

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program studi Keperawatan STIKES BINA USADA BALI, bernama Anak Agung Istri Agung Laksmi Indrawati, Saat ini saya sedang melakukan penelitian berjudul: Hubungan pemanfaatan layanan kesehatan dengan deteksi dini kejadian hipertensi pada pra lansia di Puskesmas Abiansemal IV.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui adanya hubungan pemanfaatan layanan kesehatan dengan deteksi dini kejadian hipertensi pada pra lansia di Puskesmas Abiansemal IV. Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kerahasiaan sebagai responden akan saya jamin. Jika bersedia menjadi responden, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Demikian informasi penelitian ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Anak Agung Istri Agung Laksmi Indrawati

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka **saya bersedia / tidak bersedia*** turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa STIKES Bina Usada Bali yaitu :

Nama : Anak Agung Istri Agung Laksmi Indrawati

NIM : C2122096

Judul : Hubungan pemanfaatan layanan kesehatan dengan deteksi dini kejadian hipertensi pada pra lansia di Puskesmas Abiansemal IV

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

.....,

Responden

A.A. Istri Agung Laksmi Indrawati

Saksi

.....

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PEMANFAATAN LAYANAN KESEHATAN DENGAN DETEKSI DINI HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DI PUSKESMAS ABIANSEMAL IV

Nomor Responden :(diisi peneliti)
Inisial Responden :
Alamat :
No Telp (Hp) :

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

1. Umur: tahun
2. Jenis kelamin: Laki-laki Perempuan
3. Tingkat pendidikan terakhir: Tidak sekolah/SD/SMP/SMA/Perguruan Tinggi

B. Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini adalah menanyakan tentang kegiatan Bapak/Ibu/Saudara selama **6 bulan terakhir**. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan, yaitu:

- 1: Tidak pernah.
- 2: Hampir tidak pernah (1-2 kali)
- 3: Kadang-kadang (3-4 kali)
- 4: Hampir sering (5-6 kali)
- 5: Sangat sering (lebih dari 6 kali)

Selanjutnya, Bapak/Ibu diminta untuk menjawab pertanyaan dibawah dengan cara **memberikan centang** (√) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kegiatan Bapak/Ibu/Saudara selama **enam bulan terakhir**.

No	PERTANYAAN	1	2	3	4	5
1	Apakah saudara pernah datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam 3 bulan terakhir?					
2	Dalam 3 bulan terakhir ini apakah saudara pernah datang ke tempat pelayanan kesehatan selain Puskesmas?					
3	Apakah saudara pergi ke Puskesmas jika merasa sakit saja?					
4	Menurut anda apakah Puskesmas bermanfaat dalam pemeliharaan kesehatan anda dan keluarga?					
5	Apakah saudara dan anggota keluarga lainnya sakit, apakah akan diperiksa/dibawa ke Puskesmas?					
6	Apakah tenaga kesehatan selalu berada di tempat saat saudara dan keluarga membutuhkan pelayanan?					
7	Menurut saudara apakah tenaga kesehatan di puskesmas memberikan pelayanan yang baik?					
8	Menurut saudara apakah letak Puskesmas sudah strategis dengan tempat pemukiman masyarakat?					
9	Menurut saudara apakah letak puskesmas mudah dijangkau dari tempat tinggal saudara?					
10	Bila akan ke puskesmas apakah saudara menggunakan kendaraan pribadi?					
11	Menurut saudara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas mengeluarkan banyak biaya untuk transportasi?					
12	Apakah saudara memiliki asuransi kesehatan?					
13	Apakah saudara selalu menggunakan asuransi kesehatan bila ke Puskesmas?					
14	Apakah dengan asuransi kesehatan tersebut memberikan kemudahan kepada saudara dalam mendapatkan pelayanan kesehatan?					

C. Pengukuran efektifitas kegiatan deteksi dini hipertensi (diisi oleh petugas skrining)

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini adalah menanyakan tentang kegiatan responden di atas selama **6 bulan terakhir**. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan, yaitu:

1: Sangat Setuju

2: Setuju

3: Tidak Setuju

4: Sangat Tidak Setuju

Selanjutnya, Bapak/Ibu diminta untuk menjawab pertanyaan dibawah dengan cara **memberikan centang (√)** pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan kegiatan yang diikuti responden selama **enam bulan terakhir**.

No	PERTANYAAN	1	2	3	4
1	Peserta menghadiri penyuluhan kesehatan tentang hipertensi				
2	Peserta mengikuti penilaian pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi				
3	Tingkat pemahaman peserta tentang informasi yang disampaikan dalam kategori baik				
4	Tingkat perubahan perilaku peserta setelah mengikuti kegiatan dalam kategori baik				
5	Peserta mengikuti evaluasi umpan balik mengenai kegiatan tersebut				
6	Jumlah orang yang menjalani skrining tekanan darah sesuai dengan target sasaran				
7	Persentase orang dengan tekanan darah tinggi yang terdeteksi sesuai dengan target sasaran				
8	Tingkat kepatuhan peserta dalam mengikuti langkah-langkah tindak lanjut setelah skrining dalam kategori baik				
9	Melakukan evaluasi hasil skrining dalam mengidentifikasi kasus-kasus yang memerlukan intervensi lebih lanjut.				
10	Jumlah orang yang menjalani pemeriksaan kesehatan rutin sesuai target sasaran				
11	Terdapat data kondisi kesehatan yang berpotensi menjadi masalah				
12	Tingkat kepatuhan peserta dalam mengikuti tindak lanjut yang direkomendasikan dalam kategori baik				
13	Melakukan evaluasi efektivitas intervensi berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan rutin				
14	Melakukan kolaborasi aktif antara tim kesehatan dan pihak yang terlibat dalam kegiatan deteksi dini (pihak desa dan kader kesehatan)				
15	Semua anggota tim berpartisipasi dan berkontribusi aktif				
16	Komunikasi dan koordinasi antara anggota tim kesehatan berjalan dengan baik				

