

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN**



LENNY CALISTA BR PANJAITAN

P01031220020

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN**

Skripsi diajukan sebagai syarat untuk Penulisan Skripsi Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



LENNY CALISTA BR PANJAITAN

P01031220020

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN

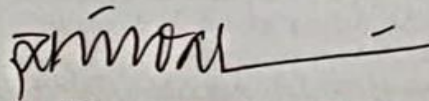
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap
Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita
Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo
Brayan

Nama Mahasiswa : Lenny Calista Br Panjaitan

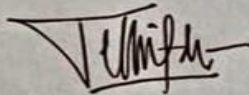
Nomor Induk Mahasiswa : P01031220020

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

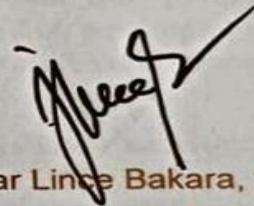
Menyetujui:



Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM
Anggota Penguji I



Tiar Linde Bakara, SP, MSi
Anggota Penguji II

Mengetahui:

Ketua Jurusan



Riris Oppusundoo, S.Pd, M.Kes
196906231990032001

Tanggal Lulus: 27 Mei

ABSTRAK

LENNY CALISTA BR PANJAITAN “PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN” (DIBAWAH BIMBINGAN ZURAIDAH NASUTION)

Hipertensi adalah gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat di atas normal, melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi merupakan kondisi kronis saat tekanan darah di dinding arteri (pembuluh darah bersih), semakin tinggi kondisi ini dikenal sebagai “*The Silent Killer*”.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2024. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pra eksperimental design dengan rancangan *one group pre post test design*. Populasi dalam penelitian adalah penderita hipertensi berjumlah 55 orang di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan. Data yang dikumpulkan yaitu data pengetahuan dan sikap sebelum intervensi (*PreTest*) dan sesudah intervensi (*PostTest*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 37.00 meningkat menjadi 61.14 dan rata-rata skor sikap responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 34.86 meningkat menjadi 55.86.

Kesimpulan bahwa adanya pengaruh penyuluhan kesehatan pada pengetahuan penderita hipertensi dengan hasil ($p=0,001$) dan juga terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan pada sikap penderita hipertensi dengan hasil ($p=0,001$).

Kata kunci: Hipertensi, Leaflet, Pengetahuan, Penyuluhan kesehatan, Sikap

ABSTRACT

LENNY CALISTA BR PANJAITAN "THE EFFECT OF HEALTH COUNSELING ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF HYPERTENSION PATIENTS IN THE WORK AREA OF PULO BRAYAN COMMUNITY HEALTH CENTER" (CONSULTANT: ZURAIDAH NASUTION)

Hypertension is a circulatory system disorder that causes blood pressure to increase above normal, exceeding 140/90 mmHg. Hypertension is a chronic condition when blood pressure in the walls of the arteries (clean blood vessels), the higher this condition is known as "The Silent Killer".

The purpose of the study was to determine the effect of health counseling on the level of knowledge and attitudes of hypertension patients in the work area of Pulo Brayan Community Health Center.

The location of this study was carried out in the work area of Pulo Brayan Community Health Center and data collection was carried out in May 2024. The type of research was quantitative with a pre-experimental design with a one-group pre-post test design. The population in the study was 55 people with hypertension in the Pulo Brayan Community Health Center work area. The data collected were knowledge and attitude data before the intervention (PreTest) and after the intervention (PostTest).

The results showed that the average score of respondents' knowledge before being given counseling was 37.00 increasing to 61.14 and the average score of respondents' attitudes before being given counseling was 34.86 rising to 55.86.

The conclusion was that there is an influence of health counseling on the knowledge of hypertension sufferers with the results ($p = 0.001$) and an influence of health counseling on the attitudes of hypertension sufferers with the results ($p = 0.001$).

Keywords: Hypertension, Leaflet, Knowledge, Health counseling, Attitude

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Jurusan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi arahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM selaku penguji I yang banyak memberikan saran dan masukan kepada penulis.
5. Tiar Lince Bakara, SP, M.Si selaku penguji II yang juga memberikan saran dan masukan kepada penulis.
6. Kedua orang tua penulis yaitu, Bapak B. Panjaitan dan Ibu A.M. Simanjuntak serta kakak dan adik saya Cynthia Dew Berry Panjaitan, Zepanya Panjaitan dan Theresia Panjaitan yang selalu memberikan dukungan penuh kepada penulis dari proses awal pendidikan perkuliahan sampai saat ini.
7. Para petugas puskesmas yang selalu menemani, membimbing dan mengajari selama penulis melakukan penelitian

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Umum Hipertensi	6
1. Definisi Hipertensi	6
2. Etiologi Hipertensi	8
3. Faktor Risiko Hipertensi	8
4. Gejala Hipertensi.....	10
5. Akibat Hipertensi	10
6. Pencegahan Hipertensi	12
B. Tinjauan Umum Pengetahuan	13
1. Definisi Pengetahuan	13
2. Tingkat Pengetahuan	13
3. Kriteria tingkat pengetahuan	14
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	14
C. Tinjauan Umum Sikap	16
1. Definisi Sikap	16
2. Komponen Pokok Sikap.....	16
3. Tingkatan Sikap	16
4. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sikap.....	17

D. Media Penyuluhan.....	18
1. Definisi Penyuluhan	18
2. Definisi Leaflet.....	18
3. Ciri-ciri Leaflet	19
4. Fungsi Leaflet dan Kegunaannya.....	19
5. Kelebihan Leaflet	20
6. Materi Penyuluhan.....	20
E. Kerangka Teori.....	24
F. Kerangka Konsep.....	25
G. Definisi Operasional	26
H. Hipotesis.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	28
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Sampel.....	28
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	29
1. Jenis Data	29
2. Cara Pengumpulan Data.....	29
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	30
1. Pengolahan Data	30
2. Analisis Data	31
F. Alur Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil	33
1. Gambaran Umum Puskesmas.....	33
2. Gambaran Karakteristik Responden.....	33
3. Gambaran Pengetahuan Responden	36
4. Gambaran Sikap Responden	37
5. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap.....	39
B. Pembahasan	40

1. Karakteristik Responden	40
2. Gambaran Pengetahuan Sikap Responden	40
3. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Responden.....	41
4. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Responden	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	45

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Kategori Pengelompokan Hipertensi	7
2. Defenisi Operasional	26
3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	34
4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	34
5. Distribusi Indeks Massa Tubuh Responden	35
6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	35
7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	36
8. Rata-rata Skor Pengetahuan	37
9. Kategori Nilai Pengetahuan	37
10. Rata-rata Skor Sikap	38
11. Kategori Nilai Sikap	38
12. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan	39
13. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap	39

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Kerangka Teori	24
2. Kerangka Konsep	25
3. Model Rancangan Penelitian	28
4. Alur Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Bukti Bimbingan Skripsi.....	48
2. Surat Izin Penelitian	49
3. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Medan	50
4. Surat Balasan Puskesmas	51
5. Surat Ethical Approval.....	52
6. Rangkaian Acara Penyuluhan	53
7. Media Penyuluhan.....	54
8. Pernyataan Kesiapan Menjadi Sampel.....	55
9. Kuesioner Penelitian.....	56
10. Formulir Skrining Responden Penderitaan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan	63
11. Master Tabel.	65
12. Frekuensi Variabel.	69
13. Deskriptif Statistik.....	72
14. T-Test.....	73
15. Dokumentasi Pengisian Informed Consent	75
16. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Pengetahuan.....	76
17. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Sikap.....	77
18. Dokumentasi Penelitian.....	78
19. Pernyataan Keaslian Skripsi.....	80
20. Daftar Riwayat Hidup.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi saat ini merupakan suatu keadaan yang kronis. Keadaan ini biasa dikenal dengan "*The Silent Killer*" sebab pasien tidak menyadari bahwa dirinya memiliki penyakit tekanan darah tinggi. Salah satunya cara untuk menyadari seseorang menderita tekanan darah tinggi ditentukan dengan memeriksa tekanan darah (Siregar, 2021).

Tekanan darah atau yang dikenal dengan "Hipertensi" merupakan suatu gangguan pada peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah melebihi batas normal, hingga diatas 140 / 90 mmHg. Berbicara tentang darah tinggi bila tekanan darah saat istirahat lebih dari 140/90 mmHg, pada saat pemeriksaan 2 kali dengan jarak waktu 5 mnt. Saat sedang beristirahat, nilai sistolik diyakini normal jika 100-140 mmHg, sedangkan nilai diastolik diyakini normal jika 60-90 mmHg (Affila, 2022).

Sesuai dengan data Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO, pada tahun 2019 penderita Hipertensi yang berada diseluruh dunia sebanyak 1,13 miliar orang, setara dengan satu dari tiga orang di dunia yang didiagnosis penyakit tersebut. Jumlah ini terus akan naik ditahun-tahun berikutnya dan diprediksikan tahun 2025 jumlah penderita hipertensi bakal mencapai 1,5 miliar orang dan 9,4 juta kematian terjadi di setiap tahunnya yang diprediksi karena komplikasi hipertensi (Kementerian Kesehatan, 2019). Diperkirakan yang menderita hipertensi sebanyak 972 juta orang (26,4%) seluruh dunia dan tahun 2030 diprediksi akan naik menjadi 29,2%. Dari jumlah tersebut, negara maju sebanyak 333 juta jiwa, dan dinegara berkembang dan termasuk Indonesia sebanyak 639 juta jiwa (Nuraisah, 2021).

Riskesdas pada tahun 2018 menyatakan bahwa pada tahun 2013 sebesar 25,8% penderita hipertensi adalah masyarakat yang masih berusia

18 tahun ke atas dan pada tahun 2018 kenaikan semakin tinggi yaitu sebesar 34,1% penderita (Riskesdas, 2018) (Priyanto et al., 2022).

Hal ini terlihat dari hasil (Sirkesnas) bahwa angka tekanan darah tinggi akan meningkat menjadi 30,9 persen pada tahun 2020. Tingkat ini lebih tinggi pada wanita (32,9%) daripada pria (28,7%), dan sedikit lebih tinggi di kota daripada di pedesaan (30,2%). Situasi menjadi lebih kompleks seiring bertambahnya usia. Hanya 24% dari 70 juta orang di Indonesia yang menderita hipertensi, tetapi hanya 24% yang dapat mengendalikannya. Hipertensi pada dewasa adalah 6-15%, dinegara berkembang sebesar 40%, dan dinegara maju sebesar 35% (Kemenkes RI, 2019) (Affila, 2022).

Hipertensi dapat disebabkan oleh dua jenis faktor risiko. Faktor risiko meliputi genetik, jenis kelamin, usia dan ras masuk pada faktor risiko tidak dapat dikendalikan. Faktor risiko meliputi kurang aktivitas, stress, dan konsumsi makanan termasuk pada faktor risiko yang dapat dikendalikan (Pacifica & Paschalia, 2020).

Menurut Pacifica & Paschalia, 2020 Peningkatan resiko hipertensi salah satunya berasal dari factor genetic keluarga karena peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya potassium. Peningkatan resiko hipertensi bisa menjadi dua kali lebih besar jika sebelumnya orangtua sudah mengidap hipertensi dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki riwayat Hipertensi (Pacifica & Paschalia, 2020).

Faktor tambahan termasuk perilaku kebudayaan, seperti kegemukan, aktivitas sedikit, gangguan mental, dan konsumsi makanan asin, manis dan termasuk dalam makanan yang dapat menyebabkan hipertensi (Adriaansz et al., 2016).

Pengetahuan didefinisikan sebagai kenyataan bahwa seseorang mengenali sesuatu melalui indranya seperti mata, hidung, telinga, dan lainnya (Notoatmodjo, 2010). Penderita belajar lebih banyak terhadap tekanan darah, dan mendorong mereka untuk mengambil tindakan manajemen kesehatan yang lebih baik, yang mencakup pengendalian tekanan darah. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan yaitu penyuluhan. Untuk mencegah terjadinya penyakit jantung koroner (PJK),

gagal ginjal, stroke, dan komplikasi kesehatan lainnya yang terkait dengan hipertensi yaitu tujuan diberikannya penyuluhan (Nuraisah, 2021).

Menurut hasil data penelitian yang dilakukan Mega (2012) adalah hasil Analisis bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menghasilkan bahwa, pengetahuan dan sikap pada saat mengikuti kegiatan penyuluhan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan tentang hipertensi berkorelasi, dengan nilai probabilitas 0,000 kurang dari tingkat signifikan 5% atau 0,05 (Susanti et al., 2012).

