


Lampiran 1 Surat Ijin Study Pendahuluan Dan Penelitian



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (S T I K E S)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN
Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax. (0321)-390203 email : stikes_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV.b / 570 / S.1 KEP – KS / I / 2021
Lamp : -
Perihal : Surat Ijin Study Pendahuluan dan Penelitian
Kepada,
Yth : Kepala Desa Ketapangkuning

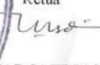
Di
JOMBANG


Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas akhir mahasiswa Prodi S.1 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto tahun ajaran 2020/2021, tentang pembuatan Skripsi .
Terkait dengan hal itu maka, kami butuhkan informasi berupa data yang dapat dijadikan dasar dalam pembuatan tugas akhir. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu memberikan ijin kepada anak didik kami dalam memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan yang ada. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : PUTRI NUR IRSYADIYAH
NIM : 201701048
Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap upaya pencegahan kekambuhan hipertensi

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 28 Januari 2021
Ketua

DR. MUHAMMAD SAJIDIN, S.Kp, M.Kes.
NIK. 162 601 011





Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI

KABUPATEN MOJOKERTO

PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN

Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax (0321) 390203 email : stikes_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV.b / 570 / S.1 KEP – KS / 1 / 2021
Lamp : -
Perihal : Surat Ijin Study Pendahuluan dan Penelitian
Kepada :
Yth : Kepala UPT Puskesmas Keboan

Di

JOMBANG

Dengan hormat,

Sehubungan dengan tugas akhir mahasiswa Prodi S.1 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto tahun ajaran 2020/2021, tentang pembuatan Skripsi .
Terkait dengan hal itu maka, kami butuhkan informasi berupa data yang dapat dijadikan dasar dalam pembuatan tugas akhir. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu memberikan ijin kepada anak didik kami dalam memperoleh data yang sesuai dengan permasalahan yang ada. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : PUTRI NUR IRSYADYAH
NIM : 201701048
Judul : Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap upaya pencegahan kekambuhan hipertensi

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Mojokerto, 28 Januari 2021

Ketua

Dr. MUHAMMAD SAJIDIN, S.Kp, M.Kes.

NIK. 162 601 011

Lampiran 2 Surat Balasan Persetujuan Studi Pendahuluan dan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
KECAMATAN NGUSIKAN
DESA KETAPANGKUNING
 Jln. Wiryo Prawiro No.01 Kode Pos 61486

24 Februari 2021

Nomor : 470 / 160 / 415.64.10 / 2021
 Lamp : -
 Perihal : Surat ijin Study Pendahuluan dan Penelitian

Kepada :

Yth ; Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)
 BINA SEHAT PPNI Kabupaten Mojokerto
 Di
 MOJOKERTO

Assalamu'alaikum, Wr. Wb.

Memperhatikan Surat Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto dengan Nomor IV.b/570/S1.KEP-KS/1/2021 tanggal 27 Januari 2021 perihal sebagaimana pokok surat, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dan bersedia menerima Permohonan Ijin Study Pendahuluan dan Penelitian Mahasiswa Bapak atas nama :

Nama : PUTRI NUR IRSYADYAH
 NIM : 201701048
 Alamat : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audiovisual terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum, Wr,Wb.

Kepala Desa Ketapangkuning





PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
BLUD PUSKESMAS KEBOAN

Jl. Pendidikan No. 20 Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang
Kode Pos : 61486 Telp. (0321) 888361 Email :
puskesmaskeboan@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Diberikan Kepada

PUTRI NUR IRSYADYAH

NIM : 201701048

Telah Melakukan :

Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audiovisual terhadap Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di wilayah Kerja BLUD Puskesmas Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang tanggal 01 Februari 2021. Guna menyusun Tugas Akhir (Skripsi)

Demikian untuk diketahui dan dipergunakan seperlunya.

Jombang, 06 Maret 2021

Mengetahui,

Kepala BLUD Puskesmas Keboan



dr. BINTI SUKARTINI

Penata RHC

NIP. 19780421 201412 2 001

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi responden**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto:

Nama : Putri Nur Irsyadiyah

NIM : 201701048

Dengan ini saya selaku mahasiswa yang akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Upaya Penatalaksanaan Hipertensi Di Desa Ketapangkuning Kecamatan Ngusikan”. Untuk kepentingan di atas saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini akan saya jamin. Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerjasamanya, saya sampaikan terima kasih

Jombang, Februari 2021

Hormat saya

PUTRI NUR IRSYADIYAH

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****(INFORMED CONCENT)***

Yang bertanda tangan dibawah ini

Kode responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia / Tidak Bersedia*)

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Jombang, Februari 2021

Responden

Lampiran 5 Kisi-kisi Kuisisioner

Kisi-kisi kuisisioner Penatalaksanaan Hipertensi

No	Variable Penelitian	Indikator	Nomor Pertanyaan		Jumlah
			Favourable	Unfavorable	
1.	Upaya Penatalaksanaan Hipertensi	1. Pengaturan diet hipertensi		1,8	2
		2. Penuruna BB	2	-	1
		3. Olahraga	3	-	1
		4. Gaya hidup	-	9	1
		5. Manajemen stress	-	4	1
		6. Istirahat tidur	5	6	2
		7. Obat-obatan diuretic dan herbal	7,10	-	2
Total			5	5	10

Lampiran 6 Lembar Kuisisioner Tindakan Responden Hipertensi

Kuisisioner Tindakan Responden Hipertensi

PETUNJUK UMUM PENGISIAN KUISISONER

1. Isilah biodata dengan benar
2. Bacalah dengan teliti pertanyaan dan jawaban yang tersedia
3. Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuisisioner ini dengan memberikan tanda ceklis (\checkmark) pada jawaban yang anda pilih!
4. Jawaban yang dipilih hanya satu jawaban saja
5. Bila kurang jelas harap ditanyakan
- 6.

