

LAMPIRAN

Lampiran 1. Matrik

MATRIKS WAKTU PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH																								
Kegiatan	Desember 2025				Januari 2026				Februari 2026				Maret 2026				April 2026				Mei 2026			
Pengajuan judul dan pengesahan judul penelitian	1	2	16	17	9	12	14	15	1	2	10	11	1	2	3	4	15	16	20	21	7	28	29	30
Penyusunan proposal (BAB I, II, dan III)																								
Seminar proposal penelitian																								
Revisi seminar proposal																								
Pengurusan izin																								
Pengambilan data																								
Pengelolaan data dan penyusunan laporan penelitian																								
Bimbingan BAB IV dan V																								
Ujian sidang KTI																								
Revisi KTI																								
Pengumpulan hasil KTI																								

*Lampiran 2. Lembar Pengantar***SURAT PENGANTAR**

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Avisha Wilagustin / P17250233036

Alamat : Ngentep RT05 / RW01, Kec. Kawedanan, Kab. Magetan

Telp : 085707167381

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul: **"Identifikasi Risiko Dan Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong"**.

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas. Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi deskriptif) ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

.....

Lampiran 3. Lembar Persetujuan

LEMBAR PESETUJUAN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah sini menyatakan bersedia menjadi responden untuk bekerjasama dalam karya tulis ilmiah (studi kasus) yang berjudul **"Identifikasi Risiko Dan Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo"**.

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo,.....2026

Responden

.....

*Lampiran 4. Lembar Konsultasi***LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Avisha Wilagustin

NIM : P17250233036

Dosen Pembimbing : Budiono, S.Kp.M.Kes.

Judul KTI : Identifikasi Risiko Dan Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Ponorogo.

No.	Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	TTD
1.	Rabu, 17 Desember 2025	BAB I	1. Menentukan Judul 2. Bimbingan Latar Belakang 3. (introduction, justifikasi, Kronologi dan solusi)	
2.	Jumat, 19 Desember 2025	BAB I	1. Bimbingan Revisi bab 1 (pembenaran tanda baca) 2. ACC BAB 1 3. Lanjut penyusunan bab 2	
3.	Selasa, 23 Desember 2025	BAB II	1. Pembenaran citasi 2. Didalam Tabel spasi hanya 1 cm 3. Pembenaran penomoran 4. ACC BAB II 5. Lanjut Penyusunan bab 3	
4.	Rabu, 24 Desember 2025	BAB III	1. Pembenaran Kerangka konsep 2. Metode penelitian bukan studi kasus tapi deskriptif observasional 3. Memasukkan populasi sasaran	

5.	Jumat, 9 Januari 2026	BAB III	1. Pembenaran jumlah sampel dan populasi 2. Menambahkan daftar pustaka	
6.	Senin, 12 Januari 2026	BAB III	1. Menambahkan Lampiran 2. Mengisi Daftar Pustaka 3. ACC Ujian SEMPRO	
7.	Rabu, 14 Januari 2026	BAB II dan BAB III	1. Revisi Kategori Tekanan Darah 2. Revisi Kerangka Kerja	
8.	Kamis, 15 Januari 2026	BAB II Dan BAB III	1. ACC Kategori Tekanan Darah dan Kerangka Kerja	
9.	Senin, 20 April 2026	BAB IV	1. Perbaikan dan penyempurnaan penulisan. Meliputi penyajian data. Dan penjelasan tabulasi silang komplikasi jantung, ginjal, saraf dan mata.	
10.	Selasa, 21 April 2026	BAB IV	1. Pengecekan ulang terhadap data angka dan presentase agar kesesuaian antara tabel dan narasi penjelasan lebih akurat 2. ACC	
11.	Rabu, 22 April 2026	BAB IV	1. Penyelesaian bahasa dan istilah pada bagian fakta dan pembahasan agar lebih ilmiah dan sesuai penulisan karya ilmiah	
12.	Kamis, 23 April 2026	BAB IV	1. Penambahan uraian teori dan sumber referensi yang relevan untuk mendukung hasil penelitian pada setiap pembahasan komplikasi	

