

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Kepada

Yth. Responden di Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang Program Studi Keperawatan :

Nama : Dinda Irvani

Nim : 201109

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Prodi Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Selfcare Management* Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang” maka saya harapkan bantuan dan kesediaan saudara untuk menjadi responden penelitian dan saya juga bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang anda berikan.

Jika saudara bersedia, dimohon menanda tangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan. Partisipasi saudara dapat memberikan manfaat dalam upaya peningkatan perilaku perawatan diri (*selfcare management*) pada saat hipertensi. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatian anda saya ucapkan terima kasih.

Malang, Juni 2023

Dinda Irvani

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :.....

Umur :.....

Alamat :.....

Setelah mendapat informasi dan penjelasan dari peneliti, maka saya ***bersedia/tidak bersedia** menjadi responden peneliti, dalam penelitian yang berjudul "Gambaran *Selfcare Management* Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang". Demikian pernyataan ini sebagai bukti keikutsertaan saya dalam penelitian ini.

Malang, Juni 2023

Responden

.....

***Coret yang tidak perlu**

LEMBAR KUISIONER

PERILAKU SELF CARE MANAGEMENT PADA LANSIA PENDERITA

HIPERTENSI

A. Data Demografi Responden

1. Inisial nama :.....
2. Umur :.....tahun
3. Jenis Kelamin :.....
4. Status perkawinan:.....
5. Di rumah tinggal dengan siapa :.....
6. Siapa yang merawat jika sakit :.....
7. Apakah bapak/ibu pernah mendapatkan informasi tentang hipertensi ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Dari mana bapak/ibu mendapatkan informasi tentang hipertensi tersebut ?
 - a. Tenaga Medis
 - b. Tetangga
 - c. Keluarga
 - d. Lainnya.....
9. Sudah berapa lama menderita hipertensi?
 - a. Lebih dari 1 tahun
 - b. Kurang dari 1 tahun

B. Kuisisioner Perilaku Perawatan Diri (*Selfcare Management*) Saat Hipertensi (Sri Mariana Putri Simanullang, 2019)

Petunjuk pengisian kuisisioner :

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

Selalu : Dilakukan setiap hari selama saat hipertensi

Sering : Dilakukan beberapa hari sekali selama saat hipertensi

Jarang : Dilakukan saat ada keluhan saja selama saat hipertensi

Tidak pernah : Tidak pernah dilakukan selama saat hipertensi

Contoh :

No.	Pernyataan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
1.	Saya tidak pernah menggunakan garam yang lebih untuk membumbui makanan semenjak saya terkena hipertensi				

2	Saya makan buah, sayur, gandum, dan kacang-kacangan lebih banyak dari yang saya makan saat saya tidak mengalami hipertensi.				
3	Saya mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh (misalnya keju, minyak kelapa, daging kambing, dll) semenjak didiagnosa hipertensi.				
4	Saya memilih makanan rendah garam.				
5	Saya memikirkan tekanan darah saya saat memilih makanan.				
6	Saya mengetahui kenapa tekanan darah saya berubah.				
7	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi				
8	Saya mengontrol tanda dan gejala hipertensi dengan tepat				
9	Saya mengontrol keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya.				

10	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah.				
11	Saya mendiskusikan rencana pengobatan saya dengan dokter atau perawat				
12	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami				
13	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi				
14	Saya bertanya pada dokter atau perawat darimana saya bisa belajar lebih jauh tentang hipertensi.				
15	Saya meminta bantuan orang lain (misal teman, tetangga atau pasien lain) untuk membantu mengontrol tekanan darah saya				
16	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi				

17	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit				
18	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat merasakan tanda dan gejala tekanan darah rendah				
19	Saya mengecek tekanan darah saya secara teratur untuk membantu saya membuat keputusan diri.				
20	Saya memantau tekanan darah secara mandiri				
21	Saya sangat ketat dalam minum obat anti hipertensi.				
22	Saya minum obat antihipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter.				
23	Saya minum obat antihipertensi dalam waktu yang benar.				
24	Saya periksa ke dokter sesuai dengan waktu yang dijadwalkan.				
25	Saya mengikuti saran dalam mengontrol tekanan darah saya.				