A. Data Umum

1. Nama Responden :
2. Umur : Tahun
3. Pekerjaan : () Petani () Buruh
() PNS () Wiraswasta
() Pelajar () Swasta
4. Pendidikan Terakhir : () SD () SMP
() SMA () PERGURUAN TINGGI
() TIDAK SEKOLAH
5. Pernah mendapatkan informasi pendidikan kesehatan upaya penatalaksanaan hipertensi melalui video : YA () TIDAK ()
6. Lama menderita HT : < 1 Tahun () >1 Tahun ()

B. Pertanyaan tentang Upaya Penatalaksanaan Hipertensi

PETUNJUK UMUM PENGISIAN KUESIONER

1. Isilah biodata dengan benar
2. Bacalah dengan teliti pertanyaan dan jawaban yang tersedia
3. Pilih jawaban yang menurut anda benar dengan cara memberi tanda centang (V) Pada jawaban yang tersedia
4. Jawaban yang dipilih hanya satu jawaban saja
5. Bila kurang jelas harap ditanyakan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya biasa mengkonsumsi makanan bersantan/jeroan > 3 kali dalam seminggu.		
2.	Saya biasa jogging/senam/jalan kaki untuk mendapatkan berat badan yang ideal.		
3.	Saya biasa melakukan kegiatan ringan menyapu halaman/mengepel ≥ 15 menit dalam sehari.		
4.	Saya sulit mengontrol emosi saya jika sedang banyak pikiran.		
5.	Saya selalu meluangkan waktu untuk istirahat walaupun pekerjaan menumpuk.		
6.	Saya mengalami susah tidur > 2 kali dalam seminggu.		
7.	Saya minum obat anti hipertensi rutin setiap hari.		
8.	Saya mengkonsumsi makanan yang diasinkan ikan asin/udang kering < 3 kali dalam seminggu.		
9.	Saya merokok > 5 batang dalam sehari.		
10.	Saya berhenti minum obat anti hipertensi saat keluhan saya hilang.		

LAMPIRAN

Lampiran 7 Input Data

No. Resp	Usia Responden		Jenis Kelamin		Pendidikan			Pekerjaan		Lama Hipertensi		Pernah Dapat Penkes		Data Pre Tes		Data Post Test	
1	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4	
2	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4	
3	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4	
4	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	4	
5	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	1	< 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4	
6	2	32-47 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4	
7	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4	
8	3	48-64 tahun	2	Perempuan	3	SMP	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4	
9	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4	
10	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4	

11	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Cukup Baik	4
12	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	4
13	3	48-64 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Cukup Baik	3
14	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Baik	4	Baik	4
15	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	3
16	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
17	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Cukup Baik	3
18	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Kurang Baik	2
19	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Cukup Baik	3
20	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	1	< 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
21	2	32-47 tahun	2	Perempuan	3	SMP	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
22	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Kurang Baik	2
23	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
24	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4

25	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	4	Swasta	1	< 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
26	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	4	Swasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Cukup Baik	3	Baik	4
27	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
28	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	5	PT	2	Petani	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
29	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
30	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Tidak Baik	1	Baik	4
31	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	4	Swasta	1	< 1 tahun	2	Ya	Baik	4	Baik	4
32	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Tidak Baik	1	Cukup Baik	3
33	1	15-31 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
34	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
35	2	32-47 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
36	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	1	Tidak	Cukup Baik	3	Baik	4
37	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Cukup Baik	3
38	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	1	Tidak	Cukup Baik	3	Baik	4

39	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Baik	4	Baik	4
40	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
41	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
42	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
43	3	48-64 tahun	2	Perempuan	3	SMP	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
44	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
45	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	4	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Baik	4	Baik	4
46	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	4	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
47	1	15-31 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Baik	4	Baik	4
48	2	32-47 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Baik	4	Baik	4
49	2	32-47 tahun	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
50	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
51	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	4	Swasta	1	< 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
52	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4

53	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	2	Petani	1	< 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
54	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	1	< 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
55	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
56	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
57	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
58	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
59	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
60	2	32-47 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
61	1	15-31 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	4	Swasta	1	< 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
62	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Cukup Baik	3
63	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	1	< 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
64	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	1	< 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
65	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
66	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	3

67	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
68	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
69	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
70	2	32-47 tahun	2	Perempuan	3	SMP	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
71	2	32-47 tahun	2	Perempuan	2	SD	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
72	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	1	< 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
73	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Baik	4	Baik	4
74	1	15-31 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
75	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	1	< 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	3
76	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
77	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
78	1	15-31 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	Ibu RT	1	< 1 tahun	1	Tidak	Tidak Baik	1	Baik	4
79	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
80	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	1	Ibu RT	1	< 1 tahun	1	Tidak	Tidak Baik	1	Baik	4

81	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
82	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	2	SD	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
83	1	15-31 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
84	1	15-31 tahun	2	Perempuan	3	SD	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
85	1	15-31 tahun	2	Perempuan	3	SMP	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
86	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
87	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
88	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
89	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
90	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	2	Petani	1	< 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	3
91	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Kurang Baik	2	Baik	4
92	2	32-47 tahun	2	Perempuan	2	SD	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
93	2	32-47 tahun	2	Perempuan	2	SD	4	Swasta	1	< 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
94	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4

95	3	48-64 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
96	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	1	Ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
97	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Cukup Baik	3
98	3	48-64 tahun	2	Perempuan	2	SD	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Cukup Baik	3
99	1	15-31 tahun	2	Perempuan	4	SMA	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
100	2	32-47 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
101	1	15-31 tahun	2	Perempuan	3	SMP	2	Petani	1	< 1 tahun	1	Tidak	Cukup Baik	3	Baik	4
102	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	ibu RT	2	> 1 tahun	1	Tidak	Cukup Baik	3	Baik	4
103	3	48-64 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	ibu RT	1	< 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
104	2	32-47 tahun	1	Laki-Laki	3	SMP	2	Petani	2	> 1 tahun	2	Ya	Cukup Baik	3	Baik	4
105	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	1	ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
106	1	15-31 tahun	2	Perempuan	3	SMP	1	ibu RT	2	> 1 tahun	2	Ya	Tidak Baik	1	Baik	4
107	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	1	ibu RT	1	< 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
108	3	48-64 tahun	1	Laki-Laki	4	SMA	4	Swasta	2	> 1 tahun	1	Tidak	Cukup Baik	3	Baik	4