13.	Jumat, 24 April 2026	BAB V	1. Penyusunan dan penyusunan bab 5, meliputi pembuatan kesimpulan dan merangkum hasil penelitian serta saran-saran yang relevan dan konstruktif 2. Penyusunan dan perbaikan Abstrak agar dapat menjelaskan inti penelitian secara singkat, padat, dan jelas meliputi tujuan, metode, hasil dan kesimpulan. 3. ACC, Seminar hasil.	
14.	Senin, 25 Mei 2026	BAB IV	1. Revisi perbaikan BAB IV, Penambahan data hasil tekanan darah 2. Penyempurnaan penulisan abstrak	
15.	Kamis, 4 Juni 2026	BAB V	1. Perbaikan BAB 5 perbaikan kesimpulan dan saran	

Lampiran 5. Lembar Kuesioner

KUESIONER KOMPLIKASI HIPERTENSI KRONIS

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Tanggal Lahir/Umur :
3. Pekerjaan :
4. Jenis Kelamin :
5. Kebiasaan sehari-hari :

(Harap beri tanda centang (✓) pada yang sesuai)

No	Kebiasaan Sehari-hari	Penilaian
1	Olahraga teratur	
2	Merokok	
3	Mengonsumsi alkohol	
4	Suka berjalan kaki / aktif bergerak	
5	Jarang bergerak / banyak duduk	
6	Suka makanan asin	
7	Suka makanan berlemak	
8	Kurang tidur	
9	Sering merasa stres	

6. Berat Badan :

B. PERTANYAAN TERKAIT KOMPLIKASI HIPERTENSI KRONIS

Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan kondisi anda, dengan memberikan tanda (✓) pada kolom yang tersedia!

NO.	PERTANYAAN	PENILAIAN	
		Ya	Tidak
A.	Jantung		
1.	Apakah anda sering merasakan nyeri dada seperti tertekan, diremas, atau terasa berat?		
2.	Apakah anda sering merasakan sesak nafas, terutama saat berbaring atau beraktifitas ringan?		
3.	Apakah Anda merasa mudah lelah meskipun melakukan aktivitas yang biasanya tidak membuat anda lelah?		
4.	Apakah Anda sering merasakan jantung Anda berdebar-debar, berdetak kencang, atau tidak teratur?		
5.	Apakah Anda sering mengalami pembengkakan pada kaki, pergelangan kaki, atau bagian tubuh lainnya?		
6.	Apakah Anda pernah didiagnosis dengan penyakit jantung koroner?		
7.	Apakah Anda mengonsumsi obat-obatan untuk masalah janyung (selain obat hipertensi)		
	TOTAL		
B.	Ginjal	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda sering buang air kecil lebih sering dari biasanya, terutama di malam hari (nokturia)?		
2.	Apakah urine Anda terlihat keruh atau berbusa?		
3.	Apakah Anda mengalami pembengkakan pada kaki, pergelangan kaki, atau sekitar mata?		
4.	Apakah Anda kehilangan nafsu makan? Merasa mual atau muntah?		
5.	Apakah Anda merasa mudah lelah atau lemas tanpa alasan yang jelas?		
6.	Apakah Anda sering merasa gatal-gatal di seluruh tubuh?		

7.	Apakah Anda pernah didiagnosis dengan penyakit ginjal kronis (PGK)		
8.	Apakah Anda mengonsumsi obat-obatan untuk masalah ginjal?		
	TOTAL		
C.	Saraf / Stroke	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda sering merasa pusing atau sakit kepala?		
2.	Apakah Anda pernah merasakan kesemutan atau mati rasa di tangan atau kaki?		
3.	Apakah Anda sulit berkonsentrasi atau mudah lupa?		
4.	Apakah Anda pernah mengalami kejang (kebas)?		
5.	Apakah Anda pernah didiagnosis stroke atau masalah saraf lain?		
	TOTAL		
D.	MATA / NEUROPATI	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda sering merasa penglihatan kabur atau buram?		
2.	Apakah Anda pernah melihat bintik-bintik hitam atau kilatan cahaya di depan mata?		
3.	Apakah Anda merasa mata sering sakit atau gatal tanpa alasan?		
4.	Apakah Anda pernah mengalami penglihatan berganti-ganti (kadang jelas, kadang kabur)?		
5.	Apakah Anda pernah didiagnosis katarak?		
6.	Apakah Anda pernah melakukan pemeriksaan mata dan diberitahu ada kerusakan akibat tekanan darah tinggi?		
	TOTAL		