Menurut penelitian Valdano et al. (2016), 40 orang atau 44,4% dari populasi mengalami hipertensi, dan 50 orang atau 55,6% dari populasi yang tidak mengalami hipertensi. Sebanyak 53 responden (58,9%) dengan pengetahuan yang baik dan 52 responden (57,8%) dengan sikap yang baik, sedangkan pengetahuan yang tidak baik sebanyak 37 responden (41,1%) dan 38 responden (38,5%) responden dengan sikap tidak baik. Dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi di Desa Tateli Kabupaten Minahasa tahun 2016 terdapat hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat (Valdano A. Limbong et al., 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Edriyani dan Henny (2018) menunjukkan bahwa 35 orang dalam kategori pengetahuan baik tentang hipertensi (64,8%), 27 orang dalam kategori sikap pasien tentang hipertensi (50 %) dan 25 orang dalam kategori pengendalian tekanan darah (46,3%). Hasil uji chi square menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai $P = 0,004$ dan sikap dengan nilai $P = 0,002$ (Setiarini, 2018).

Sebesar 5,52% jumlah keseluruhan penderita hipertensi di Sumatera Utara. Di Kota Medan jumlah keseluruhan hipertensi sebesar 3,5%. Ditahun 2020 Kota Medan memperoleh populasi sebanyak 2.279.895 jiwa berdasarkan data BPS Kota Medan. Penderita hipertensi di Kota Medan mencapai 662.021 jiwa ditahun 2020. (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2020)

Dari hasil survey awal di Puskesmas Pulo Brayan, terdapat sekitar 2876 orang (17,74%) yang diperkirakan menderita hipertensi pada periode 2022. Data ini menunjukkan bahwa jumlah keseluruhan hipertensi di Pulo

Brayan lebih banyak dibandingkan jumlah keseluruhan hipertensi di kota Medan, sehingga perlu dilakukan upaya untuk menurunkan penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas bahwa perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengharapkan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan

2. Tujuan Khusus

- 1) Menilai pengetahuan dan sikap tentang kesehatan penderita hipertensi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan
- 2) Menilai pengetahuan dan sikap tentang kesehatan pada penderita hipertensi sesudah diberikan penyuluhan kesehatan
- 3) Menilai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan
- 4) Menilai pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat sikap penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang mempengaruhi kejadian hipertensi.

2. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Menjadi suatu informasi yang baru mengenai pengetahuan dan sikap kesehatan yang mempengaruhi kejadian hipertensi.

3. Manfaat Bagi Pasien Hipertensi

Diharapkan juga bahwa seseorang yang memiliki risiko hipertensi akan rutin memeriksa tekanan darah, meminum obat, dan selalu mengikuti instruksi yang diperoleh dari pegawai institusi kesehatan tentang penanganan hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Tekanan darah tinggi baik sistolik maupun diastolik dikenal sebagai hipertensi. Ada dua jenis hipertensi: yang paling umum disebut hipertensi esensial, dan yang disebabkan oleh penyakit ginjal dan faktor lain disebut hipertensi sekunder. Hipertensi fulminan dan umum terjadi pada kedua jenis hipertensi, dan hipertensi maligna adalah salah satu yang paling parah (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg didiagnosis sebagai hipertensi pada dua hari pengukuran yang berbeda (Wahyuni et al., 2023).

Penyakit jantung, penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah, membawa risiko besar terhadap tekanan darah tinggi. Menurut *American Heart Association* (AHA), pembunuh diam-diam yang memiliki gejala yang berbeda dari orang ke orang dan gejalanya mirip dengan penyakit lain merupakan tekanan darah tinggi. Banyak gejala yang dirasakan seperti sakit kepala, rasa berat di leher, jantung berdetak kencang, kelelahan, penglihatan kabur, dan mimisan (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Hipertensi dikelompokkan menjadi dua kelompok berdasarkan penyebabnya, yaitu penyebab yang tidak diketahui yaitu hipertensi primer, dan tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh penyakit lain adalah hipertensi sekunder. Sekitar 90% dari semua pasien hipertensi dipengaruhi oleh hipertensi primer, 10% disebabkan karena hipertensi sekunder. Hanya 50% penyebab hipertensi sekunder yang dapat diidentifikasi, dan hanya beberapa persen dari kelompok ini yang dapat memperbaiki kelainannya. Oleh karena itu, lebih banyak prioritas diberikan pada pengobatan hipertensi primer (Wardani et al., 2018). Hipertensi primer tidak dapat sembuh, tapi dapat dikontrol dengan pengobatan yang tepat. Dalam hal ini, hipertensi primer dapat disebabkan oleh faktor genetik yang berperan

penting dan berkembang secara berangsur selama bertahun lamanya. Hipertensi sekunder di sisi lain, menunjukkan adanya kenaikan tekanan darah dan penyebab spesifik terkait yaitu penyempitan arteri ginjal, kehamilan, obat tertentu, dan lainnya. Hipertensi sekunder bisa jadi menahun dan mengindikasikan perubahan curah jantung (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

World Health Organization (WHO) dan *International Society of Hypertension* (ISH) mengelompokkan hipertensi sebagai berikut:

Tabel 1. Kategori pengelompokan hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Distolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal-tinggi	130-139	85-89
Hipertensi ringan (Grade 1)	140-159	90-99
Sub-group perbatasan	140-149	90-94
Hipertensi sedang (Grade 2)	160-179	100-109
Hipertensi berat (Grade 3)	>180	>110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	<90
Sub-group	140-149	<90

Oksigen dan nutrisi yang dibawa darah mencapai jaringan tubuh yang dibutuhkan dicegah oleh tekanan darah tinggi. Respon tubuh terhadap rasa lapar menyebabkan jantung bekerja lebih keras dan ketika keadaan ini terus berlanjut dan berlangsung lama, muncul gejala yang dikenal dengan tekanan darah tinggi (A'udina Rosyada Ariyani, 2020).

2. Etiologi Hipertensi

Jenis hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya. Tekanan darah tinggi yang dipicu oleh penyimpanan air dan garam yang abnormal, kepekaan akan angiotensin, kegemukan, hiperkolesteroemia, gangguan mental atau stres, dan merokok disebut hipertensi primer (esensial). Hipertensi sekunder yaitu tekanan darah tinggi yang dipicu oleh sakit kelenjar adrenal, sakit ginjal, toxemia gravidarum, dan peningkatan tekanan intrakranial (Affila, 2022).

3. Faktor Risiko Hipertensi

Menurut penelitian sebelumnya, ada banyak faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah yang menyebabkan tekanan darah tinggi. Kurang olahraga, merokok, konsumsi garam, konsumsi kopi, minum beralkohol, konsumsi lemak jenuh, kegemukan, gangguan mental atau stres dan penggunaan pil KB estrogenik masuk pada faktor risiko yang dapat diubah, sedangkan riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin masuk pada faktor risiko yang tidak dapat diubah (Kemenkes RI, 2013) (A'udina Rosyada Ariyani, 2020).

1) Tidak dapat diubah

- a) Faktor genetik: Riwayat keluarga merupakan faktor resiko tinggi yang dapat meningkatkan risiko hipertensi empat kali lipat (Nuraisah, 2021).
- b) Faktor usia: Menurut Riskesdas (2013) naiknya kejadian hipertensi sehubungan dengan bertambahnya usia, terutama pada orang berusia lebih dari 45 tahun, menunjukkan bahwa usia memengaruhi risiko hipertensi. Teori Pellico (2013) bahwa hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (A'udina Rosyada Ariyani, 2020).
- c) Dusia muda yang lebih sering mengalami hipertensi yaitu, tetapi diusia 55 tahun wanita yang lebih sering terkena hipertensi, kira-kira 60% penderita hipertensi adalah wanita dan ini selalu disangkut pautkan dengan perubahan hormon estrogen setelah menopause (Nuraini, 2020).

- 2) Dapat diubah
- a) Faktor merokok: Merokok penyebab satu diantara faktor risiko tekanan darah tinggi. Ini disebabkan oleh tekanan yang lebih tinggi dan fungsi karbon monoksida dalam darah, yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigennya sendiri (Affila, 2022).
 - b) Faktor aktivitas fisik: Hipertensi dapat menyebabkan risiko obesitas karena kurangnya beraktivitas. Tekanan darah berpengaruh dengan aktivitas fisik yang dilakukan, sehingga ketika aktivitas fisik sedang berlangsung dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan beristirahat dapat menurunkannya (Nuraini, 2020).
 - c) Faktor obesitas: Berat badan berlebih disebabkan karena pola makan yang tidak baik. Tubuh yang besar dan banyak darah yang dibutuhkan buat menyerap oksigen dan nutrisi pada jaringan tubuh dan orang yang berat badannya berlebih mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit kardiovaskular. Ini menunjukkan peningkatan volume darah yang beredar melalui pembuluh darah, tekanan pada dinding arteri, dan peningkatan tekanan darah (Nuraini, 2020).
 - d) Faktor konsumsi garam berlebihan: Setiap orang diharuskan untuk mengikuti gaya hidup modern dalam hal beraktivitas dan konsumsi produk modern meliputi makanan dan minuman. Makanan yang tinggi lemak dan garam memengaruhi diet modern. Ini menyebabkan penyakit kardiovaskular seperti tekanan darah tinggi, yang merupakan penyakit yang paling berbahaya dan dapat mengancam kehidupan (A'udina Rosyada Ariyani, 2020).
 - e) Faktor stress: Terkait dengan tindakan yang dilakukannya, hampir setiap orang mengalami stres dalam hidupnya. Menurut Yogi (2019), stres hanya dapat meningkatkan tekanan darah dalam waktu singkat, tetapi tidak mungkin menjadi penyebab tekanan darah tinggi dalam jangka panjang.
 - f) Faktor alkohol: Banyak mengonsumsi alkohol atau etanol dapat meningkatkan tekanan darah karena merangsang pelepasan adrenalin,

adrenalin yang menyempit pembuluh darah dapat menyebabkan penumpukan air dan natrium. Selain itu, penyebab kerusakan ginjal terjadi penumpukan air dan natrium yang mengakibatkan tekanan darah tinggi (Nuraini, 2020).

Hipertensi juga mungkin terjadi pada anak-anak, meskipun lebih umum pada orang dewasa. Pemicu hipertensi pada beberapa anak karena masalah jantung dan hati. Tetapi sebagian anak memiliki kebiasaan hidup yang buruk yaitu memakan yang tidak sehat dan tidak berolahraga yang dapat menyebabkan hipertensi (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

4. Gejala Hipertensi

Hipertensi yang disebut "*The silent killer*" semakin meningkat karena hipertensi jarang menimbulkan gejala, sehingga penderitanya tidak menyadari kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru menyadarinya bila sering terjadi komplikasi (kerusakan organ) (Nuraisah, 2021). Gejalanya antara lain:

- 1) Rasa berat di belakang leher
- 2) Sakit kepala
- 3) Jantung berdebar
- 4) Mudah lelah
- 5) Pandangan kabur
- 6) Telinga berdenging
- 7) Mimisan

Salah satu gejala hipertensi adalah pusing saat bangun tidur, yang terkadang bersamaan dengan muntah dan mual karena tekanan darah yang meningkat. Tekanan darah tinggi menyebabkan kerusakan retina dan kehilangan penglihatan. Pusing, muka memerah, sakit kepala, mimisan mendadak, nyeri leher, dan gejala hipertensi lainnya (Yogi, 2019).

5. Akibat Hipertensi

Akibat yang ditimbulkan dari hipertensi adalah penyakit jantung koroner (PJK), gagal ginjal, dan stroke

1) Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyakit yang menyebabkan penyumbatan dan penyempitan pembuluh darah sehingga berkurangnya aliran darah ke jantung dan mengakibatkan kekurangan oksigen untuk memompa otot jantung disebut penyakit jantung koroner (Affila, 2022).

2) Gagal Ginjal

Ginjal adalah organ pengatur tekanan darah yang penting, sehingga gangguan ginjal atau penyakit lainnya yang menyebabkan tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi (hipertensi) di atas nilai normal akan memicu gagal ginjal dan menjadi satu diantara gejala penyakit ginjal lainnya (Nuraini, 2020).

3) Stroke

Stroke adalah kondisi ketika pasokan darah ke otak rusak karena tersumbat atau pecahnya pembuluh darah secara mendadak. Jaringan otak yang terkena akan mati dan tidak bisa berfungsi lagi. Darah tinggi yang membuat tekanan meningkat pada dinding pembuluh darah menyebabkan pembuluh darah melemah dan rentan pecah. Pembuluh darah yang pecah di otak akan membuat sel otak yang semestinya menerima oksigen dan nutrisi, menjadi kekurangan nutrisi dan mati (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

4) Retinopati (Kerusakan Retina)

Retinopati hipertensi juga dapat disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkendali. Pada retinopati hipertensi, pemeriksaan funduskopi dapat membantu menilai prognosis dan juga tingkat keparahan hipertensi. Retinopati hipertensi disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang berkepanjangan di pembuluh darah retina, penyebab terjadinya perubahan pada retina bagian belakang mata adalah gangguan tekanan darah. (Febrian et al, 2023).