Lampiran 5 Kisi – Kisi Kuesioner

KISI – KISI KUESIONER

GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA PENDERITA

HIPERTENSI DI DESA SLOROK KECAMATAN KROMENGAN

KABUPATEN MALANG

Variabel	Keterangan	Jumlah Soal	Nomor Soal
<i>Selfcare Management</i> pada lansia penderita hipertensi	Integritas diri	5	1,2,3,4,5
	Regulasi diri	5	6,7,8,9,10
	Interaksi Dengan Tenaga Kesehatan Dan Lainnya	5	11,12,13,14,15
	Pemantauan Tekanan Darah	5	16,17,18,19,20
	Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan	5	21,22,23,24,25

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Pembimbing

Persetujuan Pembimbing
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Program Studi Keperawatan

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini kami menyatakan bersedia menjadi pembimbing mahasiswa yang dengan :

Nama Mahasiswa : DINDA IWANI
NIM : 301023

No	Nama Pembimbing	Pembimbing	Tanda Tangan	Tanggal
1	<u>Manim Mufarokat</u>	Pembimbing 1		<u>15-9-2022</u>
2	<u>Dian Pitaloka</u>	Pembimbing 2		<u>14-9-2022</u>

Malang, 14-9-2022

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan


Riki Ristanto, S.Kep. Ners M.Kep
NIDN. 071028304

Nb Form setelah dittd kedua pembimbing maka dicopy tiga: 1 untuk pembimbing 1, 1 untuk pembimbing 2, 1 untuk koord KTI

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Judul

INSTITUT TEKNOLOGI SAIN DAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : DINDA IRVANI
NIM : 201109
Judul KTI : GAMBARAN SELF CARE PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA SLOK. KECAMATAN KROMENGAN KABUPATEN MALANG.

Malang, 22 - 09 - 2022

Mengetahui

Pembimbing I : HANSA MWFAROEMAH M-KEP
Pembimbing II : DIAN PITALOKA M-KEP

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM VIBRW
TAKSA SUJATI UTAMA

Nb. Form diserahkan Ke koord KTI
6.3 Form Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 8 Lembar Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN

Malang, 24 Januari 2023

Nomor : B / 29 / I / 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin
Studi Pendahuluan

Kepada

Yth. Kepala Desa Slorok

Di

Malang

1. Dasar :
 - a. Kunkulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP.
 - b. Kalender Akademik Program Studi DIII Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data studi pendahuluan untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 a.n. Dinda Irvani NIM. 201109 dengan judul "Gambaran Selfcare Pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang".
3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor

Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen


REKTOR

Arief Efendi, S.MPh, SH(Adv), S.Kep.,Ners.,M.M.,M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran 9 Lembar Permohonan Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN

Malang, 22 Juni 2023

Nomor : B / 233 / VI / 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin
Penelitian

Kepada

Yth. Kepala Desa Slorok Kec. Kromengan

di

Kab. Malang

1. Dasar:

- a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP; dan
- b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.

2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2022/2023 a.n. Dinda Irvani NIM. 201109 dengan judul "Gambaran Selfcare Management pada lansia Penderita Hipertensi di Desa Slorok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang
3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor
Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen


Arief Efendi, S.MPh, SH(Adv), S.Kep.,Ners.,M.M.,M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran 10 Lembar Jawaban Permohonan Penelitian

Malang, 27 Juni 2023

Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Penelitian

Yang Terhormat,

Yth. Kaprodi D3 Keperawatan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Di Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Salam sejahtera kami ucapkan, semoga aktivitas dan kehidupan kita selalu ada dalam lindungan Allah SWT.

Sehubungan dengan kegiatan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan mengambil data penelitian untuk memenuhi tugas Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang 2022/2023 a.n :

Nama : Dinda Irvani
NIM : 201109
Hari/Tanggal : Selasa, 27 Juni 2023
Pukul : 10.00-selesai
Tempat : Posyandu Lansia RW.05 Desa Slorok

Mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian dan pengambilan data untuk memenuhi Tugas Karya Tulis Ilmiah.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami mengucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Malang, 27 Juni 2023

Ketua Kader Posyandu



(Sulis)

Lampiran 11 Lembar Surat Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
KECAMATAN KROMENGAN
DESA SLOROK**

Jl. Sungai Molek No. 19 Telp 0341-3903177 Slorok 65191

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470/497/35.07.31.2001/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Slorok, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : DINDA IRVANI
NIM : 201109
Prodi : D3 Keperawatan
Universitas : Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Bahwa orang tersebut di atas sudah melakukan penelitian di Desa Slorok, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang.

Selanjutnya surat keterangan ini diminta yang bersangkutan untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Tahun 2022/2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Slorok, 18-Oktober 2023
KEPALA-DESA SLOROK



RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V
TAKSA-SUJATI UTAMA

Lampiran 12 Lembar Bimbingan

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa. : DINDA IRVANI

Nim : 201109

Mulai bimbingan. :

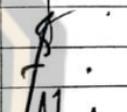
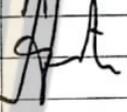
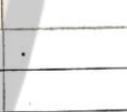
Akhir bimbingan. :

Judul Studi Kasus

Gambaran selfcare pada lansia penderita hipertensi
di desa Srotok Kecamatan Kromengan Kabupaten Malang.