109	3	48-64 tahun	2	Perempuan	4	SMA	3	Wiraswasta	2	> 1 tahun	2	Ya	Kurang Baik	2	Baik	4
-----	---	----------------	---	-----------	---	-----	---	------------	---	--------------	---	----	----------------	---	------	---

Lampiran 8 Input Data Pre Tes

DATA KHUSUS PRE PENATALAKSANAAN HIPERTENSI															
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	F	N	P	KATEGORI	KODE
1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2
2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	10	60%	Cukup Baik	3
3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	10	60%	Cukup Baik	3
4	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	10	40%	Kurang Baik	2
5	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	10	30%	Tidak Baik	1
6	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	10	60%	Cukup Baik	3
7	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	4	10	40%	Kurang Baik	2
8	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2
9	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	10	50%	Kurang Baik	2
10	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	10	70%	Cukup Baik	3
11	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	10	50%	Kurang Baik	2
12	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	10	50%	Kurang Baik	2
13	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	10	60%	Cukup Baik	3
14	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
15	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2
16	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	4	10	40%	Kurang Baik	2
17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	10	70%	Cukup Baik	3
18	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	10	40%	Kurang Baik	2
19	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	10	30%	Tidak Baik	1
20	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2

21	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2
22	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	3	10	30%	Tidak Baik	1	
23	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	10	40%	Kurang Baik	2		
24	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	10	50%	Kurang Baik	2		
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	10	30%	Tidak Baik	1		
26	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	7	10	70%	Cukup Baik	3		
27	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2		
28	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	10	50%	Kurang Baik	2		
29	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5	10	50%	Kurang Baik	2		
30	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	10	30%	Tidak Baik	1		
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	8	10	80%	Baik	4		
32	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	3	10	30%	Tidak Baik	1		
33	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	10	50%	Kurang Baik	2		
34	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	10	50%	Kurang Baik	2		
35	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7	10	70%	Cukup Baik	3			
36	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	10	60%	Cukup Baik	3			
37	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	10	30%	Tidak Baik	1			
38	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	10	70%	Cukup Baik	3			
39	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8	10	80%	Baik	4			
40	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	10	30%	Tidak Baik	1			
41	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	10	40%	Kurang Baik	2			
42	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	10	50%	Kurang Baik	2			
43	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	10	50%	Kurang Baik	2			
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	4	10	40%	Kurang Baik	2			
45	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4			
46	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2			

73	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	80%	Baik	4
74	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50%	Kurang Baik	2
75	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2
76	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	70%	Cukup Baik	3
77	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2
78	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	30%	Tidak Baik	1	
79	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50%	Kurang Baik	2
80	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	40%	Tidak Baik	1	
81	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	50%	Kurang Baik	2	
82	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50%	Kurang Baik	2
83	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	70%	Cukup Baik	3
84	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	60%	Cukup Baik	3
85	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	10	30%	Tidak Baik	1	
86	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	70%	Cukup Baik	3	
87	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	40%	Kurang Baik	2	
88	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2
89	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	40%	Kurang Baik	2	
90	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	50%	Kurang Baik	2	
91	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2
92	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2	
93	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	10	30%	Tidak Baik	1	
94	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	50%	Kurang Baik	2
95	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2	
96	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	70%	Cukup Baik	3	
97	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	10	40%	Kurang Baik	2	
98	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	30%	Tidak Baik	1	

Lampiran 9 Input Data Post Test

DATA KHUSUS POST PENATALAKSANAAN HIPERTENSI															
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	F	N	P	KATEGORI	KODE
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90%	Baik	4
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	10	80%	Cukup Baik	4
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	4
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	4
9	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	10	80%	Baik	4
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	10	80%	Cukup Baik	4
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	10	80%	Cukup Baik	4
13	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	10	60%	Cukup Baik	3
14	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
15	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	10	60%	Cukup Baik	3
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	10	70%	Cukup Baik	3
18	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	10	50%	Kurang Baik	2
19	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	10	70%	Cukup Baik	3
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	Baik	4
21	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	10	80%	Baik	4
22	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	10	50%	Kurang Baik	2

23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	4
25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4	
27	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4	
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	10	80%	Baik	4	
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	Baik	4	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	10	90%	Baik	4	
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90%	Baik	4	
32	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	10	70%	Cukup Baik	3	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	4	
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80%	Baik	4	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90%	Baik	4	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80%	Baik	4	
37	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	10	70%	Cukup Baik	3	
38	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4	
39	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80%	Baik	4	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	10	90%	Baik	4	
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	10	80%	Baik	4	
42	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4	
44	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4	
45	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4	
46	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4	
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4	
48	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4	

75	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	70%	Cukup Baik	3
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100%	Baik	4
77	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
79	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4
80	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
81	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
89	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4
90	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70%	Cukup Baik	3
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
93	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
94	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90%	Baik	4
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100%	Baik	4
97	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70%	Cukup Baik	3
98	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	6	10	60%	Cukup Baik	3
99	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4
100	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80%	Baik	4

Lampiran 10 Distribusi Frekuensi hasil data umum

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-31 Tahun	19	17.4	17.4	17.4
Valid 32-47 Tahun	33	30.3	30.3	47.7
Valid 48-64	57	52.3	52.3	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	33	30.3	30.3	30.3
Valid Perempuan	76	69.7	69.7	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	28	25.7	25.7	25.7
Valid SMP	21	19.3	19.3	45.0
Valid SMA	59	54.1	54.1	99.1
Valid Perguruan Tinggi	1	.9	.9	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	45	41.3	41.3	41.3
Valid Petani	25	22.9	22.9	64.2
Valid Wiraswasta	13	11.9	11.9	76.1
Valid Swasta	26	23.9	23.9	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Lama_Hipertensi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<1 Bulan	19	17.4	17.4	17.4
Valid >1 Bulan	90	82.6	82.6	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Video_Penkes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	26	23.9	23.9	23.9
Valid Tidak	83	76.1	76.1	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Lampiran 11 Data Khusus

