari kemarin Anda minum obat?		46	54
6. Ketika Anda merasa tekanan darah sudah terkontrol, apakah Anda kadangkala menghentikan pengobatan?		44	56
7. Apakah Anda pernah merasakan bahwa pengobatan yang dilakukan tidak memberikan efek?		22	78
8. Seberapa sering Anda memiliki kesulitan untuk mengingat semua aturan minum obat?			
Frekuensi jawaban	Tidak pernah/ Hampir tidak pernah	98	
	Sekali dalam satu waktu	2	
	Kadangkala	-	
	Selalu	-	
	Setiap waktu	-	
Total		100	

Tabel VI. Distribusi Jawaban Responden terhadap Pertanyaan Kuesioner HFQ

Pertanyaan	Frekuensi Jawaban	
	Ya	Tidak
1. Saya tahu nilai tekanan darah normal	60	40
2. Saya tahu tekanan darah tinggi disebut hipertensi	62	38
3. Saya tahu kalau semakin tua usia seseorang semakin beresiko tinggi mengalami hipertensi	67	33
4. Saya tahu merokok dapat meningkatkan resiko hipertensi	68	32
5. Saya tahu mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dapat meningkatkan kolesterol darah sehingga meningkatkan resiko hipertensi	85	15
6. Saya tahu kegemukan meningkatkan resiko hipertensi	70	30
7. Saya tahu mengkonsumsi makanan yang terlalu asin dapat meningkatkan tekanan darah	91	9
8. Saya tahu melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin harus dilakukan	87	13
9. Saya tahu penderita hipertensi harus patuh terhadap pengobatan	87	13
Total	100	

Tabel VII. Distribusi Jawaban Responden pada Kuesioner BMQ

Pertanyaan Nomor	Kategori	Jawaban					Median
		STS	TS	R	S	SS	
1. Saya merasa biasa saja setelah minum obat	Kebutuhan terhadap antihipertensi	20	57	2	19	2	4
2. Saya merasa takut terhadap efek obat kalau harus menggunakan jangka panjang	Kekhawatiran terkait antihipertensi	15	32	3	42	8	14
3. Saya merasa takut setiap kali akan mengkonsumsi obat		18	62	2	16	2	
4. Saya merasa terganggu kalau harus sering minum obat		16	65	1	15	3	
5. Saya sering khawatir akan mengalami ketergantungan obat		13	38	4	37	8	
6. Saya menganggap obat adalah racun yang berbahaya	Persepsi tentang bahaya obat	21	64	4	11	0	4
7. Saya tidak suka mendapat obat yang banyak dari dokter	Persepsi tentang penggunaan obat berlebihan	12	53	2	30	3	12
8. Saya merasa dokter tidak mungkin bisa memberikan obat yang baik untuk saya		25	67	5	2	1	
9. Saya menghentikan konsumsi obat dari dokter ketika mengkonsumsi obat tradisional		19	59	3	18	1	
Total		100					