5) Penyakit Pembuluh Darah Tepi

Penyempitan pembuluh darah yang berasal dari jantung berakibat terhambatnya aliran darah ke tungkai atau tangan dan menyebabkan

kekurangan pasokan darah dan akan terasa sakit (Heriyanti et al., 2023).

6) Gangguan Serebral (Otak)

Kapasitas otak pun akan terdampak. Penderita tekanan darah tinggi pada usia paruh baya umumnya akan merasakan penurunan kapasitas memori kognitif, penurunan kemampuan menyelesaikan masalah, kurang fokus dan penurunan ingatan (Sari & Sari, 2022).

6. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan primer, sekunder, dan tersier adalah upaya pencegahan yang dilaksanakan untuk menurunkan faktor risiko. Pencegahan primer hipertensi menyasar pada orang yang masih sehat, dengan tujuan mencegah mereka terkena hipertensi. Beberapa cara untuk mencegahnya yaitu memantau tekanan darah secara teratur, memperhatikan berat badan ideal, menyedikitkan konsumsi garam, tidak merokok, beraktifitas fisik, mengurangi stres, dan menghindari makanan berlemak (Nuraini, 2020).

Mengatur asupan makan setiap hari bisa mencegah hipertensi. Pertama, batasi konsumsi gula hingga 50 gram (4 sdt) per hari dan garam hingga 5 gram (1 sdt) per hari. Gunakan garam sedikit saat memasak dan batasi konsumsi makanan cepat atau siap saji. Konsumsi daging berlemak dan minyak goreng juga harus dibatasi hingga 5 sendok makan per hari, dan konsumsi makanan cepat saji dan siap saji juga harus dibatasi (Kemenkes, 2016). Untuk memenuhi kebutuhan protein dan lemak tubuh, konsumsi ikan setidaknya tiga kali seminggu sebagai pengganti daging berlemak. Tingkatkan menu buah dan sayur menjadi 5 porsi (400-500 gram) sehari. Selanjutnya, periksakan juga tekanan darah secara rutin. Jika sudah memiliki tekanan darah tinggi, obati dengan PATUH, periksa kesehatan secara teratur dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan teratur, tetap jaga pola makan dan diet seimbang, usahakan aktivitas yang aman untuk tekanan darah tinggi, hindari asap rokok, jangan gunakan alkohol atau zat karsinogenik lainnya (Nuraini, 2020)

B. Tinjauan Umum Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah tingkat terendah dari sikap dan perilaku, dan terjadi setelah seseorang mempersepsikan sesuatu. Informasi sangat penting untuk mengambil keputusan dan memecahkan masalah. Menurut Nuraini (2020), kurangnya informasi umum tentang pencegahan tekanan darah berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan berasal dari cara seseorang melihat sesuatu. Pasien hipertensi harus tahu apa itu hipertensi, penyebabnya, gejalanya, dan seberapa penting pengobatan yang konsisten dan teratur dalam jangka panjang. Mereka juga harus tahu bahaya tidak minum obat (Wardani et al., 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

(Damayanti, 2017) Notoadmojo, 2014 menjelaskan tentang tingkatan pengetahuan, antara lain:

1) Tahu (*know*)

Mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya disebut dengan mengetahui. Mengingat bagian-bagian tertentu dari materi atau rangsangan yang dipelajari merupakan bagian dari pengetahuan. Oleh karena itu, sadarilah bahwasannya ini merupakan ilmu tingkatan yang paling rendah. Menyatakan, mendeskripsikan, menjabarkan, menjelaskan, dan lainnya merupakan kata kerja untuk menilai pengetahuan orang terhadap pelajaran yang dikaji.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk memaparkan dan mengartikan dengan benar apa yang dikaji. Seseorang yang memahami sesuatu hal harus mampu memaparkan, memakai contoh, menilai, memprediksi, dan lainnya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat dijelaskan sebagai kesanggupan untuk memanfaatkan materi yang telah dikaji dalam situasi yang sebenarnya. Sebab,

aplikasi dapat mencakup implementasi atau memanfaatkan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lainnya dalam situasi atau konteks yang berbeda.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah keahlian memberi sesuatu atau materi menjadi bagian-bagian yang saling bersangkutan namun tetap ada dalam struktur organisasi. Penggunaan kata kerja seperti mampu mendeskripsikan, memilah, menyisihkan, menggabungkan, dan lainnya memperlihatkan keterampilan analisis tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Keterampilan menyatukan bagian-bagian menjadi bentuk baru disebut sintesis. Yang artinya sintesis merupakan keahlian untuk menciptakan rumus baru berdasarkan rumus yang sudah ada. Misalnya bisa mengorganisasikan, merancang, merangkum, mengadaptasi, dan lainnya pada suatu rumusan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini melibatkan keahlian untuk membenarkan atau menentukan sesuatu. Mereka melakukan ini dengan menerapkan standar yang ada atau dengan menghasilkan standar baru.

3. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pada (Putri & Mumpuni, 2018) memaparkan bahwa pengetahuan seseorang bisa dikenali dan dipahami dengan menggunakan skala kualitatif seperti:

- 1) Baik : Hasil persentase 76%-100%
- 2) Cukup : Hasil persentase 56%-75%
- 3) Kurang : Hasil persentase <56%

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

- 1) Pendidikan: Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan, dikarenakan orang yang pendidikannya tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang berjangkauan luas. Tetapi, tidak semua masyarakat yang memiliki pendidikan rendah dan pengetahuan yang

rendah pula, karena pengetahuan lebih banyak diperoleh melalui pendidikan formal dan nonformal. Selain itu, pengetahuan seseorang tentang sesuatu dapat dipengaruhi oleh perspektif positif dan negatif (Arifin & Sri, 2016).

- 2) Informasi atau media massa: Tidak hanya informasi pendidikan formal dan nonformal saja yang diterima seseorang, namun sarana lain seperti teknologi juga bisa menambah pengetahuan orang. Pesatnya kemajuan teknologi membawa serta tersedianya berbagai jenis media massa yang bisa mengajak masyarakat untuk hal-hal baru yang diciptakan (Putri & Mumpuni, 2018).
- 3) Sosial, budaya dan ekonomi: Pengetahuan dapat diperoleh dari adat istiadat yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan baik atau buruknya. Statistik sosial ekonomi individu akan menunjukkan fasilitas apa saja yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu yang berdampak pada pengetahuannya (Sita & Firdaus, 2022)
- 4) Lingkungan: Dalam meningkatkan pengetahuan setiap orang, pengaruh lingkungan seperti pengetahuan fisik, biologis dan sosial sangat penting karena dianggap sebagai pengetahuan seseorang (Sita & Firdaus, 2022)
- 5) Pengalaman: Pengalaman kerja dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan profesional seseorang dan membantu mereka membuat keputusan (Arifin & Sri, 2016)
- 6) Usia: Pemahaman dan cara berpikir setiap orang dapat ditetapkan dari usia. Pemahaman dan cara berpikir setiap orang bakal meluas bersamaan dengan bertambahnya usia, hingga ilmu yang diperolehnya akan semakin baik. Salah satu cara untuk mengukur pengetahuan seseorang terhadap suatu subjek penelitian adalah dengan melakukan wawancara atau kuesioner (Sita & Firdaus, 2022).
- 7) Pekerjaan: Pengetahuan seseorang akan dipengaruhi oleh pengalaman yang mereka peroleh dari pekerjaan mereka (Putri & Mumpuni, 2018).

C. Tinjauan Umum Sikap

1. Definisi Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap adalah tanggapan maupun jawaban seseorang yang tidak terbuka pada suatu rangsangan atau objek. Sikap ini tidak bisa dinilai dengan cara detail, namun bisa dikendalikan terlebih awal melalui tindakan tertutup. Sikap merupakan suatu taraf perhatian yang bagus yang bersifat benar mau pun dalam keterkaitan dengan tujuan psikologis. Sikap juga menandakan tingkat yang mengarah positif atau negatif yang berkaitan pada objek psikologis. Sikap merupakan suatu kecenderungan untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu tindakan tertentu, kemudian sikap tidak hanya keadaan psikologis batin individu yang murni (*purelypsychological inner state*), hanya saja sikap merupakan suatu cara kesadaran individu (Mayhendrawan, 2022).

2. Komponen Pokok Sikap

Notoatmodjo (2012) dalam (Mayhendrawan, 2022) memaparkan kalau sikap memiliki 3 komponen pokok yaitu :

- 1) Pemahaman gagasan dan ide tentang suatu benda berarti cara seseorang meyakini, mempunyai persepsi atau gagasan mengenai suatu benda.
- 2) Kehidupan emosional atau menilai emosi akan suatu objek yang maksudnya adalah cara orang tersebut menilai objek tersebut (mengandung faktor emosi).
- 3) Hasrat untuk beraksi (*trend to behave*) yang maksudnya sikap adalah bagian yang memulai perbuatan atau tindakan terang-terangan.

Ketiga bagian itu berbarengan membuat suatu sikap yang utuh (total attitude). Pemahaman, ide, kepercayaan, dan emosi berperan penting dalam menetapkan sikap total tersebut.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (Mayhendrawan, 2022) memaparkan berbagai tingkatan yaitu meliputi:

- 1) Menerima (*receiving*)
Menerima artinya seseorang (subyek) menginginkan dan mengamati rangsangan (objek) yang disampaikan.
- 2) Merespon (*responding*)
Merespon artinya mengerjakan, menyelesaikan dan memberikan sesuatu yang dikasih. Karena berusaha menjawab sesuatu yang ditanyakan atau melaksanakan suatu tugas tertentu, mau pun benar atau salahnya yang dikerjakan itu, yang artinya seseorang tersebut menyetujui gagasan tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*)
Mempengaruhi orang lain untuk menyelesaikan atau membahas suatu permasalahan merupakan tanda dari sikap tingkat ketiga. Contohnya ada yang mempengaruhi ibu lain (tetangga, kakak atau adiknya, dan lainnya) supaya mengukur anaknya di posyandu dan berdiskusi mengenai gizi, maka ini menandakan kalau ibu itu memiliki sikap yang baik untuk gizi anak.
- 4) Bertanggung Jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab untuk semua yang telah di pilih, berapa pun biayanya, adalah sikap tertinggi. Contohnya, seorang ibu ingin mengikuti program keluarga berencana walaupun mertua atau orang tuanya sendiri keberatan.

4. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sikap

Dalam (Imam Haryoko, 2020), terdapat aspek yang bisa memengaruhi terbentuknya sikap pada diri seseorang (Azwar, 2013), yaitu:

- 1) Pengalaman Pribadi
Pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan kuat dan menyertakan faktor emosional bisa menjadikan sikap seseorang lebih gampang dibentuk dan sikap seseorang dibentuk melewati tahap sosial yang terjadi selama hidup.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting
Orang yang berada disekitar adalah salah satu bagian sosial yang berdampak pada sikap kita. Seseorang yang dianggap penting,

diharapkan persetujuannya atas setiap yang dilakukan, seseorang yang tidak boleh di kecewakan atau seseorang yang sangat berarti bagi kita akan berdampak pada terbentuknya suatu sikap. Contoh: keluarga, guru, teman dan lainnya.

3) Pengaruh kebudayaan

Pembentukan sikap juga bisa terbentuk dari besarnya pengaruh budaya lingkungan sekitar dan lingkungan juga berpengaruh juga terhadap berbagai persoalan.

4) Media Massa

Sebagai alat komunikasi, berbagai macam jenis media massa seperti yang memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap.

5) Lembaga pendidikan dan Lembaga agama

Sebagai sebuah sistem, yayasan pendidikan dan keagamaan memberikan kesan dalam membentuk sikap karena meletakkan prinsip untuk interpretasi dan konsep moral dalam diri seseorang.

6) Pengaruh faktor emosional

Sikap tidak hanya dipengaruhi pengalaman pribadi dan keadaan lingkungan, namun sikap menandakan perasaan yang berguna menyalurkan frustrasi dari mekanisme pertahanan ego.

D. Media Penyuluhan

1. Definisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu aktivitas yang dilaksanakan dengan cara seperti berbagi informasi atau pesan, memberikan kepercayaan agar masyarakat mengetahui, memahami, menginginkan dan juga dapat melakukan sesuatu yang dianjurkan dan berkaitan dengan tingkat pengetahuan, keterampilan dan sikap (K. Yuyun & Sartono, 2018).

2. Definisi Leaflet

Leaflet adalah alat promosi dan mulai terkenal kita-kira tahun 1950-an (walaupun sudah ada lebih awal), apalagi karena alat mencetak sudah bisa cetak berwarna dan tidak hitam putih saja. Leaflet merupakan selebaran kertas yang berisi informasi dan pesan mengenai suatu isu atau lainnya.

Leaflet merupakan jenis brosur yang paling terkenal. Yang terdiri dari selembaar dengan pencetakan timbal balik. Tapi yang unik dari leaflet ini yaitu terdapat lipatan yang membuat bagian-bagian berbeda pada brosur, seakan menandakan halaman terpisah. Leaflet dipakai untuk membagikan informasi ringkas mengenai satu permasalahan, contohnya penjelasan tentang penyakit hipertensi dan lain-lain.