Pre_Tes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Baik	22	20.2	20.2	20.2
Kurang Baik	55	50.5	50.5	70.6
Valid Cukup Baik	25	22.9	22.9	93.6
Baik	7	6.4	6.4	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Pos_Tes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kuran Baik	2	1.8	1.8	1.8
Valid Cukup baik	12	11.0	11.0	12.8
Baik	95	87.2	87.2	100.0
Total	109	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	99 ^b	50.00	4950.00
Ties	10 ^c		
Total	109		

a. Pos_Tes < Pre_Tes

b. Pos_Tes > Pre_Tes

c. Pos_Tes = Pre_Tes

Test Statistics^a

	Pos_Tes - Pre_Tes
Z	-8.834 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative rank

Lampiran 12 Tabulasi Kuisisioner (pre Test)

pretestUNF1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	77	70.6	70.6	70.6
	Tidak	32	29.4	29.4	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestFAV2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	59	54.1	54.1	54.1
	YA	50	45.9	45.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestFAV3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	47	43.1	43.1	43.1
	YA	62	56.9	56.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestUNF4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	52	47.7	47.7	47.7
	TIDAK	57	52.3	52.3	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestFAV5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	58	53.2	53.2	53.2
	YA	51	46.8	46.8	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestUNF6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	51	46.8	46.8	46.8
	TIDAK	58	53.2	53.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestFAV7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	56	51.4	51.4	51.4
	YA	53	48.6	48.6	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestUNF8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	61	56.0	56.0	56.0
	TIDAK	48	44.0	44.0	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestUNF9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	31	28.4	28.4	28.4
	TIDAK	78	71.6	71.6	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

pretestFAV10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	61	56.0	56.0	56.0
	YA	48	44.0	44.0	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Lampiran 13 Tabulasi Kuisiner (Post Test)

postestUNF1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	11	10.1	10.1	10.1
	TIDAK	98	89.9	89.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestFAV2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	12	11.0	11.0	11.0
	YA	97	89.0	89.0	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestFAV3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	11	10.1	10.1	10.1
	YA	98	89.9	89.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestUNF4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	14	12.8	12.8	12.8
	TIDAK	95	87.2	87.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestFAV5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	7	6.4	6.4	6.4
	YA	102	93.6	93.6	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestUNF6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	15	13.8	13.8	13.8
	TIDAK	94	86.2	86.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestFAV7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	18	16.5	16.5	16.5
	YA	91	83.5	83.5	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestUNF8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	23	21.1	21.1	21.1
	TIDAK	86	78.9	78.9	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestUNF9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	21	19.3	19.3	19.3
	TIDAK	88	80.7	80.7	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

postestFAV10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	14	12.8	12.8	12.8
	YA	95	87.2	87.2	100.0
	Total	109	100.0	100.0	

Lampiran 14 Uji Reliabilitas dan Validitas

Uji Validitas

	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	Tindakan
item1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 .141 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.655* .040 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	.882** .001 10 10
item2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	.764* .010 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.806** .005 10 10
item3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1 .141 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	.764* .010 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.806** .005 10 10
item4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.655* .040 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	.882** .001 10 10
item5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1 .000 10 10	1.000** .000 10 10	.655* .040 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	.882** .001 10 10
item6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	1 .000 10 10	.655* .040 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	.882** .001 10 10
item7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.655* .040 10 10	.764* .010 10 10	.655* .040 10 10	.655* .040 10 10	.655* .040 10 10	1 .010 10 10	.764* .010 10 10	.764* .010 10 10	.655* .040 10 10	.856** .002 10 10
item8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	.764* .010 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.806** .005 10 10
item9	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	.764* .010 10 10	1.000** .000 10 10	1 .010 10 10	.500 .141 10 10	.806** .005 10 10
item10	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1.000** .000 10 10	.500 .141 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	1.000** .000 10 10	.655* .040 10 10	.500 .141 10 10	.500 .141 10 10	1 .141 10 10	.882** .001 10 10

pengendalian	Pearson	.882**	.806**	.882**	.882**	.882**	.882**	.882**	.882**	.882**	.882**	1
C	Correlation	.001	.005	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	.001	10
a	Sig. (2-tailed)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	N											

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

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

Processing Summary

	N	%
Cases Valid	10	100.0
Excluded ^a	0	.0
Total	10	100.0

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

UJI RELIABILITAS**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.790	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
item1	.50	.527	10
item2	.70	.483	10
item3	.60	.516	10
item4	.60	.516	10
item5	.60	.516	10
item6	.60	.516	10
item7	.50	.527	10
item8	.80	.422	10
item9	.70	.483	10
item10	.70	.483	10
pengendalian	5.70	3.802	10

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11.40	57.822	7.604	10

Lampiran 15 Satuan Acara Penyuluhan hari ke-1**SATUAN ACARA PENYULUHAN (hari ke 1)****HIPERTENSI**

Masalah	: Hipertensi
Pokok Pembahasan	: Upaya penatalaksanaan Hipertensi
Sasaran	: Pasien Hipertensi di Dusun Simowau
Jam	: 07:30 - Selesai
Waktu	: 60 Menit
Tanggal	: Maret 2021
Tempat	: Di Balai Dusun Simowau
Pemateri	: Mahasiswa

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan 60 menit, diharapkan mampu memahami dan mengerti tentang penyakit hipertensi.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 20 menit tentang upaya pencegahan hipertensi, diharapkan pasien hipertensi dapat:

- a. Menjelaskan pengertian hipertensi
- b. Menyebutkan penyebab hipertensi
- c. Menyebutkan tanda dan gejala

d. Memahami upaya pencegahan kekambuhan hipertensi yang mencakup :

- Pengaturan diet hipertensi
- Penurunan berat badan

C. Materi Penyuluhan

- a. Pengertian hipertensi
- b. Penyebab hipertensi
- c. Tanda gejala hipertensi
- d. Upaya penatalaksanaan hipertensi
 - Diet hipertensi
 - Penurunan berat badan

(Terlampir)

D. Metode Penyuluhan

- a. Penyuluhan melalui video
- b. Tanya Jawab

E. Media

- a. video

F. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta	Media
1.	Pembukaan	10 menit	Pendahuluan 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Meyampaikan pokok pembahasan 5. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas	Kata-kata/kalimat
	Pelaksanaan	30 menit	Penyampaian Materi 1. Menjelaskan pengertian hipertensi 2. Menjelaskan penyebab hipertensi 3. Menjelaskan tanda dan gejala 4. Menjelaskan upaya pencegahan hipertensi <ul style="list-style-type: none"> - Diet hipertensi - Penurunan berat badan 	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti	Video
	Penutup	30 menit	1. Tanya jawab 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Melakukan evaluasi	1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 2. Mendengar	Kata-kata/kalimat

			4. Menyampaikan kesimpulan materi 5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	3. Memperhatikan 4. Menjawab salam	
--	--	--	--	---------------------------------------	--

G. Evaluasi

1. Kegiatan : Jadwal, tempat, alat bantu/media, proses penyuluhan
2. Diharapkan pasien mampu :
 - a. Menjelaskan pengertian Hipertensi
 - b. Menyebutkan penyebab Hipertensi
 - c. Menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi
 - d. Menjelaskan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi :Diet hipertensi, penurunan berat badan

Lampiran 16 Materi penyuluhan 1

HIPERTENSI

A. Pengertian

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya. (Amin & Hardhi 2015)

B. Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan.

a. Hipertensi primer (esensial)

Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Factor yang mempengaruhinya yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktivitas saraf simpatis system rennin. Antigiotesin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Factor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alcohol dan polisitemia.

b. Hipertensi sekunder

Penyebab yaitu: penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan

C. Tanda dan gejala

Menurut Dalyoko (2010), gejala-gejala yang mudah diamati antara lain yaitu :

1. Gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala
2. Sering gelisah
3. Wajah merah
4. Tenguk terasa pegal
5. Mudah marah
6. Telinga berdengung
7. Sukar tidur
8. Sesak napas
9. Rasa berat ditengkuk
10. Mudah lelah
11. Mata berkunang-kunang/ penglihatan kabur
12. Mimisan (keluar darah dari hidung).

D. Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi

1. Diet Hipertensi

Diet Hipertensi adalah diet bagi penderita hipertensi yang bertujuan untuk membatu menurunkan takanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal, selain itu diet hipertensi juga bertujuan untuk menurunkan factor resiko hipertensi lainnya seperti berat badan berlebih, tinggi kolestrol dan Asam Urat dalam darah.

a. Menu makanan pada pasien hipertensi

Makanan yang harus dihindari atau dibatasi adalah:

- 1) Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa, gajih).
- 2) Makanan yang diolah dengan menggunakan garam natrium (biscuit, craker, keripik dan makanan kering yang asin).
- 3) Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, korned, sayuran serta buah-buahan dalam kaleng, soft drink).
- 4) Makanan yang diawetkan (dendeng, asinan sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
- 5) Susu full cream, mentega, margarine, keju mayonnaise, serta sumber protein hewani yang tinggi kolesterol seperti daging merah (sapi/kambing), kuning telur, kulit ayam).
- 6) Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saus tomat, saus sambal, tauco serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung garam natrium.
- 7) Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian, tape. (Kemenkes.RI, 2014)

- b. Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari atau satu sendok teh per hari.
- c. Diet tinggi kalium, dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksidanitat pada dinding vaskular. Asupan kebutuhan kalium dalam jumlah cukup yang direkomendasikan untuk orang dewasa per harinya adalah 1.600-2.000 mg atau 40-50 mEq (miliekuivalen).
- d. Diet kaya buah sayur.
- e. Diet rendah kolesterol sebagai pencegah terjadinya komplikasi hipertensi seperti jantung koroner.

2. Penurunan Berat badan

Pada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah. Penurunan berat badan dengan menggunakan obat-obatan perlu menjadi perhatian khusus karena umumnya obat penurunan berat badan yang terjual bebas mengandung simpasimpatomimetik, sehingga

dapat meningkatkan tekanan darah, memperburuk angina atau gejala gagal jantung dan terjadinya eksaserbasi aritmia.

Salah satu cara untuk menentukan status gizi dengan membandingkan berat badan dan Tinggi badan menggunakan rumus :

$$IMT = \frac{BB (kg)}{Tb^2 (dalam meter)}$$

Untuk perempuan :

- e. Kurus : $< 17 \text{ kg/m}^2$
- f. Normal : $17-23 \text{ kg/m}^2$
- g. Kegemukan : $25-27 \text{ kg/m}^2$
- h. Obesitas : $> 27 \text{ kg/m}^2$

Untuk Laki-laki :

- e. Kurus : $< 17 \text{ kg/m}^2$
- f. Normal : $17-23 \text{ kg/m}^2$
- g. Kegemukan : $25-27 \text{ kg/m}^2$
- h. Obesitas : $> 27 \text{ kg/m}^2$

Lampiran 17 Satuan Acara Penyuluhan hari ke 2**SATUAN ACARA PENYULUHAN (hari ke 2)****HIPERTENSI**

Masalah	: Hipertensi
Pokok Pembahasan	: Upaya Penatalaksanaan Hipertensi
Sasaran	: Pasien Hipertensi di Dusun
Jam	: 07:30 - Selesai
Waktu	: 60 Menit
Tanggal	: Maret 2021
Tempat	: Di Balai Dusun Simowau Katapangkuning
Pemateri	: Mahasiswa