Lampiran 6. Surat Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN**

Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Graha Bhakti Praja Lt. 1 dan 2 Ponorogo, Jawa Timur Kode Pos 63418

Telepon 0352-481438 Faximile 0352-484550

Laman dinkes.ponorogo.go.id, Pos-el dinkes@ponorogo.go.id

9 April 2026

Nomor : 400.7/KRP/108/405.09/2026
Sifat : Biasa/Terbuka
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Balong
Kabupaten Ponorogo

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: "PP.06.02/F.XIII.15.6/270/2026" tanggal 7 April 2026 perihal Permohonan Studi Pendahuluan Kegiatan Penelitian, maka bersama ini diberikan Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo sebagai tempat pengambilan izin penelitian kepada mahasiswa berikut

nama	: Avisha Wilagustin
NIM	: P17250233036
judul	: "Gambaran Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo"
pelaksana	: 2 (Dua) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikianlah rekomendasi ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya, atas kerja sama Saudara, kami ucapkan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan

Dr. Dyah Ayu Puspitaningarti, SKM,M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 197602062002122012

Lampiran 7. Surat Keterangan Pengambilan Data



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGODINAS
KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG**

Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptonkmbalong@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor. 400.7/ KH / 382 / 405.09.22 / 2026

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr.Sapto Nugroho
NIP : 19670111 200604 1 024
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda (IV/ c)
Jabatan : Kepala Puskesmas Balong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Avisa Wilagustin
NIM : P17250233036
Pendidikan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jawa Timur
Tema : "Gambaran Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas
Balong Kabupaten Ponorogo"

Telah menyelesaikan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Balong Dinas
Kesehatan Kabupaten Ponorogo mulai tanggal 15 April s/d 16 April 2026.

Demikian keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 20 April 2026
Kepala Puskesmas Balong,



dr. Sapto Nugroho
Pembina Utama Muda (IV/ c)
NIP. 196701112006041024

Lampiran 8. Surat Keterangan Penyelesaian Pengambilan Data



**PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGODINAS
KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG**

Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor. 400.7/ KH / 382 / 405.09.22 / 2026

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr.Sapto Nugroho
NIP : 19670111 200604 1 024
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda (IV/ c)
Jabatan : Kepala Puskesmas Balong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Avisa Wilagustin
NIM : P17250233036
Pendidikan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jawa Timur
Tema : "Gambaran Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo"

Telah menyelesaikan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Balong Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo mulai tanggal 15 April s/d 16 April 2026.

Demikian keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 20 April 2026

Kepala, Puskesmas Balong,



dr. Sapto Nugroho
Pembina Utama Muda (IV/ c)
NIP. 197101112006041024

Lampiran 9. Uji Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S. PONOROGO
REGIONAL GENERAL HOSPITALS Dr. HARJONO S. PONOROGO

KETERANGAN LOLOS Uji ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ ETHICAL APPROVAL “

NOMOR : 0054213502321112026032600028 / IV / KEPK / 2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :
Health Research Ethics Committee RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled :

**“Gambaran Komplikasi Hipertensi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong
Kabupaten Ponorogo “**

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Avisha Wilagustin
Nama Program Studi <i>Name of Major</i>	: D3 Keperawatan (Kampus Ponorogo) Poltekkes Kemenkes Malang
Nama Penguji <i>Name of examine</i>	: 1. dr Andri Nurdiana Sari, Sp.KJ 2. dr. Riza Mazidu Sholihin, Sp.U 3. Muhammadu Nawa Adi, S.Kom 4. Wahyu Ria Wijayanti, S.Gz 5. Evy Njoman EW, S.Tr.Keb 6. Agus Suryono, S.Kep.Ns.,MM.Kes

Dan telah menyetujui protocol di atas
And approved the above-mentioned protocol.