3. Ciri-ciri Leaflet

Berikut ciri-ciri leaflet yaitu:

- 1) Desainnya terdiri dari dua halaman timbal balik, dan dibuat sesuai bentuk lipatan kertas.
- 2) Informasinya jelas dan ringkas.
- 3) Data yang ditampilkan antara lain: logo, produk/perusahaan, alamat lengkap, pengertian dan program.
- 4) Gambar yang ditampilkan sesuai dengan keterangan pada leaflet.
- 5) Tata letak gambar biasanya berfokus pada materi yang dibuat.
- 6) Warnanya cerah sehingga pembaca semakin antusias membaca leaflet.
- 7) Selembaar kertas kecil yang dicetak.
- 8) Tulisannya sebanyak 200 - 400 kata dan juga diselingi gambar yang berukuran biasanya 20 - 30 cm.

4. Fungsi Leaflet dan Kegunaannya

Berikut fungsi dan kegunaan leaflet:

- 1) Sebagai Sarana Promosi
Sebagai media untuk memperkenalkan suatu barang, bantuan atau industri. Dengan mengedarkan leaflet dapat merekomendasikan industri, perdagangan atau kegiatan kepada masyarakat luas, sehingga mereka menjadi tahu perusahaan dan kegiatan tersebut berada. Penawaran dengan memakai leaflet sangat berhasil karena gampang dibawa kemana saja dan gampang untuk mendapatkan informasi penting mengetahui suatu barang atau industri yang sedang ditawarkan.

2) Sebagai Sarana Informasi

Sebagai media informasi mengenai suatu bisnis, pergerakan, peristiwa, dan lain-lain, sehingga masyarakat luas mengetahui informasi tersebut.

3) Sebagai Sarana Identifikasi

Leaflet mempunyai fungsi untuk merekomendasikan suatu bisnis menggunakan logo yang tertera di leaflet. Untuk memudahkan pembaca mengetahui perusahaan penyedia brosur tersebut.

5. Kelebihan Leaflet

Setiap jenis alat promosi tentu punya keunggulan dan kelemahan, berikut sebagian keunggulan leaflet dibandingkan media promosi lainnya, seperti:

- 1) Dapat disimpan dalam waktu lama
- 2) Pembahasan dibuat unik
- 3) Sebagai sumber petunjuk
- 4) Materi tersebar luas
- 5) Bantuan media lainnya
- 6) Dapat disebar, dibaca dan dilihat oleh masyarakat umum, dan kelompok sasaran yang lebih luas
- 7) Isi boleh dicetak ulang dan dijadikan bahan diskusi
- 8) Biaya mencetak leaflet lebih ekonomis dari pada media promosi lain
- 9) Gampang dibawa.

6. Materi Penyuluhan

1) Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan penyakit yang sangat berisiko sehingga dijuluki *The Silent Killer*, hipertensi atau yang disebut dengan tekanan darah tinggi memang sangat memerlukan perhatian setiap individu. Sebab, hipertensi bisa menyerang siapa saja tanpa menunjukkan tanda apa pun pada tubuh. Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik dalam

tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

2) Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko yang dapat diubah antara lain pola hidup tidak sehat, seperti:

- a) Mengonsumsi garam berlebih
- b) Pola makan tinggi lemak
- c) Rendahnya asupan sera (buah dan sayur)
- d) Rendahnya aktifitas fisik
- e) Merokok dan meminum minuman beralkohol
- f) Kegemukan (obesitas)

Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti:

- a) Genetik
- b) Umur (usia)
- c) Jenis kelamin (gender)

3) Pengendalian Hipertensi

Jika seseorang sudah mengalami berbagai gejala hipertensi, maka sangat penting bagi penderita untuk mengontrol hipertensi dengan berbagai hal seperti:

- a) Pemeriksaan kesehatan secara berkala dan ikuti anjuran dokter
- b) Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- c) Tetap mematuhi pola makan dengan gizi seimbang
- d) Upayakan aktifitas fisik dengan aman
- e) Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

Dengan mengendalikan hipertensi, pasien diharapkan dapat mewaspadaai keadaan tekanan darah dalam tubuhnya sedini mungkin sehingga pengobatan dan proses pengobatan dapat segera dilakukan sebelum timbul komplikasi.

4) Pola Makan Hipertensi

Bagi penderita hipertensi sangat penting untuk mengatur pola makan, seperti:

- a) Batasi konsumsi gula yang dibatasi <4 sdm per hari
- b) Konsumsi garam dibatasi <1 sdt per hari
- c) Batasi makanan olahan cepat saji
- d) Protein dan lemak dibatasi <5 sdm minyak per hari dan membatasi makanan berlemak atau gorengan
- e) Buah dan sayur dikonsumsi dalam 5 porsi atau sebanyak 400-500 gr. 1 porsi buah dan sayur sama seperti 1 buah pir, pisang, apel, jeruk, mangga, atau 3 sdm sayur matang.

5) Pencegahan Hipertensi

Hal yang perlu diketahui untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah dengan mengubah pola gaya hidup sehari-hari sehingga siapa saja yang memiliki penyakit tekanan darah tinggi akan merasakan sebuah perubahan. Pada beberapa orang yang melakukan perubahan ini masih memerlukan pengobatan tetapi dengan rutin mengubah pola gaya hidup akan dapat membantu mencegah dan menurunkan Hipertensi seperti:

- a) Melakukan cek kesehatan secara rutin
- b) Tidak menghirup asap rokok
- c) Setiap hari melakukan olahraga fisik
- d) Makan makanan yang sehat dan seimbang
- e) Istirahat cukup
- f) Mengurangi pikiran buruk yang dapat membuat stress

6) Komplikasi Hipertensi

Kerusakan serius pada jantung terjadi akibat komplikasi tekanan darah tinggi atau hipertensi yang tidak terkontrol yang dimana tekanan yang berlebihan dapat mengakibatkan arteri dapat mengeras sehingga

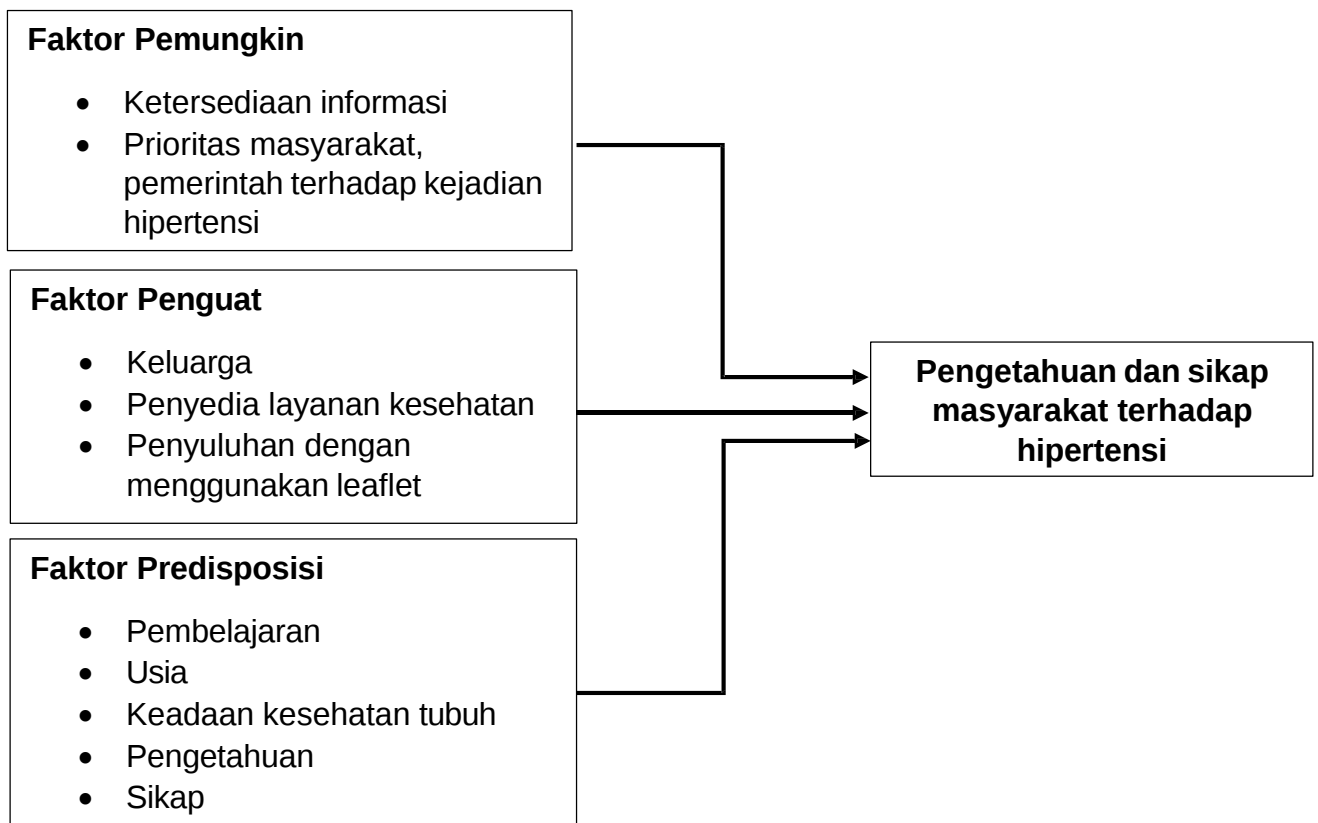
menghambat aliran darah dan oksigen ke jantung. Berikut ini beberapa penyakit yang disebabkan oleh hipertensi yaitu :

- a) Stroke
- b) Penyakit jantung
- c) Gangguan saraf pada otak
- d) Penyakit ginjal
- e) Penyakit pembuluh darah tepi
- f) Kerusakan retina

Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar pula risiko terjadinya kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal.

E. Kerangka Teori

Berdasarkan telaah teori dan penelitian terdahulu yang sudah dipaparkan telah digunakan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku terkait kesehatan dan dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut:

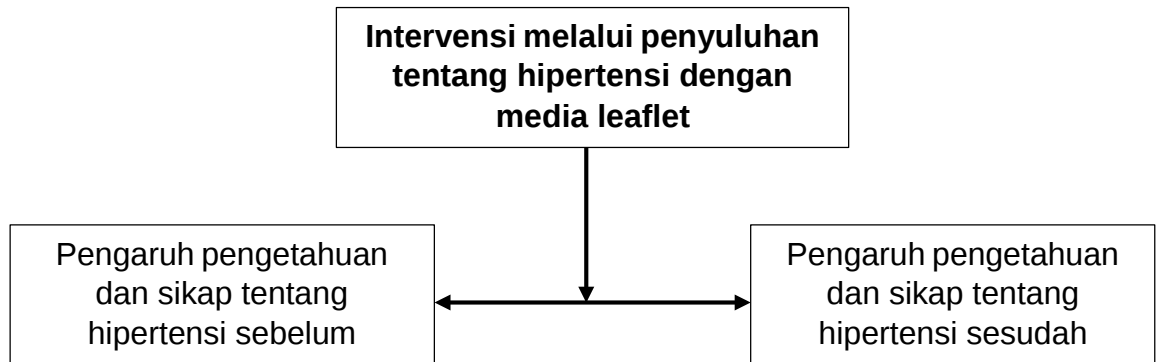


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori Lawrance Green

F. Kerangka Konsep

Adapun disusunnya kerangka konsep penelitian yang terkait dengan kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka konsep

G. Definisi Operasional

Definisi operasional variable yang diteliti dapat didasarkan sebagai berikut:

Tabel 2. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur
1.	Penyuluhan kesehatan bagi penderita hipertensi	Kegiatan untuk menyampaikan informasi kepada penderita hipertensi menggunakan media leaflet terkait: 1) Pengertian hipertensi 2) Komplikasi hipertensi 3) Faktor risiko hipertensi 4) Pengendalian hipertensi 5) Aturan pola makan pada penderita hipertensi 6) Pencegahan hipertensi.	Ordinal
2.	Pengetahuan penderita penyakit hipertensi	Segala sesuatu yang diketahui penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan yang diukur berdasarkan skor yang diperoleh dari jawaban yang benar terhadap kuesioner yang berisi 20 pertanyaan, dengan 4 pilihan jawaban. (Lampiran 2)	Ratio
3.	Sikap penderita penyakit hipertensi	Respon atau reaksi yang melibatkan pikiran dan perasaan penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan yang diukur berdasarkan skor yang diperoleh dari jawaban yang benar terhadap kuesioner yang berisi 20 pernyataan dengan 2 pilihan jawaban. (Lampiran 2)	Ratio

H. Hipotesis

Ha¹: Ada pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan.

Ho¹: Tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan

Ha² : Ada pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi dengan media leaflet terhadap peningkatan sikap penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan.