Nama Pembimbing I : Hanim Mufarokhah M.kep.

Nama Pembimbing II : Ns. Dian Pitaloka P. S.kep. M. kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
04/01 2023	I	Revisi Bab 1 → L.B. " Bab II → In + K.k	
06/02 2023	I	Revisi Bab 1-3	
09/03 2023	I	Revisi → full draft	
15/03 2023	I	Revisi	

Catatan:

.....

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa. : DINDA IRVANI

Nim : 201109

Mulai bimbingan. :

Akhir bimbingan. :

Judul Studi Kasus

SAMBARAN SELF-CARE MANAGEMENT PADA LANSIA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA SLOKOK KECAMATAN KROMENGAN
KABUPATEN MALANG

Nama Pembimbing I : HANIM MUFAROKHAH M.kep.

Nama Pembimbing II : Ns. DIAN RITAOKA P. S.kep. M.kep.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
1/8/23	I	Konrol Heb 4 & 5 → Rwi & menu	f
3/8/23	I	Sehat Heb 3 dan buku laporan, Rwi Heb 5.	
21/8/23	J	Perubahan semi mandiri Heb 4 → report top	f
24/8/23	I	Heb 4 terd	

Catatan:

.....

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa. : DINDA IRVANI
 Nim : 201109
 Mulai bimbingan. :
 Akhir bimbingan. :

Judul Studi Kasus : Gambaran Self care Pada lansia penderita hipertensi
di Desa Sitorok kecamatan Kromengan Kabupaten Malang

Nama Pembimbing I : Hanim Mufarokah M.kep
 Nama Pembimbing II : Ns. Dian Pituloka P. S. kep M. kep

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
22/09 2022	II	Acc judul → Lanjut susun B. I	
24/01 2023	II	Revisi Bab I → perhatikan kecocokan penulisan LB. Revisi B. II → urutkan konsep,	
6/2 2023	II	perbaiki k-k. Revisi Bab II, Acc B. I Lanjutan B. III	
20/2 2023	II	Revisi B. II & III	
27/2 2023	II	Revisi saat Siapkan draft	
8/3 2023	II	Acc selupro	

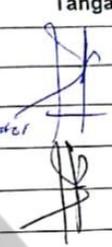
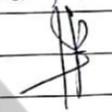
Catatan:

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : DINDA IRVANI
 Nim : 201109
 Mulai bimbingan :
 Akhir bimbingan :

Judul Studi Kasus : GAMBARAN SELF CARE MANAGEMENT PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA SCOROK KECAMATAN FROMENGAN KABUPATEN MALANG

Nama Pembimbing I : HANIM MUHAMMAD M. KEP.
 Nama Pembimbing II : Ns. DIAN PITACOKA P. S. KEP. M. KEP.

Tanggal	Bimbingan yang diberikan oleh Dosen		Tanda Tangan
	Pembimbing I/II	Permasalahan	
7/8/2023	II	Revisi Bab 4 & 5 → pembahasan masalah ke Data kuesioner → *Jawab salah - salah → indikator	
23/8 2023	II	Aa selesai	

Catatan:

Lampiran 13 Bukti Revisi

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

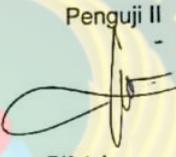
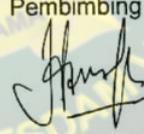
BUKTI REVISI UJIAN SEMPRO

Nama : DINDA IRVANI

Nim : 201109

Judul KTI : GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA SLOROK KECAMATAN KROMENGAN
KABUPATEN MALANG

Telah melakukan revisi Sempro, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji I Tanggal : 21.06.2023 Penguji I  Indari, M. Kep	2 Penguji II Tanggal : 22.06.2023 Penguji II  Rifatul Fani, S. Kep, Ners, M. Kep
3 Pembimbing I Tanggal : 22.06.2023 Pembimbing I  Dian Pitaloka P., S. Kep, Ners, M. Kep	4 Pembimbing II Tanggal : 22.06.2023 Pembimbing II  Hanim Mufarokhah, M. Kep

Malang, 23 Juni 2023

Mengetahui

Koor KTI Prodi Keperawatan



Ns. Indari, S. Kep, M. Kep

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

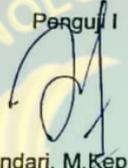
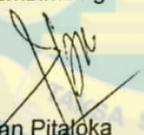
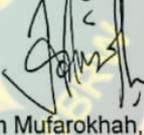
BUKTI REVISI UJIAN SEMHAS