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan 60 menit, diharapkan mampu memahami dan mengerti tentang upaya pencegahan kekambuhan hipertensi.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 60 menit tentang upaya penatalaksanaan hipertensi, diharapkan pasien hipertensi dapat:

a. Menjelaskan tentang upaya penatalaksanaan hipertensi

yang mencakup :

1. Olahraga
2. Gaya hidup
3. Menajemen stress
4. Istirahat tidur
5. Obat-obatan diuretik

C. Materi Penyuluhan

a. upaya penatalaksanaan hipertensi

1. Olahraga
2. Gaya hidup
3. Menajemen stress
4. Istirahat tidur
5. Obat-obatan diuretik

(Terlampir)

D. Metode Penyuluhan

- a. Penyuluhan melalui video
- b. Tanya Jawab

E. Media

- a. Video

F. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	10 menit	Pendahuluan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan pokok pembahasan 5. Kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas 	Kata-kata/kalimat
	Pelaksanaan	30 menit	Penyampaian Materi <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang upaya pencegahan kekambuhan hipertensi yang mencakup : <ul style="list-style-type: none"> - Olahraga - Gaya hidup - Manajemen stress - Istirahat tidur - Obat-obatan diuretic 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti 	Video
	Penutup	20 menit	Penutup <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanya jawab 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Melakukan evaluasi 4. Menyampaikan kesimpulan materi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 2. Mendeng 3. Memperhatikan 4. Menjawab 	Kata-kata/kalimat

			5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	salam	
--	--	--	---	-------	--

G. Evaluasi

1. Kegiatan : Jadwal, tempat, alat bantu/media, proses penyuluhan
2. Diharapkan pasien mampu :
 - a. Menjelaskan tentang upaya pencegahan kekambuhan hipertensi yang mencakup
 - Olahraga
 - Gaya hidup
 - Manajemen stress
 - Istirahat tidur
 - Obat-obatan diuretik

Lampiran 18 Materi Penyuluhan 2

HIPERTENSI

A. Pengertian upaya penatalaksanaan hipertensi

Upaya penatalaksanaan hipertensi adalah sebuah upaya atau tindakan yang diusahakan untuk mencegah suatu timbulnya penyakit yang sudah ada atau sebelumnya sudah terjadi agar tidak kembali terjadi pada pasien yang memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi yang melebihi batas normal yang bisa menyebabkan terjadinya komplikasi atau bisa disebut dengan hipertensi

Jika hipertensi tidak terkontrol baik maka :

1. Pada mata dapat terjadi perdarahan retina, gangguan penglihatan, kebutaan.
2. Gagal jantung karena kerja jantung yang berat atau berlebihan, kelainan jantung.
3. pada otak dapat terjadi perdarahan pada pembuluh darah.
4. Gagal ginjal pada penderita hipertensi yang lama

B. Upaya Penatalaksanaan Hipertensi

1. Olahraga secara teratur

Olahraga sebaiknya dilakukan teratur dan bersifat aerobik, karena kedua sifat inilah yang dapat menurunkan tekanan darah. Contoh olahraga yang mudah dilakukan adalah jalan cepat. Jalan cepat yang dilakukan 30-45 menit sebanyak 3-4 kali seminggu dapat memperlancar peredaran darah. Olahraga ini juga dapat digunakan

untuk mengurangi/ mencegah obesitas dan mengurangi asupan garam ke dalam tubuh.

2. Memperbaiki gaya hidup menjadi lebih sehat

Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat dengan cara berhenti merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

3. Manajemen Stress

Pada pasien yang marah, dan stress maka jantung akan berdetak lebih cepat dan keras dan tekanan darah menjadi tinggi. Pada pasien hipertensi yang kesulitan mengatur stress dengan baik, psikologi kesehatan mengembangkan teknik yang biasanya disebut dengan manajemen stress. Memanajemen stres berarti membuat perubahan dalam cara berfikir dan merasa, dalam cara berperilaku dan sangat mungkin dalam lingkungan individu masing-masing (Segarahayu, 2010). Manajemen stress lebih dari pada sekadar mengatasinya, yakni belajar menanggulangnya secara adaptif dan efektif (Rahmawati, 2017). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien. Pendidikan kesehatan sebagai sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap pengetahuan, sikap dan kebiasaan seseorang akan masalah

tertentu (Hawari, 2013). Selain itu juga bisa dengan Menjaga diri agar tetap rileks dapat dilakukan dengan melakukan mediasi, latihan pernapasan, yoga dan mendengarkan music.

4. Istirahat Tidur

Pola tidur yang buruk dapat menimbulkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis seseorang yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Besarnya pengaruh pola tidur terhadap tekanan darah tergantung kuatnya sugesti atau stressor yang diarahkan pada organ yang mempunyai pengaruh besar terhadap tekanan darah (Gangwisch, dkk., 2006). Usia dewasa menengah (usia 40 tahun sampai dengan usia 60 tahun), jumlah jam tidur sekitar 7-8 jam/hari, 20% tidur REM. Usia dewasa tua (usia > 60 tahun) tidur sekitar 6 jam/hari, 20-25% tidur REM dan individu dapat mengalami insomnia dan sering terjaga sewaktu tidur (Alfi & Yuliwar, 2018). Pada pasien hipertensi disarankan tidur sekitar 7-8 jam/hari (Roshifanni, 2017)

5. Pengobatan Herbal dan diuretic

a. Pengobatan herbal

Cara lain pengobatan hipertensi dengan non farmakologis yaitu dengan tanaman herbal seperti: alang-alang, alpukat, apel, bawang putih, belimbing wuluh, mentimun, mengkudu, pepaya, seledri, tapak dara (Rahmawati, 2017)

b. Diuretic :

- Chlorthalidon dosis 12,5-25 mg/hari, 1 kali/hari
- Furosemide (Lasix) dosis 20-80 mg/hari, 2 kali/hari
- Aldactone dosis 50–100 mg/hari, 1–2 kali/hari
- Amilorida (midamor) dosis 5-10 mg/hari, 1-2 kali/hari
- Triamterene 50-100 mg/hari, 1-2 kali-hari

Diuretic bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi curah jantung dengan mendorong ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya. Biasanya diuretik (tiazid) juga bekerja sebagai menurunkan TPR (Tjay & Rahardja, 2007)

Lampiran 19 Lembar Bimbingan proposal skripsi



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stiku_ppni@sefikom.net

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI



Judul proposal Skripsi ini telah disetujui untuk selanjutnya dilakukan penyusunan proposal penelitian.

Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi
Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Upaya Pencegahan
Kekambuhan Hipertensi di Desa Ketsapanguning Kabupaten Jombang

Nama Mahasiswa : Putri Nur Iryadiyah

NIM : 201701048

Disetujui oleh:

Pembimbing	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tanda Tangan
I	Rina Nur Hidayati, M.Kep.Sp.Kep.Kom NIK. 162 601 027	29 November 2020	
II	Dr. Faizal Ibnu, S.Kep.Ns., M.Kes NIK. 162 601 026	2 Desember 2020	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
 BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Putri Nur Irsyadiyah

NIM : 201701048




Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Upaya pencegahan kekambuhan Hipertensi Di Desa Ketapangkuning Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

Pembimbing : Rina Nur Hidayati, M.Kep.Sp.Kep.Kom

no	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	23 Nov 2020	Penjelasan tentang topik penelitian	
2.	29 Nov 2020	ACC judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Menggunakan Media Audiovisual Dalam Upaya Peningkatan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di Desa Ketapangkuning Kabupaten Jombang	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
 BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

3.	8 Desember 2020	Revisi Judul diganti menjadi "Pengaruh Pendidikan Menggunakan Audiovisual Terhadap Upaya Peningkatan Pencegahan Kekambuhan Hipertensi di Desa Ketapangkuning Kabupaten Jombang	
4.	28 Desember 2020	Revisi Bab 2 : 1. Menyimpulkan pengertian Pendidikan Kesehatan 2. Konsep Pencegahan kekambuhan hipertensi - Definisi - Faktor -faktor - Indikator	
5.	7 Januari 2021	Revisi Bab 2 : 1. Perbanyak jurnal penelitian di masing2 item tulisan. Perkuat referensi dr buku dg penelitian terkait. Daftar pustaka mendeley 2. Interpretasi Definisi Audivisual 3. Ketikan Klasifikasi Hipertensi' 4. Beri contoh makannnya pengaturan diet	





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Berapa sendok teh diet rendah garam 6. Berapa kebutuhannya kalium 7. Tambahkan rumus IMT dan kriteria IMT/status gizi pada penurunan berat badan 8. Jenis, frekuensi, durasi olahraga teratur 9. Tambahkan manajemen stress, Pengaturan istirahat tidur, Pengobatan herbal 10. Jenis obat, dosis 11. Pengukuran Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi 12. Pengukuran Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi arahkan pada kemampuan/tindakan bkn pengetahuan 13. Kerangka konsep revisi sesuai dg saran/masukan di bab 2 	
--	--	---	--



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
 BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

6.	14 Januari 2021	ACC Bab 2 Lanjut bab 1 Revisi <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Upaya Pencegahan kekambuhan Hipertensi 2. Pengertian Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi = yg blm ada pengertian upaya?? Stlh itu definisi gabungkan: Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi adalah 	
7.	22 Januari 2021	Revisi Bab 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkn jurnal penelitian terkait di masing2 penjelasan 2. Secara nasional (enter) 3. Berdasarkan (enter) 4. Lanjut study pendahuluan nunggu surat turun 5. Tambahi penelitian terkait 	
8.	6 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Piramida terbalik 2. Lanjut bab 3, lampiran.2. Kuesioner 3. Ini kena hipertensi tdk 	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

		4. Brp persen pada study pendahuluan	
9.	14 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pustakax apa (Jombang) atasnya study pendahuluan 2. Lanjutkan wawancaranya pernah tdk mrk mendptkan penyuluhan darah tinggi dg menggunakan video 3. Populasi Satu dusun sj. Dan tuliskan brp orang jumlahx 4. Tdk pakai rumus slovin 5. Isi kerangka kerja sesuaikan dg comment b rina di depan 6. SAP Penyuluhan min 2 kali. Buat 2 SAP dan 2 materi 	A
10.	20 Februari 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. (kerangka konsepa) Yag bertanda kuning: isi tdk sama dg bab 3 pd def operasional n skoring (baik cukup kurag) 2. Ketikakan pada referensi di hipotesis 3. Kok Tindakan?? (pada coding) 4. Ketikan (pada scoring) 	A



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

		<p>5. ga perlu latar belakang (sap hari 1)</p> <p>6. SAP pd tujuan, pokok bahasan dan materi tdk sama isi materi menyesuaikan revisi</p> <p>7. Indicator kisi-kisi idak jlas</p> <p>8. Kuisioner kembangkan dari inidkator</p> <p>9. Dapus lihat buku panduan</p>	
11.	24 Februari 2021	<p>Untuk bab 2 pengukuran kekambuhan Ht Option jawaban sebaiknya selalu, sering, kadang, tidak pernah, bab 3 menyesuaikan. (Pagi)</p> <p>ACC bab 1-3. Persiapkan ujian proposal (siang)</p>	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Putri Nur Irsyadiyah

NIM : 201701048

Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Upaya pencegahan kelambuhan Hipertensi Di Desa Ketapangkuning Kecamatan Ngunikun Kabupaten Jombang