Ho² : Tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan tentang hipertensi dengan media leaflet terhadap peningkatan sikap penderita hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan.

BAB III

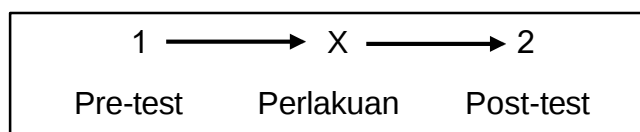
METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Dilakukannya penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan di Jl. Kol. Yos Sudarso No.136, Pulo Brayan Kota, Kec Medan Barat, Kota Medan, Sumatera Utara. Peninjauan lokasi, izin survey pendahuluan dan pengumpulan data dilakukan pada Mei 2023 sampai bulan Mei 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian pra eksperimental dengan design *pre post test one group* yaitu melakukan penyuluhan dan melakukan wawancara kuesioner kepada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan.



Gambar 3. Model rancangan penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 55 penderita hipertensi dan data diperoleh pada bulan Januari – Juli 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti. Besar sampel ditentukan menggunakan teknik purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

a. Kriteria inklusi sampel adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien hipertensi yang datang berobat jalan dalam 2 bulan terakhir pada Maret dan April 2024 di Puskesmas Pulo Brayan

- 2) Pasien hipertensi yang setuju menjadi narasumber dengan menandatangani surat persetujuan saat pengambilan data.
- b. Kriteria eksklusi sampel adalah
Pasien hipertensi tidak dapat berkomunikasi dengan lancar.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan mengisi kuesioner yang berisi data tentang identitas sampel, data pengetahuan, dan data sikap. Pada pretest peneliti terlebih dahulu melakukan pengarah singkat, kemudian peneliti melakukan pretest kepada responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung dengan mencatat atau mengambil dari sumber kedua, misalnya data yang tersedia di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Dalam penelitian ini digunakan alat dan bahan seperti penyuluhan, leaflet, kuesioner dan formulir identitas sampel dan alat tulis.

1) Data identitas sampel

Pengumpulan identitas sampel dilakukan dengan cara wawancara sambil mengisi kuesioner

2) Data pengetahuan

Pengumpulan data pengetahuan dilakukan dengan metode wawancara sambil mengisi kuesioner

3) Data sikap

Pengumpulan data sikap dilakukan dengan metode wawancara sambil mengisi kuesioner.

b. Data Sekunder

Data dikumpulkan berdasarkan informasi yang diberikan responden.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Identitas Responden

Data identitas responden yang sudah terkumpul diolah menggunakan program komputer dengan cara sebagai berikut :

- 1) Kelengkapan data diperiksa
- 2) Membuat kode sebanding dengan karakteristik data identitas
- 3) Memasukkan data ke program komputer
- 4) Data seperti jenis kelamin, umur, disusun menurut kelompoknya.

b. Data Pengetahuan

Data pengetahuan dapat diolah dengan tahapan sebagai berikut :

- 1) Kuesioner pengetahuan yang terkumpul diamati kelengkapan datanya
- 2) Data pengetahuan yang berisi 20 pertanyaan dikumpulkan
- 3) Setiap pertanyaan diberikan skor 1 untuk jawaban benar, skor 0 untuk jawaban yang salah, sehingga diketahui skor pengetahuan setiap sampel
- 4) Nilai pengetahuan selanjutnya digolongkan ke dalam nilai pengetahuan kategorial dimana pengetahuan seseorang dapat diketahui dan ditafsirkan dalam skala kualitatif:

a) Baik : bila hasil ≥ 56

b) Tidak baik : bila hasil < 56

5) Setelah dilakukan penelitian, skala pengetahuan dipahami

c. Data sikap

Data sikap dapat diolah dengan tahapan sebagai berikut :

- 1) Data sikap dikumpulkan dengan 20 pernyataan yang terbagi menjadi 15 pernyataan positif yaitu pernyataan nomor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18 dan 19. 5 pernyataan negatif yaitu pernyataan nomor 4, 8, 12, 16 dan 20.
- 2) Setiap pernyataan positif diberikan skor 2 untuk jawaban setuju, skor 0 untuk jawaban tidak setuju.

- 3) Setiap pernyataan negatif diberikan skor 0 untuk jawaban setuju, skor 2 untuk jawaban tidak setuju.
- 4) Nilai sikap kemudian diklasifikasikan menjadi nilai sikap kategorial dimana sikap seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif :
 - a) Baik : bila hasil ≥ 56
 - b) Tidak baik : bila hasil < 56

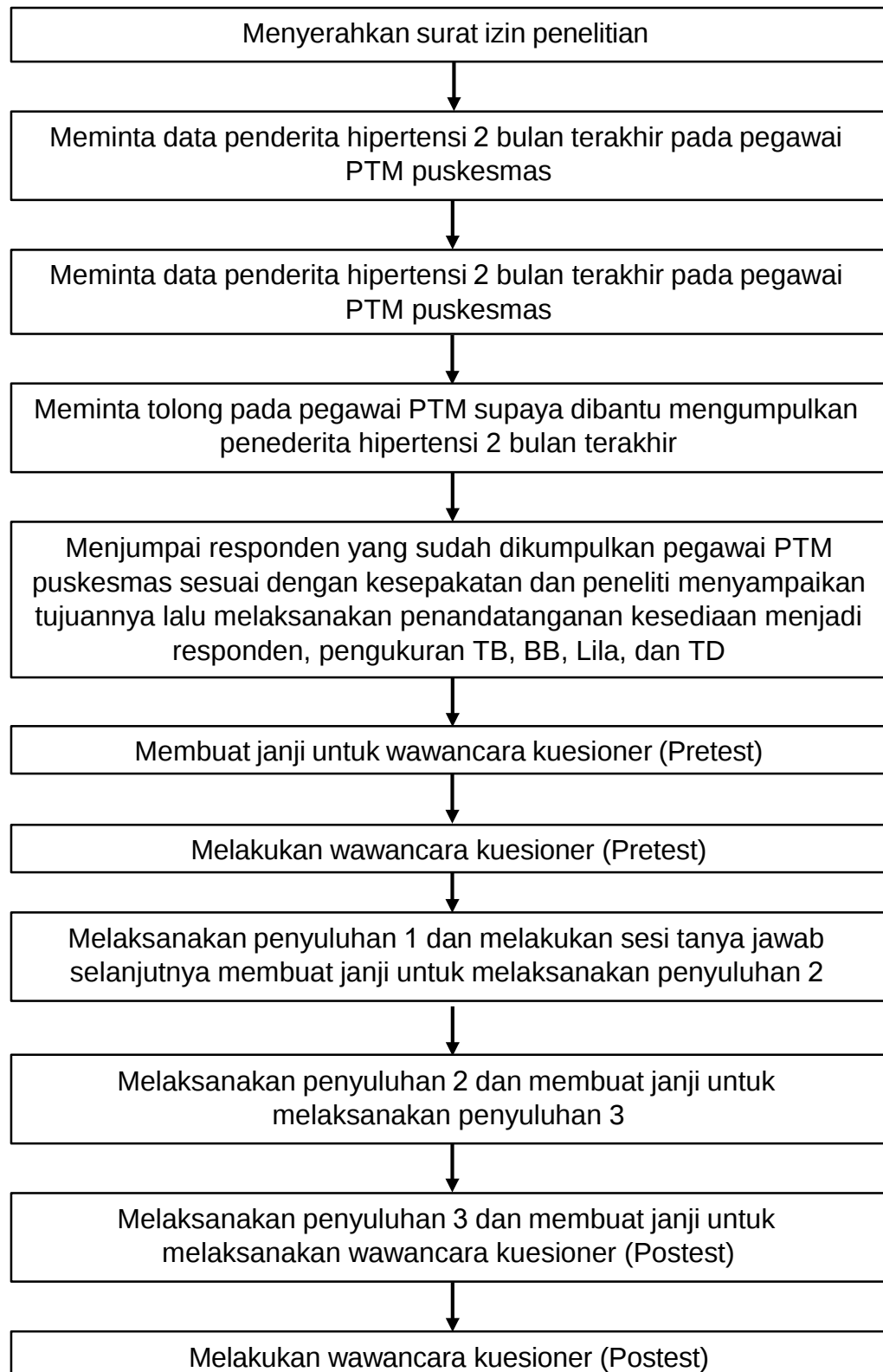
2. Analisis Data

- a. Analisa Univariat untuk mendeskripsikan dan karakteristik masing-masing variabel independen serta variabel dependen meliputi nilai rata-rata dan standar deviasi sebelum dan sesudah penyuluhan
- b. Analisa Bivariat dilakukan untuk melihat :
 1. Pengaruh penyuluhan kesehatan pada sampel hipertensi terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi
 2. Pengaruh penyuluhan kesehatan pada sampel hipertensi terhadap tingkat sikap penderita hipertensi.

Uji statistic yang digunakan apabila distribusinya normal adalah uji *T dependent*, jika nilai $P < 0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang hipertensi menggunakan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi.

F. Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan terhadap penderita hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder. Pemberian jarak antara pretest, intervensi dan posttest tidak boleh terlalu jauh, hal ini dilakukan untuk meminimalisir pengaruh luar sebelum intervensi. Berikut adalah alur kegiatan penelitian:



Gambar 4. Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Puskesmas

Lokasi penelitian sampel yang diberi perlakuan terletak di Puskesmas Pulo Brayan yang terletak di Jl. Kol. Yos Sudarso No.136, Pulo Kota Brayan, Kec. Medan Baru Kota Medan Sumatera Utara 20116, Indonesia. Salah satu Puskesmas di Kota Medan menyediakan pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dan lain-lain. Puskesmas tersebut menjadi salah satu pilihan warga Kota Medan untuk memenuhi kebutuhannya yang berhubungan dengan kesehatan.

Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan kesehatan (*check up*), rawat jalan, pelepasan jahitan, penggantian perban, menjahit luka, mencabut gigi, pemeriksaan penyakit tidak menular, periksa kehamilan, pemeriksaan anak, gizi, periksa golongan darah, cek asam urat, cek kolesterol dan lain-lain. Puskesmas Pulo Brayan mempunyai luas wilayah kerja 132 Ha, mencakup 2 kecamatan dan 40 kelurahan dengan jumlah penduduk total 20.919 orang.

Kecamatan Medan Barat merupakan bagian pemerintah Kota Medan. Kecamatan Medan Barat meliputi 2 kelurahan, yaitu :

- 1) Kelurahan Pulo Brayan Kota
- 2) Kelurahan Glugur Kota

2. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini mengenai pengaruh penyuluhan pengetahuan dan sikap penderita darah tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan, tanggal 6 Mei – 20 Mei 2024. Pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 35 responden. Pertanyaan diajukan kepada responden dalam

bentuk kuesioner dan dilakukan dalam sebuah wawancara. Sampel pada penelitian ini terdiri dari penderita darah tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan. Kemudian diperoleh data karakteristik responden, termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan sebagai berikut:

a) Usia

Usia dewasa ini dibagi menjadi tiga rentang fase usia yaitu dewasa muda (18-39 tahun), dewasa menengah (40-65 tahun) dan terakhir lanjut usia di atas 65 tahun (Ekarini dkk, 2020).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	%
32-39	7	20
40-65	25	71,4
66-72	3	8,6
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa penderita hipertensi berusia 32-39 sebanyak 20% (n=7), 40-65 sebanyak 71,4% (n=25), dan 66-72 tahun sebanyak 8,6% (n=3).

b) Jenis Kelamin

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	11	31.4
Perempuan	24	68.6
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 sampel 31,4%, dan perempuan 24 sampel 68,6%.

c) **Indeks Massa Tubuh (IMT)**

Tabel 5. Distribusi Indeks Massa Tubuh Responden

IMT	Klasifikasi	n	%
< 18,5 kg/m ²	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	1	2,8
18,5 – 22,9 kg/m ²	Berat badan normal	7	20
23 – 24,9 kg/m ²	Berat badan berlebih (<i>overweight</i>)	4	11,4
25 – 29,9 kg/m ²	Obesitas	12	34,2
≥ 30 kg/m ²	Obesitas II	11	31,4
Total		35	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki IMT < 18,5 kg/m² sebanyak 1 orang (2,8%) dengan status gizi BB kurang, 18,5 – 22,9 kg/m² sebanyak 7 orang (20%) dengan status gizi BB normal, 23 – 24,9 kg/m² sebanyak 4 orang (11,4%) dengan status gizi BB berlebih, 25 – 29,9 kg/m² sebanyak 12 orang (34,2%) memiliki status gizi obesitas, ≥ 30 kg/m² sebanyak 11 (31,4%) dengan status gizi obesitas II.

d) **Pendidikan**

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
D3	2	5.7
D4/S1	5	14.3
SMA/SMK	20	57.1
SMP	8	22.9
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa penderita hipertensi yang memiliki tingkat pendidikan D3 2 sampel 5,7%, D4/S1 5 sampel 14,3%, SMA/SMK 20 sampel 57,1%, dan SMP 8 sampel 22,9%.

e) Pekerjaan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
IRT	18	54.1
Pedagang	6	17.1
Tenaga Kesehatan	1	2.9
Wiraswata	6	17.1
Wirausaha	4	11.4
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa penderita hipertensi yang memiliki pekerjaan IRT 18 sampel 51,4%, pedagang 6 sampel 17,1%, tenaga kesehatan 1 sampel 2,9%, wiraswasta 6 sampel 17,1%, wirausaha 4 sampel 11,4%.