No	PERTANYAAN	1	2	3	4
17	Melakukan evaluasi hasil deteksi dini yang dicapai melalui kolaborasi tersebut				
18	Jumlah kunjungan yang dilakukan dalam program.				
19	Peserta berpartisipasi dan patuh dalam menjalani pemeriksaan atau skrining selama kunjungan				
20	Melakukan evaluasi tingkat kepuasan peserta terhadap program visiting.				
21	Melakukan evaluasi hasil deteksi dini yang dicapai melalui program visiting.				
22	Masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan deteksi dini.				
23	Tim melakukan evaluasi peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat.				
24	Tim melakukan evaluasi perubahan perilaku dan pengetahuan masyarakat setelah terlibat dalam kegiatan deteksi dini.				
25	Tim melakukan evaluasi hasil deteksi dini yang dicapai melalui kerjasama dengan komunitas.				



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT.NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN**

Mahasiswa : Anak Agung Istri Agung Laksmi Indrawati
NIM /Semester : C2122096/III
Judul Skripsi : Hubungan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Dengan Deteksi Dini Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Abiansemal IV
Pembimbing : 1. Ns. Ni Made Ari Sukmandari, S.Kep.,M.Kes
2. Ni Putu Cyntia Maseni, SE.,M.M

No.	Hari/ Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1	05 September 2023	Mengajukan 3 judul proposal ke pembimbing II	ACC 3 judul proposal,bisa dilanjutkan ke pembimbing I,pembimbing II memilih Judul No 2		√
2	11 September 2023	Pengajuan 3 Judul Proposal yang sudah di ACC pembimbing II	ACC judul 'Hubungan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Dengan Deteksi Dini Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Abiansemal IV		
3	18 September 2023	Bimbingan BAB I	Semua sitasi/referensi dibuat dengan menggunakan mandeley,Data harusnya data tentang masalah deteksi dini HT di dunia,Indonesia,Bali dan lokasi penelitian bukan prevalensi kejadian HT.		
4	27 September 2023	Bimbingan revisi BAB I	ACC BAB I Lanjut BAB II, konsul BAB I ke pembimbing II		
5	5 Oktober 2023	Bimbingan BAB I	Mohon perbaiki penulisannya		
6	9 Oktober 2023	Bimbingan revisi BAB I	ACC BAB I lanjutkan ke BAB berikutnya		



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

No.	Hari/ Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
7	16 Oktober 2023	Bimbingan BAB II dan III	Hasil ukur pada Definisi operasional diisi referensi		
8	23 Oktober 2023	Bimbingan revisi BAB III	ACC BAB III lanjut BAB IV, konsul ke pembimbing II		
9	30 Oktober 2023	Bimbingan BAB III	ACC BAB II Lanjut ke BAB berikutnya		
10	2 November 2023	Bimbingan BAB IV	Cantumkan dengan jelas desain penelitian apa		
11	7 November 2023	Bimbingan revisi BAB IV	Penelitian akan dilakukan di puskesmas atau kunjungan rumah, pakai Teknik sampling random sampling		
12	13 November 2023	Bimbingan revisi BAB IV	Cek kembali margin, dan rapikan		
13	17 November 2023	Bimbingan revisi BAB IV	Dilanjutkan		
14	22 November 2023	Bimbingan revisi BAB IV	Buat dan jelaskan masing-masing alat ukur, buat kisi-kisi kuisisionernya dengan melihat pedoman. tambahkan tahap tabulasi data		
15	25 November 2023	Bimbingan revisi BAB IV	ACC BAB IV		
16	27 November 2023	Bimbingan BAB IV	Penulisan Bahasa Inggris harus miring		
17	30 November 2023	Bimbingan revisi BAB IV	ACC BAB IV		



**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
BINA USADA BALI**

SK MENDIKNAS RI. NOMOR 122/D/O/2007
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 1144/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020
Kompleks Kampus MAPINDO Jl. Padang Luwih, Tegal Jaya, Dalung - Badung
Telp. (0361) 9072036, Email: binausada@yahoo.com Web: binausadabali.ac.id

UNGGUL
TERPERCAYA

No.	Hari/ Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
18	1 Desember 2023	Bimbingan Bab V, VI, VII	Hasil ukur pada Definisi operasional dimasukkan angkanya		
19	9 Desember 2023	Bimbingan Abstrak	Perbaiki format pengesahan skripsi dan tambahkan alat ukur dan kriteria sampel pada abstrak		
20	14 Desember 2023	Bimbingan Abstrak	ACC		
21	19 Desember 2023	Bimbingan Bab V, VI, VII	Rapikan format penulisan		✓
22	22 Desember 2023	Bimbingan naskah final skripsi	ACC		✓