Pembimbing : Dr. Faisal Ihsan, S.Kep.Ns., M.Kes

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	11 Nov 2020	Pengarahan dan penjelasan Fenomena	
2.	30 Nov 2020	Penambahan Jurnal	
3.	2 Des 2020	Acc Judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Upaya Pencegahan kelambuhan Hipertensi di Desa Ketapangkuning Kabupaten Jombang	
4.	19 Des 2020	Revisi Bab 1	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
 BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Latar belakang belum urut 2. Masalah belum muncul 3. Tujuan umum, khusus gak sinkron 	
5.	22 Des 2020	<p>Revisi Bab 1</p> <p>Hasil Penelitian tidak usah dimasukkan sebagai Justifikasi penguatan di akhir bab 2</p>	
6.	8 Jan 2021	<p>Revisi Bab 1</p> <p>Introduction</p>	
7.	18 Jan 2021	<p>Revisi Bab 1 dan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introduction masalah belum fix 2. Bab 2 terkait konsep pencegahan, mestinya konsep hipertensi baru konsep pencegahan, 3. Kerangka konsep dan teori terbalik 	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
 BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

8.	27 Jan 2021	Revisi Bab 1 dan 2 1. Introduction belum fix, karena masalah belum jelas 2. Kerangka konsep teori perhatikan anak panah	
9.	10 Feb 2021	Lanjut bab 3 Revisi kerangka konsep dan teori	
10.	18 Feb 2021	Acc Bab 12 Bab 3 revisi 1. Penulisan table harus diatas 2. Defenisi operasional 3. Prosedur penelitian harus sesuai sap	
11.	26 Feb 2021	Acc Bab 1-3 Lanjutkan ujian proposal	

Lampiran 20 Lembar Bimbingan Skripsi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI





Nama Mahasiswa : Putri Nur Irsyadiyah

NIM : 201701048

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Audiovisual terhadap Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Dusun Simowau desa ketapangkuning Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

No	Hari	Nama Pembimbing	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	8 Juni 2021	Rina Nur Hidayanti, M.Kep,Sp.Kep Kom NIK 162 601 027	.1. Perbaiki Prosedur penelitian,uraikan lebih lengkap sesuai dengan bahasa penelitian. 2.Tambahkan Jumlah Sampel serta berikan alasan di ambil jumlah segitu kenapa?	
2	21 Juni 2021	Rina Nur Hidayanti, M.Kep,Sp.Kep Kom NIK 162 601 027	1. Seluruh penderita HT di dusun Simowau desa Ketapangkuning yang memenuhi kriteria inklusi yg berjumlah..... 2. data mentah penelitian di masukkan agar bs	

			<p>dikoreksi.= tabel input data</p> <p>3. tdk semua pakai sebagian besar. cari referensi cara membaca tabel</p> <p>4. pembahasan: FTO fakta teori opini dipertajam</p> <p>5. kesimpulan panjang amat</p> <p>6. saran hrs operasional. 5W IH. jelas utk siapa, apa sarannya, bgmn cara melakukan, kpn dilakukan, dst</p> <p>7. lanjut abstrak 2 bahasa</p>	
3	7 Juli 2021	Rina Nur Hidayanti, M.Kep,Sp.Kep Kom NIK 162 601 027	<p>1. buat panah intervensi di bagian kerangka kerja</p> <p>2. FTO jadikan satu paragraf</p> <p>3. masukkan di tabel hasil pre tes, post test, dan Pvalue</p> <p>4. saran hrs operasional/jelas untuk pelaksanaanya: mis penkes siapa yg memberikan?, kpn diberikan, ttg apa isi penkesnya, (5W IH)</p> <p>5. pengetikan judul pada dapus</p> <p>6. abstrak terlalu panjang, awala kalimat tidak boleh "karena"</p>	

			7. abstrak bahasa Inggris perhatikan grammarly	
4	8 Juli 2021	Rina Nur Hidayanti, M.Kep,Sp.Kep Kom NIK 162 601 027	ACC bab 1-5. Siapkan Ujian Sidang	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI




Nama Mahasiswa : Putri Nur Irsyadiyah

NIM : 201701048

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Dusun Simowau Desa Ketapangkuning Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

No	Hari	Nama Pembimbing	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	3 Juni 2021	Faisal Ibnu, S.Kep. Ns., M.Kes NIK. 162 601 026	1. tabulasi data 2. alasan mengambil sampel 109	
2	16 Juni 2021	Faisal Ibnu, S.Kep. Ns., M.Kes NIK. 162 601 026	1 data mentah penelitian di masukkan agar bs dikoreksi.= tabel input data 2. Pertajam FTO 3. abstrak	
3	5 Juli 2021	Faisal Ibnu, S.Kep. Ns., M.Kes NIK. 162 601 026	1. tabel hasil uji wilcoxon gak perlu dimasukkan cukup hasilnya saja 2. pengetikan Sub hilangkan kata tindakan	

			3. kesimpulan 4. saran	
4	10 Juli 2021	Faisal Ibnu, S.Kep. Ns., M.Kes NIK. 162 601 026	ACC bab 1-5. Siapkan Ujian Sidang	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN REVISI SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Putri Nur Irsyadiyah

NIM : 201701048

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audiovisual Terhadap Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Dusun Simowau Desa Ketapangkuning Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang

No	Tanggal	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	24 Juli 2021	Dr. Hj Lilik Ma'rifatul A, S.Kep. Ns., M.Kes NIK. 162 601	1. Urutkan lampiran sesuai buku panduan 2. Abstrak memakai instrumen apa, result 3. BAB 3 Desain eksperimen apa analitik 4. Masukkan data uji Wilcoxon 5. pembahasan sebelum diberikan pendidikan kesehatan 6. maksud dari ties 7. tambahkan saran	

			bagi keluarga	
2.	24 Juli 2021	Rina Nur Hidayati, M.Kep, Sp.Kep Kom NIK. 162 601 027	1. Tambahkan tabel Wilcoxon 2. Keterbatasan	
3.	24 Juli 2021	Dr. Faisal Ibnu, S.Kep. Ns., M.Kes NIK. 162 601 026	1. Pengetikan	

Lampiran 21 Foto Penyuluhan