3. Gambaran Pengetahuan Responden

Pengetahuan yaitu hasil persepsi seseorang atau hasil pengetahuan orang yang mendekati suatu objek melewati indera yang dipunya, pada saat persepsi untuk membuat pengetahuan hal ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap benda (Herawati dkk, 2019). Pengetahuan yang harus dimiliki oleh seseorang yang menderita darah tinggi, termasuk mengetahui pengertian penyakitnya hipertensi, beberapa hal yang dapat menaikkan risiko hipertensi, gejala-gejala yang akan terjadi dan berhubungan dengan peningkatan hipertensi, serta pentingnya pengobatan secara teratur dan dosis yang tepat direkomendasikan. Penderita tekanan darah tinggi juga harus memahami bahwa penyakit hipertensi tidak bisa disembuhkan, hanya bisa dikendalikan. Oleh karena itu, pasien harus terus melakukan pemantauan dan pengobatan dalam jangka panjang atau bahkan sepanjang hidupnya. Penderita hipertensi juga harus mewaspadaai bahayanya jika tidak rutin mengonsumsi obat secara teratur atau tidak sama sekali (Trisnawati dkk, 2016)

Tabel 8. Rata-rata Skor Pengetahuan

Waktu Pengukuran	n	Rerata $\pm$ SD	Minimal	Maksimal
Pengetahuan PreTest	35	37.0 $\pm$ 12.1	15	60
Pengetahuan PostTest	35	61.1 $\pm$ 8.4	50	75

Pada Tabel 8 skor median pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 37.0 dengan standar deviasi 12.1. Skor median pengetahuan ini mendapatkan kenaikan sesudah dikasih perlakuan yaitu menjadi 61.1 dengan standar deviasi 8.4. Hal ini membuktikan bahwa ada perbedaan skor median pengetahuan sebelum dan sesudah dikasih perlakuan berbentuk penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

Berdasarkan skor median pengetahuan yang didapat, maka dibagi menjadi 2 kelompok yaitu sebagai berikut:

Tabel 9. Kategori Nilai Pengetahuan

Kategori Pengetahuan	Pre Test		Pos Test	
	n	%	n	%
Baik	2	5.7	23	65.7
Tidak Baik	33	94.3	12	34.3
Total	35	100.0	35	100.0

Kategori pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan media leaflet adalah kategori baik 2 sampel 5.7%, kategori tidak baik 33 sampel 94.3% dan setelah diberikan penyuluhan kategori baik terdapat 23 sampel 65.7%, kategori tidak baik 12 sampel 34.3%.

4. Gambaran Sikap Responden

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap merupakan suatu konsep yang sangat penting dalam komponen sosial-psikologis, karena adalah kecenderungan untuk bertindak dan memahami. Rachmasari & Mardiana (2022) menunjukkan bahwa sikap responden mempunyai

pengaruh kejadian hipertensi. Dalam posisi penelitian ini dihitung menggunakan kuesioner dengan 20 pernyataan. Skor sikap dihitung sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Skor median sikap responden sebagai berikut:

Tabel 10. Rata-rata Skor Sikap

Waktu Pengukuran	n	Rerata $\pm$ SD	Minimal	Maksimal
Sikap PreTest	35	34.8 $\pm$ 6.4	25	50
Sikap PosTest	35	55.8 $\pm$ 10.5	30	75

Pada Tabel 10 skor median sikap responden sebelum diberikan penyuluhan yaitu 34.8 dengan standar deviasi 6.4. Skor median sikap ini mendapatkan kenaikan sesudah diberikan perlakuan yaitu menjadi 55.8 dengan standar deviasi 10.5. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan skor median sikap sebelum dan sesudah diberikan perlakuan seperti penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

Tabel 11. Kategori Nilai Sikap

Kategori Pengetahuan	Pre Test		Pos Test	
	n	%	N	%
Baik	0	0	15	42.9
Tidak Baik	35	100.0	20	57.1
Total	35	100.0	35	100.0

Kategori sikap responden sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan media leaflet adalah kategori baik tidak ada, kategori tidak baik 35 sampel 100.0% dan setelah diberikan penyuluhan kategori baik terdapat 15 sampel 42.9%, kategori tidak baik 20 sampel 57.1%.

5. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap

Setelah dilakukan perlakuan seperti penyuluhan kesehatan, didapatkan hasil perbedaan pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan sebagai berikut:

Tabel 12. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan

Waktu Pengukuran	Rata-rata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Intervensi	37.0	12.1	0.001
Sesudah Intervensi	61.1	8.4	

Berdasarkan tabel 12 hasil uji statistik menggunakan Uji T-Dependen diperoleh nilai $P = 0,001 < 0,05$ yang artinya adanya pengaruh penyuluhan kesehatan hipertensi dengan media leaflet terhadap pengetahuan.

Tabel 13. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap

Waktu Pengukuran	Rata-rata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Intervensi	34.8	6.4	0.001
Sesudah Intervensi	55.8	10.5	

Berdasarkan tabel 13 hasil uji statistik menggunakan Uji T-Dependen diperoleh nilai $P = 0,001 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh penyuluhan kesehatan hipertensi dengan media leaflet terhadap sikap.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden adalah seseorang yang mampu menjawab pertanyaan yang ditulis, secara lisan atau dalam kuesioner oleh peneliti dan responden, namun juga oleh seseorang yang berhubungan langsung dengan data yang diperlukan.

Karakteristik responden merupakan kriteria yang akan diberikan kepada subjek penelitian sehingga dapat menjadi sumber informasi tentang penelitian atau eksperimen dapat tepat sasaran dan sesuai harapan. Di dalam hal ini sebagian bergantung pada jenis dan metode penelitian yang dilakukan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi berusia 32-39 sebanyak 20% (n=7), 40-65 sebanyak 71,4% (n=25), dan 66-72 tahun sebanyak 8,6% (n=3). Hasil ini menunjukkan bahwa kebanyakan usia responden berada pada rentang usia 40-65 tahun yang dikategorikan dewasa menengah. Responden yang menjadi sampel pada penelitian tersebut sebagian besar berjenis kelamin perempuan 24 sampel 68,6%. Sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA/SMK ditemukan sebanyak 20 sampel 57,1%, pendidikan berkaitan dengan pemahaman pada penderita hipertensi, dan sebagian besar responden pada penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) terdapat 18 sampel 51,4%.

2. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat skor median pengetahuan responden sebelum dikasih penyuluhan adalah 37.0 dengan standar deviasi 12.1. Skor median pengetahuan ini mendapatkan kenaikan sesudah diberikan perlakuan yaitu menjadi 61.1 dengan standar deviasi 8.4. Kategori pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan gizi terkait nilai normal hipertensi, faktor risiko, komplikasi pada hipertensi, pengendalian, aturan makan dan pencegahan terhadap hipertensi dengan media leaflet adalah kategori baik 2 sampel 5.7%, kategori tidak baik 33

sampel 94.3% dan setelah diberikan penyuluhan kategori baik terdapat 23 sampel 65.7%, kategori tidak baik 12 sampel 34.3%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat skor median sikap responden sebelum diberikan penyuluhan yaitu 34.8 dengan standar deviasi 6.4. Skor median sikap ini mendapatkan kenaikan sesudah diberikan perlakuan yaitu menjadi 55.8 dengan standar deviasi 10.5. Kategori sikap responden sebelum diberikan penyuluhan gizi terkait nilai normal hipertensi, faktor risiko, komplikasi pada hipertensi, pengendalian, aturan makan dan pencegahan terhadap hipertensi dengan media leaflet adalah kategori baik tidak ada, kategori tidak baik 35 sampel 100.0% dan setelah diberikan penyuluhan kategori baik terdapat 15 sampel 42.9%, kategori tidak baik 20 sampel 57.1%.

Hal ini membuktikan bahwa ada perbedaan skor median pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

3. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Responden

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil persepsi terhadap objek tertentu. Pengetahuan pasien meliputi pengertian hipertensi, penyebab, gejala umum dan pentingnya pengobatan secara teratur dan berkesinambungan dalam jangka panjang, serta pengetahuan tentang bahayanya jika tidak mengonsumsi obat (Wardani et al., 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan, hasil yang diperoleh adalah adanya perbedaan pengetahuan penderita hipertensi sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan kesehatan, dan berdasarkan hasil analisis pengaruh diberikan penyuluhan kesehatan pada responden adalah $P=0,001$ ($P<0,005$) sehingga terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan penderita hipertensi.

4. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Responden

Sikap merupakan tindakan atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap terhadap suatu rangsangan objek dan tidak langsung terlihat yang artinya seseorang siap melakukan tindakan, namun belum melakukan kegiatan yang disebabkan oleh penghayatan terhadap suatu objek. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan, hasil yang diperoleh adalah perbedaan sikap penderita hipertensi sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan kesehatan, serta berdasarkan hasil analisis pengaruh diberikan penyuluhan kesehatan pada responden adalah $P=0,001$ ($P<0,005$) sehingga terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap penderita hipertensi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa:

1. Nilai rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 37.0 dengan standar deviasi 12.1 dan rata-rata skor sikap responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 34.8 dengan standar deviasi 6.4.
2. Nilai rata-rata skor pengetahuan mengalami peningkatan sesudah diberikan intervensi yaitu menjadi 61.1 dengan standar deviasi 8.4 dan rata-rata skor sikap ini mengalami peningkatan sesudah diberikan intervensi yaitu menjadi 55.8 dengan standar deviasi 10.5.
3. Ada pengaruh yang signifikan penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan ($P=0,001$).
4. Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan pada sikap penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan ($P=0,001$).

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk dilakukannya penambahan variabel lain seperti pola makan penderita hipertensi untuk mengembangkan penelitian ini.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar oleh pimpinan puskesmas dalam bekerjasama antar profesi untuk membuat kebijakan dalam menyebarkan pengetahuan dan sikap tentang pentingnya mengetahui lebih dalam lagi penyakit hipertensi supaya para masyarakat dapat menanggulangi kejadian hipertensi yang semakin banyak terjadi.

3. Bagi Pasien Hipertensi

Hasil penelitian ini disarankan supaya para penderita hipertensi lebih peduli terhadap pengetahuan dan sikap tentang hipertensi terutama pada faktor risiko terjadinya hipertensi dan pola makan.

DAFTAR PUSTAKA

- A'udina Rosyada Ariyani. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Usia 45-65 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Tahun 2019. Skripsi Unnes Public Health Science Department.
- Adriaansz, P., Rottie, J., & Lolong, J. (2016). Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado. Jurnal Keperawatan UNSRAT, 4(1), 108574.
- Affila, D. H. (2022). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Di Ruangan Instalasi Rawat Jalan RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2022. In Repository Poltekkes Kemenkes Medan (Vol. 33, Issue 1).
- Arifin, R., & Sri, S. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul. Repository. Umy. Ac. Id, 9–29.
- Damayanti, A. (2017). Analisis faktor predisposisi yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (Psn) Di Rw 004 kelurahan Nambangan Kidul kecamatan Manguharjo Kota Madiun Tahun 2017. Skripsi STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun, 11150331000034, 1–147.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J., Sulistyowati, D (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. Jurnal Keperawatan. 61-73
- Herawati, C., Kristanti, I., Selviana, M., & Novita, T (2019). Peran Promosi Kesehatan Terhadap Perbaikan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Membuang Sampah Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. Dimasejati Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat.
- Imam Haryoko. (2020). Pengaruh Penyuluhan Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Jurnal Masker Medika.
- K. Yuyun, & Sartono, A. (2018). Pengaruh Metode Penyuluhan Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Watukumpul. Repository Universitas Muhammadiyah Semarang, 01, 1–23.
- Mayhendrawan, I. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Ibu Hamil yang Berkunjung ke Puskesmas Tampaksiring 1 Tahun 2022. Repository

Poltekkes Denpasar .Ac.Id, 5(3), 248–253.

Nuraini. (2020). Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Hipertensi Pada Komunitas Warga Peduli Kesehatan Olahraga Kota Makassar. Skripsi Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Nuraisah, S. (2021). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan pasien hipertensi di kabupaten Malang. Skripsi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. <http://etheses.uin-malang.ac.id/30136/>

Pacifica, Y., & Paschalia, M. (2020). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dalam Menurunkan Tingkat Stress Penderita Hipertensi Di Puskesmas Onekore. Jurnal Kesehatan Primer, 5(2), 41–50.