Nama : DINDA IRVANI

Nim : 201109

Judul KTI : GAMBARAN SELF CARE MANAGEMENT PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA SLOROK KECAMATAN KROMENGAN
KABUPATEN MALANG

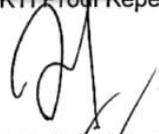
Telah melakukan revisi Semhas, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji I Tanggal : 2 - 10 - 2023 Penguji I  Indari, M.Kep	2 Penguji II Tanggal : 5 - 10 - 2023 Penguji II  Rifatul Fani, S.Kep, Ners, M.Kep
3 Pembimbing I Tanggal : 13 - 10 - 2023 Pembimbing I  Djan Pitaloka P., S.Kep, Ners, M.Kep	4 Pembimbing II Tanggal : 13 - 10 - 2023 Pembimbing II  Hanim Mufarokhah, M.Kep

Malang, 13 Oktober 2023

Mengetahui

Koor KTI Prodi Keperawatan



Ns. Indari, S.Kep., M.Kep

Lampiran 14 Dokumentasi



Peneliti bersama kader kesehatan



Peneliti melakukan penelitian secara door to door

Lampiran 15 Rekapitulasi Data Umum Responden

no.	nama	umur	jenis kelamin	tinggal dengan	siapa yang merawat	informasi sebelumnya tentang hipertensi	sumber informasi tentang hipertensi	lama menderita hipertensi
R1	ny. s	74	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R2	ny. s	72	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R3	ny. j	76	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R4	ny. h	55	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R5	ny. t	68	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R6	ny. s	68	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R7	ny. s	61	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R8	ny. m	85	P	Anak	anak	ya	tenaga medis	> 1 tahun
R9	ny. s	63	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R10	ny. s	79	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R11	ny. w	64	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R12	ny. d	77	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R13	ny. m	69	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R14	ny. h	70	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R15	ny. p	70	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R16	ny. s	66	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R17	ny. a	58	P	Anak	anak	ya	tenaga medis	> 1 tahun
R18	ny. r	75	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R19	ny. t	66	P	Anak	anak	ya	tenaga medis	> 1 tahun
R20	ny. s	61	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R21	ny. m	85	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun

R22	ny. s	64	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R23	ny. l	52	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R24	ny. t	78	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R25	ny. m	58	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R26	ny. d	77	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R27	ny. s	79	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R28	ny. n	60	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R29	ny. t	67	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun
R30	ny. r	61	P	Anak	anak	Ya	tenaga medis	> 1 tahun



Lampiran 16 Rekapitulasi Data Khusus Responden

R	Integritas Diri					Regulasi Diri					Interaksi dengan Tenaga Medis					Pemantauan Tekanan Darah					Kepatuhan Terhadap Aturan yang Dianjurkan					skor	kriteria
	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25		
R1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	55	cukup	
R2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	55	cukup	
R3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	51	cukup	
R4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	66	cukup	
R5	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	50	kurang	
R6	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	52	cukup	
R7	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	52	cukup	
R8	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	51	cukup	
R9	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	53	cukup	
R10	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	46	kurang	
R11	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	55	cukup	
R12	2	2	3	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	52	cukup	
R13	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	62	cukup	
R14	2	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	59	cukup	
R15	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	59	cukup	
R16	2	3	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	54	cukup	
R17	2	3	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	2	3	3	2	2	57	cukup	
R18	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	2	54	cukup	
R19	2	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	60	cukup	
R20	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	2	60	cukup	

R21	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	46	kurang
R22	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	51	cukup
R23	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	69	cukup	
R24	2	2	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	56	cukup	
R25	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	2	56	cukup	
R26	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	47	kurang	
R27	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	46	kurang	
R28	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	53	cukup	
R29	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	3	51	cukup
R30	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	57	cukup



Lampiran 17 Hasil SPSS

Frequency Table

		Integritas diri			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	cukup	21	70.0	70.0	70.0
	kurang	9	30.0	30.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		Regulasi diri			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	cukup	3	10.0	10.0	10.0
	kurang	27	90.0	90.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		Interaksi Dengan Tenaga Kesehatan Dan Lainnya			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	cukup	27	90.0	90.0	90.0
	kurang	3	10.0	10.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		Pemantauan Tekanan Darah			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	cukup	14	46.7	46.7	46.7
	kurang	16	53.3	53.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

		Kepatuhan Terhadap Aturan Yang Dianjurkan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	cukup	14	46.7	46.7	46.7
	kurang	16	53.3	53.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	