Ponorogo, 01 April 2026

KETUA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
KABUPATEN PONOROGO



dr. ANDRI NURDIYANA SARI, Sp.KJ
NIP. 19791205 200604 2 029

Lampiran 10. Data Umum

Responden	Umur	L/ P	Lama Penderita	Pekerjaan	BB	Kebiasaan	Jantung	Ginjal	Saraf	Mata	TD
Tn. B	70 th	L	5 th	Petani	60	Suka berjalan kaki				Resiko	160/80
Ny. J	60 th	P	3 th	IRT	55	Suka makan asin			Resiko		140/60
Ny. P	80 th	P	14 th	IRT	50	Suka makan asin	Komplikasi				160/70
Ny. J	65 th	P	4 th	Petani	60	Suka makan asin			Resiko		150/60
Ny. M	75 th	P	2 th	Petani	48	Suka makan asin			Resiko		160/80
Ny. S	51 th	P	6 th	IRT	84	Suka berjalan kaki		Resiko			180/80
Ny. P	70 th	P	1 th	Petani	60	Suka berjalan kaki				Resiko	140/60
Ny. L	63 th	P	1 th	Petani	65	Suka berjalan kaki					150/62
Ny. P	50 th	P	10 bulan	Petani	60	Suka berjalan kaki					160/70
Ny. M	82 th	P	1 th	IRT	50	Suka berjalan kaki					152/72
Ny. L	52 th	P	1 th	Petani	60	Suka berjalan kaki					142/64
Tn. M	73 th	L	3 th	Petani	70	Merokok			Resiko		180/80
Tn. T	72 th	L	1 th	Petani	65	Merokok					160/70
Ny. L	65 th	P	2 th	Petani	50	Suka berjalan kaki					146/64

Ny. W	61 th	P	1 th	Petani	60	Suka makan asin			Resiko		160/76
Ny. K	69 th	P	1 th	Petani	55	Suka berjalan kaki					160/80
Tn. S	73 th	L	9 bulan	Petani	65	Suka berjalan kaki					152/72
Ny. S	73 th	P	1 th	IRT	50	Suka berjalan kaki					156/62
Tn. L	59 th	L	1 th	Petani	60	Suka berjalan kaki					146/72
Ny. M	56 th	P	8 th	Petani	55	Suka makan asin				Komplikasi	142/64
Ny. L	80 th	P	5 th	IRT	50	Jarang bergerak				Komplikasi	152/64
Ny. S	78 th	P	2 th	IRT	60	Suka berjalan kaki			Resiko		156/72
Ny. S	64 th	P	1 th	Petani	60	Jarang bergerak			Resiko		120/60
Ny. S	70 th	P	3 th	IRT	55	Suka berjalan kaki			Resiko		124/62
Ny. S	70 th	P	2 th	IRT	60	Suka berjalan kaki				Resiko	132/62
Ny. K	58 th	P	8 bulan	Petani	60	Suka berjalan kaki					130/60
Tn. P	82 th	L	1 th	Petani	60	Suka makan asin			Resiko		124/62
Tn. L	70 th	L	2 th	Petani	60	Merokok			Resiko		126/64
Tn. P	76 th	L	7 th	Petani	60	Merokok	Resiko				130/62
Ny. S	74 th	P	2 th	Petani	55	Suka makan asin		Resiko			160/70

Lampiran 11. Dokumentasi



Lampiran 12. Biodata

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(*CURICULUM VITAE*)



Nama : Avisha Wilagustin
 NIM : P17250233036
 Tempat, Tanggal Lahir : Magetan, 06 Agustus 2004
 Alamat : Rt05/Rw01, Ds. Ngentep,
 Kec. Kawedanan, Magetan
 Nama Ayah : Sarni
 Nama Ibu : Jumiatin
 No. Telepon WA : 085707167381
 Email : awilagustin@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. TK KENCANA SARI PG. REDJOSARIE (2010-2011)
2. SDIT BADRUSSALAM (2012-2017)
3. MTs BANI' ALI MURSYAD (2017-2020)
4. MAN 1 Magetan (2020-2023)
5. Sedang menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes
 Malang Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus Kabupaten
 Ponorogo Tahun 2023-2026