Priyanto, A., Abdillah, A., & Yusri, M. A. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dash (Dietary Approaches To Stop Hypertension) Menggunakan Media Video Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Dash Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Ilmiah Obsgin, 1(1), 1–16. <http://repository.stikesnhm.ac.id>

Putri, A., & Mumpuni. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perempuan Obesitas Tentang Pencegahan Risiko Penyakit Akibat Obesitas Di Desa Slahung Wilayah Kerja Puskesmas Slahung Ponorogo. Repository Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 10–34.

Setiarini, S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Danguang Danguang. Jurnal Menara Ilmu, XII(8).

Siregar, D. (2021). Efektivitas edukasi hipertensi terhadap tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru. Skripsi Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan.

Sita, & Firdaus, W. (2022). Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Dagusibu Antasida Di Kota Malang (Studi di Beberapa Apotek Kecamatan Klojen Kota Malang). Repository Universitas Muhammadiyah Malang, Mi, 5–24.

Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Pratama, M (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19. Jurnal Ilmu Kesehatan, 68-73.

Susanti, M. T., Suryani, M., & Shobirun. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengelola Hipertensi Di Puskesmas Pandanaran Semarang. Semantic Scholar, 000, 1–9.

- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. Jurnal Abdimas Saintika, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- Trisnawati, Y., Purwanti, S., & Retnowati, M (2016). Studi Deskriptif Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas. Jurnal Kebidanan.
- Valdano A. Limbong, Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. Jurnal Kesmas, 7.
- Wahyuni, F., Ekawati, D., Harokan, A., & M, N. S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 8.
- Wardani, R., Widyastika, K. S., Ardiana, O. J., & Sila, I. M. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi terhadap Pengetahuan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo. Journal of Community Engagement in Health. 1(2), 25–28. <https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.11>
- Yogi, M. (2019). Hipertensi. Laporan Penelitian Universitas Udayana Fakultas Kedokteran, 1102005092, 18. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddb ef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf

Lampiran 1. Bukti Bimbingan Skripsi

Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Lenny Calista Br Panjaitan

NIM : P01031220020

Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan

No.	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswi	T. Tangan Dosen
1.	14 Maret 2023	Pengajuan Judul		
2.	30 Mei 2023	Acc Judul		
3.	05 Juni 2023	Bab I		
4.	07 Juni 2023	Revisi Bab I		
5.	14 Juni 2023	Bab II		
6.	19 Juni 2023	Revisi Bab II		
7.	20 Juni 2023	Revisi Bab II		
8.	26 Juni 2023	Bab III		
9.	06 Juli 2023	Revisi Bab III		
10.	15 Agustus 2023	Acc Proposal Skripsi		
11.	18 Agustus 2023	Seminar Proposal		
12.	07 Desember 2023	Revisian Proposal 1		
13.	08 Desember 2023	Revisian Proposal 2		
14.	21 Mei 2024	Bimbingan Bab IV dan V		
15.	27 Mei 2024	Seminar Hasil dan Diskusi Revisian Skripsi		
16.	06 Juni 2024	Revisian Skripsi		

Lampiran 1. Bukti Bimbingan Skripsi

Bukti Bimbingan Skripsi

Nama : Lenny Calista Br Panjaitan

NIM : P01031220020

Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan
Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo
Brayan

No.	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswi	T. Tangan Dosen
1.	14 Maret 2023	Pengajuan Judul		
2.	30 Mei 2023	Acc Judul		
3.	05 Juni 2023	Bab I		
4.	07 Juni 2023	Revisi Bab I		
5.	14 Juni 2023	Bab II		
6.	19 Juni 2023	Revisi Bab II		
7.	20 Juni 2023	Revisi Bab II		
8.	26 Juni 2023	Bab III		
9.	06 Juli 2023	Revisi Bab III		
10.	15 Agustus 2023	Acc Proposal Skripsi		
11.	18 Agustus 2023	Seminar Proposal		
12.	07 Desember 2023	Revisian Proposal 1		
13.	08 Desember 2023	Revisian Proposal 2		
14.	21 Mei 2024	Bimbingan Bab IV dan V		
15.	27 Mei 2024	Seminar Hasil dan Diskusi Revisian Skripsi		
16.	06 Juni 2024	Revisian Skripsi		

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

**Kemenkes**

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<http://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 02 Mei 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/1307/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan

di _ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Lenny Calista Br Panjaitan	P01031220072	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayon

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDE>.



Lampiran 3. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331

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

Medan, 08 Mei 2024

Nomor : 440/156.02/V/2024
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala UPT.Puskesmas Pulo Brayan
di -
MEDAN

Sehubungan dengan Surat dari Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan Nomor KH.03.03/F.XXII.13/1307/2024 Tanggal 2 Mei 2024 Perihal tentang Permohonan Izin Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Kepada :

Nama : Lenny calista Br Panjaitan
Nim : P01031220072
Judul : Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap penderita Hypertensi di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,

RUKUN RAMADANI Br.KARO,SKM, M.K.M
PEMBINA (IV/a)
NIP.19830706 201101 2 010

Lampiran 4. Surat Balasan Puskesmas



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PULO BRAYAN**

JL. K.L.YOS SUDARSO NO. 136
Email : puskesmasbrayan@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NO.445/ 56 /K/PB/V/2024

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr.Trisna Haryanti,M.Kes
NIP : 19700216 200701 2 001
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda / IV c
Jabatan : Kepala Puskesmas
Faskes : UPT.Puskesmas Pulo Brayan
Alamat : Jl.K.L.Yos Sudarso No.136 Medan

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa dibawah ini ,

Nama : Lenny Calista Br Panjaitan
NIM : P01031220020
Fakultas : D4 Gizi dan Dietetika
Alamat : Poltekkes Kemenkes
Jalan Tanjung Garbus Lubuk Pakam

Benar telah selesai melaksanakan Penelitian dengan Judul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Hypertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan. Demikian kami perbuat surat keterangan ini agar dapat dipergunakan seperlunya.



Medan, 20 Mei 2024
Kepala UPT. Puskesmas Pulo Brayan

dr.Trisna Haryanti.M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP:19700216 200701 2 001

Lampiran 5. Surat Ethical Approval



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
“ETHICAL APPROVAL “
No: 01.25 803 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : LENNY CALISTA BR PANJAITAN
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**“PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN”**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 15 Mei 2024 sampai 15 Mei 2025
This declaration of ethics applies during the period 15 May 2024 until 15 May 2025

Medan, 15 May 2024
Ketua/chairperson

dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 6. Rangkaian Acara Penyuluhan

SUSUNAN ACARA PENYULUHAN

Topik penyuluhan : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan

Pokok bahasan : Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kesehatan Penderita Hipertensi

Tanggal : 6 Mei, 11 Mei, 14 Mei 2024

Waktu : 45 Menit

Tempat pertemuan : Posyandu Puskesmas Pulo Brayan

Kegiatan Penyuluhan

No.	Acara	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Evaluasi
1.	Pembukaan	5 menit	• Mengucap salam dan terimakasih karena bersedia menjadi responden. • Memperkenalkan diri.	Menjawab salam, mendengarkan dengan seksama
2.	Inti	20 menit	• Memberikan kuesioner pretest • Menyampaikan materi penyuluhan kesehatan pada penderita hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap.	Mengisi kuesioner, mendengarkan dan memperhatikan
3.	Diskusi	15 menit	• Meminta peserta untuk mengajukan pertanyaan jika belum mengerti tentang penjelasan yang diberikan.	Peserta mengajukan pertanyaan
4.	Penutup	10 menit	• Memberikan kuesioner posttest • Memberikan kesimpulan hasil penyuluhan yang telah dilakukan. • Memberikan saran dan motivasi pada responden. • Memberi salam dan meminta maaf bila ada kesalahan. • Mengucapkan terimakasih atas perhatian dan mengucapkan salam.	Mengisi kuesioner, dan peserta menjawab

Lampiran 7. Media Penyuluhan

MEDIA LEAFLET “HIPERTENSI”

Komplikasi Hipertensi (The Silent Killer)

-  Penyakit Jantung
-  Stroke
-  Penyakit Ginjal
-  Kerusakan Retina Mata
-  Penyakit Pembuluh Darah Tepi
-  Gangguan Saraf Otak

Hipertensi

Gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat di atas nilai normal

- Sistolik ≥ 140 mmHg
- Diastolik ≥ 90 mmHg



HIPERTENSI

(Tekanan Darah Tinggi)

Sumber:

https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/ViHorikVobj9zU/DH31UCs4eU8dVbmds09/2019/01/Leaflet_PDF_15_x_15_cm_Hipertensi_Tekanan_Darah_Tinggi.pdf



Diedit oleh:
Lenny Calista Panjaitan

Faktor Risiko Hipertensi

Tidak Dapat Diubah

- Genetik
- Usia
- Jenis Kelamin

Dapat Diubah

- Merokok
- Aktivitas Fisik
- Obesitas
- Konsumsi Garam Berlebih
- Stres
- Alkohol

Kendalikan Hipertensi Dengan PATUH

-  **Pemeriksaan** kesehatan secara rutin & ikuti anjuran dokter
-  **Atasi** penyakit dengan pengobatan yang tepat & teratur
-  **Tetap** diet dengan gizi seimbang
-  **Upayakan** aktivitas fisik dengan aman
-  **Hindari** asap rokok, alkohol & zat karsinogenik lainnya

Aturan Pola Makan

- Gula < 50 gr (4 sdm/hari)
- Garam < 5 gr (1 sdt/hari)
- Protein & Lemak Lauk min 3x/minggu
- Minyak goreng < 5 sdm/hari
- Buah & Sayur Buah 5 porsi (400-500gr/ hari)
- Sayur 3 sdm sayur dimasak

Pencegahan Hipertensi Dengan CERDIK

- **Cek** kesehatan secara rutin
- **Enyahkan** asap rokok
- **Rajin** aktivitas
- **Diet** seimbang
- **Istirahat** cukup
- **Kelola** stres

Lampiran 8. Pernyataan Kesediaan Menjadi Sampel

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFONMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Hp :

Dengan ini bersedia menjadi responden penelitian dengan judul
“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan
Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan” yang
akan dilakukan oleh:

Nama : Lenny Calista Br Panjaitan

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program Sarjana
Terapan Gizi dan Dietetika

Alamat : Jl. Pendidikan, Perbarakan, Kec. Pagar Merbau, Kab Deli
Serdang, Sumatera Utara

No. Hp 0895324026416

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya
tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, 2024

Peneliti

Responden

(Lenny Calista Br Panjaitan)

()

Lampiran 9. Kuesioner Penelitian

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN

A. Identitas

Isilah data berikut dengan benar!

Tanggal Pengisian Kuesioner:

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Alamat :
7. Berat badan :
8. Tinggi badan :
9. Tekanan darah :

Data konsumsi obat

1. Mulai konsumsi obat :
2. Jenis obat :
3. Jumlah obat dikonsumsi per hari :

B. Aspek Pertanyaan Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dengan memberi tanda (√) pada pilihan tersebut!

1. Sebutan lain dari penyakit hipertensi adalah....
 - A. The killer
 - B. The silent killer**
 - C. Sakit kepala
 - D. Stres

2. Nilai hipertensi ringan pada orang dewasa yaitu....
- A. 140/90 mmHg**
 - B. 150/90 mmHg
 - C. 120/80 mmHg
 - D. 100/60 mmHg
3. Penderita tekanan darah tinggi sangat penting memeriksa tekanan darah ke....
- A. Warung
 - B. Toko alat kesehatan
 - C. Pelayanan kesehatan terdekat**
 - D. Pasar tradisional
4. Genetik salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah....
- A. Ya**
 - B. Bisa jadi
 - C. Tidak
 - D. Semua salah
5. Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah....
- A. Menurun
 - B. Meningkat**
 - C. Normal
 - D. Semua salah
6. Stres adalah perilaku yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah....
- A. Ya**
 - B. Tidak
 - C. Tidak tahu
 - D. Bisa jadi
7. Dibawah ini manakah yang merupakan penyebab kambuhnya penyakit tekanan darah tinggi....
- A. Tidur dengan cukup
 - B. Genetik
 - C. Pola makan gizi seimbang

D. Merokok & minum alkohol

8. Menjauhkan diri dari stress salah satu cara untuk mencegah tekanan darah tinggi....

- A. Ya
- B. Tidak
- C. Bisa jadi
- D. Tidak tahu

9. Dibawah ini manakah faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah....

- A. Aktivitas fisik
- B. Obesitas
- C. **Usia**
- D. Konsumsi garam berlebihan

10. Dibawah ini manakah faktor risiko hipertensi yang dapat diubah....

- A. Genetik
- B. Usia
- C. Jenis kelamin

D. Obesitas

11. Menjaga berat badan dalam kisaran normal bisa mengurangi risiko terjadinya penyakit hipertensi....

- A. Ya
- B. Bisa jadi
- C. Tidak
- D. Tidak tahu

12. Dibawah ini manakah pencegahan hipertensi berdasarkan CERDIK....

- A. Pemeriksaan kesehatan secara rutin
- B. Upayakan aktivitas fisik
- C. Hindari asap rokok

D. Diet seimbang

13. Sebutkan salah satu pengendalian hipertensi berdasarkan PATUH....

- A. Cek kesehatan secara rutin
- B. **Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat & teratur**

- C. Enyahkan asap rokok
 - D. Rajin aktivitas
14. Dibawah ini komplikasi hipertensi, kecuali....
- A. Penyakit jantung
 - B. Stroke
 - C. DBD**
 - D. Gangguan saraf otak
15. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi garam....
- A. 10 sdm/hari
 - B. 1 sdt/hari**
 - C. 2 sdm/hari
 - D. >10 sdt/hari
16. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi gula....
- A. <4 sdm/hari**
 - B. 5 sdm/hari
 - C. 50 sdm/hari
 - D. Tidak konsumsi gula
17. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi protein...
- A. Tidak konsumsi protein
 - B. Konsumsi minimal 7x/minggu
 - C. Konsumsi maksimal 3x/minggu
 - D. Konsumsi minimal 3x/minggu**
18. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi lemak....
- A. <50 sdm/hari
 - B. <5 sdm/hari**
 - C. 50 sdm/hari
 - D. Tidak konsumsi lemak
19. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi buah....
- A. 5 porsi/hari**
 - B. 3 sdm/hari
 - C. Tidak konsumsi buah
 - D. 1 kg/hari

20. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi sayur....

- A. 5 ikat sayur
- B. Tidak konsumsi buah
- C. 3 sdm/hari**
- D. Sayur 1 kg/hari

C. Aspek Sikap

Berilah tanda (√) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan anda!

Keterangan:

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No.	Pernyataan	S	TS
1.	Jika merasa pusing dan tengkuk terasa berat dalam jangka waktu yang lama sebaiknya memeriksa diri ke pelayanan kesehatan terdekat.	√	
2.	Penderita hipertensi sebaiknya memeriksa tekanan darah secara teratur tiap bulan dan mengontrol pola makan.	√	
3.	Kurang istirahat dan banyak beban pikiran dapat menyebabkan tekanan darah tinggi meningkat.	√	
4.	Konsumsi garam tidak perlu dihindari penderita hipertensi.		√
5.	Mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan, dan makanan yang bersantan perlu dilakukan oleh penderita hipertensi.	√	
6.	Dukungan keluarga sangat penting peranannya dalam keberhasilan hipertensi dalam menjalankan dietnya.	√	
7.	Menurunkan berat badan secara bertahap bisa mengurangi risiko tekanan darah tinggi.	√	
8.	Mengonsumsi makanan seperti daging kambing dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.		√
9.	Rutin cek tekanan darah merupakan pencegahan hipertensi.	√	
10.	Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan sakit ginjal.	√	
11.	Kendalikan hipertensi dengan konsumsi gizi seimbang.	√	
12.	Jika istirahat cukup tetapi masih pusing, teruskan saja obat anti hipertensi tidak perlu ke puskesmas.		√

13.	Menghindari makanan yang mengandung banyak garam dapat mengurangi faktor risiko hipertensi.	√	
14.	Hipertensi merupakan penyakit yang dapat diturunkan dari genetik.	√	
15.	Faktor penyebab hipertensi berasal dari stres, merokok dan gaya hidup.	√	
16.	Penderita tekanan darah tinggi boleh melakukan olahraga ringan seperti jogging, bersepeda dan berenang.		√
17.	Penyakit komplikasi hipertensi yaitu penyakit jantung, stroke, ginjal, kerusakan retina, gangguan saraf otak, dan pembuluh darah tepi.	√	
18.	Konsumsi gula 4 sdm/hari salah satu pola makan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi.	√	
19.	Jika rutin mengonsumsi buah dan sayuran dapat mengurangi risiko hipertensi.	√	
20.	Konsumsi garam >50 gr/hari dapat mencegah hipertensi		√

Lampiran 10. Formulir Skrining Responden Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayan

No.	Nama Responden	Usia	Diagnosa	Tekanan Darah	Alamat
1	Eldin	51	Hipertensi	130/80	Kl. Yossudarso
2	Yogi	32	Hipertensi	130/70	Link 6 PBK
3	Loatani	64	Hipertensi	130/70	Link 2 PBK
4	Merana	61	Hipertensi	130/70	Jl. Brayan bengkel
5	Substri	40	Hipertensi	130/80	Jl. Bilal
6	Rajendra	64	Hipertensi	140/80	Pulo Brayan
7	Husin	65	Hipertensi	130/90	Kl. Yossudarso
8	Lala Aulake	63	Hipertensi	140/90	Jl. Panatung Passir
9	Sri Yanti	52	Hipertensi	120/70	Jl. Bilal
10	Hilma	67	Hipertensi	130/80	Link 9 Brayan
11	Sugini	66	Hipertensi	140/80	Pulo brayan
12	Husin Kirawan	65	Hipertensi	130/90	Brayan bengkel
13	Etty Tambunan	53	Hipertensi	120/80	Jl. Cahana
14	Angeli	62	Hipertensi	120/90	Jl. Perwira
15	Zahrawani Bivi	38	Hipertensi	120/80	Jl. Pertampuran Nelay
16	Eny	60	Hipertensi	148/90	Link 1 PBK
17	Murda Dewi	48	Hipertensi	146/86	Kl. Yossudarso
18	Agus	49	Hipertensi	120/90	Jl. Krakatau
19	Martina	41	Hipertensi	160/100	Jl. Mustopa
20	Eva Simanguntak	46	Hipertensi	140/90	Jl. Bilal
21	Aliyah	42	Hipertensi	160/80	Komp Putri Hijau
22	Siti Aminah	47	Hipertensi	145/111	Jl. Link 14 Edgarkat
23	Sri Mawarni	49	Hipertensi	149/100	Jl. Madro Somboko
24	Subarti	55	Hipertensi	126/70	Jl. Pulo Brayan Bengkel

25	Maya	49	Hipertensi	145/110	Link 1. PBK
26	Hasudungan	57	Hipertensi	150/70	Kl. Yosudharso
27	Trida	39	Hipertensi	138/85	Jl. Brajan kota
28	Disa	34	Hipertensi	138/26	Jl. Jemadi
29	Goodfried	58	Hipertensi	150/80	Link 2 PBK
30	Lomo	48	Hipertensi	120/90	Link 3 Blugar kota
31	Ujay	42	Hipertensi	138/85	Jl. Perampuran
32	Mira Andika	36	Hipertensi	128/90	Jl. Mayor Ingk g
33	Sri Wahyuni	35	Hipertensi	120/90	Jl. Mayor Ingk g
34	Pelita Sari	39	Hipertensi	120/90	Jl. Mayor Indah
35	Salikin	72	Hipertensi	139/80	Jl. Panatang Pasir

Lampiran 11. Master Tabel

Nama Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Berat Badan	Tinggi Badan	Tekanan Darah	Jumlah obat dikonsumsi per hari
R1	57	Laki-laki	SMA/SMK	Pedagang	82	170	130/80	2
R2	32	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	70	162	130/70	2
R3	64	Perempuan	SMP	IRT	76	157	130/70	2
R4	61	Perempuan	SMA/SMK	IRT	53	157	130/70	2
R5	40	Perempuan	SMP	Pedagang	75	158	130/80	3
R6	64	Perempuan	SMP	IRT	68	160	140/80	2
R7	65	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	68	160	130/90	3
R8	63	Perempuan	SMA/SMK	Pedagang	70	165	140/90	2
R9	52	Perempuan	D3	IRT	58	146	120/70	2
R10	67	Perempuan	SMA/SMK	IRT	47	157	130/80	2
R11	66	Perempuan	SMP	IRT	72	153	140/80	2
R12	65	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	65	172	130/90	2
R13	53	Perempuan	D4/S1	Tenaga Kesehatan	56	150	120/80	2
R14	62	Perempuan	D4/S1	IRT	42	155	120/90	2
R15	38	Perempuan	SMA/SMK	IRT	61	158	120/80	2
R16	50	Perempuan	SMA/SMK	IRT	73	165	148/90	2
R17	48	Perempuan	D4/S1	IRT	56	148	146/86	2
R18	49	Laki-laki	D4/S1	Wirausaha	73	159	120/90	2
R19	41	Perempuan	SMP	Wiraswasta	80	155	160/100	2

R20	46	Laki-laki	D4/S1	Wirausaha	94	179	140/90	2
R21	42	Perempuan	SMA/SMK	IRT	79	152	160/80	2
R22	47	Perempuan	SMA/SMK	IRT	74	145	145/111	2
R23	49	Perempuan	SMA/SMK	IRT	77	150	149/100	2
R24	55	Perempuan	SMA/SMK	Pedagang	60	170	126/70	2
R25	57	Laki-laki	SMP	Wirausaha	62	165	150/70	3
R26	49	Perempuan	D3	Pedagang	71	149	145/110	2
R27	35	Perempuan	SMA/SMK	IRT	65	150	138/85	2
R28	34	Perempuan	SMA/SMK	IRT	69	150	138/86	2
R29	58	Laki-laki	SMA/SMK	Pedagang	77	160	150/80	2
R30	48	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	75	172	120/90	2
R31	42	Laki-laki	SMA/SMK	Wiraswasta	51	152	138/85	2
R32	36	Perempuan	SMA/SMK	IRT	58	155	128/90	2
R33	35	Perempuan	SMA/SMK	IRT	80	158	120/90	2
R34	39	Perempuan	SMP	IRT	59	156	120/90	2
R35	72	Laki-laki	SMP	Wirausaha	66	170	139/80	2

Lanjutan Lampiran Master Tabel

Skor Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	Kategori Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	Skor Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	Kategori Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	Skor Sikap Sebelum Penyuluhan	Kategori Sikap Sebelum Penyuluhan	Skor Sikap Sesudah Penyuluhan	Kategori Sikap Sesudah Penyuluhan
45	Tidak baik	65	Baik	35	Tidak baik	60	Baik
35	Tidak baik	55	Tidak baik	40	Tidak baik	50	Tidak baik
15	Tidak baik	60	Baik	40	Tidak baik	55	Tidak baik
40	Tidak baik	65	Baik	35	Tidak baik	45	Tidak baik
35	Tidak baik	50	Tidak baik	40	Tidak baik	55	Tidak baik
25	Tidak baik	60	Baik	45	Tidak baik	60	Baik
40	Tidak baik	60	Baik	40	Tidak baik	70	Baik
35	Tidak baik	70	Baik	25	Tidak baik	35	Tidak baik
15	Tidak baik	50	Tidak baik	45	Tidak baik	50	Tidak baik
25	Tidak baik	55	Tidak baik	30	Tidak baik	60	Baik
55	Tidak baik	75	Baik	40	Tidak baik	70	Baik
35	Tidak baik	70	Baik	30	Tidak baik	60	Baik
55	Tidak baik	75	Baik	40	Tidak baik	55	Tidak baik
30	Tidak baik	60	Baik	30	Tidak baik	45	Tidak baik
40	Tidak baik	65	Baik	35	Tidak baik	55	Tidak baik
30	Tidak baik	55	Tidak baik	30	Tidak baik	65	Baik
30	Tidak baik	50	Tidak baik	35	Tidak baik	50	Tidak baik
35	Tidak baik	60	Baik	40	Tidak baik	70	Baik
15	Tidak baik	50	Tidak baik	25	Tidak baik	30	Tidak baik

40	Tidak baik	50	Tidak baik	25	Tidak baik	55	Tidak baik
40	Tidak baik	55	Tidak baik	30	Tidak baik	45	Tidak baik
25	Tidak baik	60	Baik	35	Tidak baik	50	Tidak baik
60	Baik	70	Baik	30	Tidak baik	55	Tidak baik
35	Tidak baik	50	Tidak baik	25	Tidak baik	40	Tidak baik
30	Tidak baik	60	Baik	40	Tidak baik	55	Tidak baik
40	Tidak baik	65	Baik	40	Tidak baik	70	Baik
25	Tidak baik	50	Tidak baik	35	Tidak baik	60	Baik
35	Tidak baik	60	Baik	30	Tidak baik	45	Tidak baik
45	Tidak baik	70	Baik	40	Tidak baik	60	Baik
60	Baik	70	Baik	30	Tidak baik	50	Tidak baik
45	Tidak baik	75	Baik	25	Tidak baik	60	Baik
55	Tidak baik	65	Baik	40	Tidak baik	70	Baik
45	Tidak baik	65	Baik	30	Tidak baik	55	Tidak baik
25	Tidak baik	50	Tidak baik	35	Tidak baik	70	Baik
55	Tidak baik	75	Baik	50	Tidak baik	75	Baik

Lampiran 12. Frekuensi Variabel

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	32-39	7	20.0	20.0	20.0
	40-65	25	71.4	71.4	91.4
	66-72	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	11	31.4	31.4	31.4
	Perempuan	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	2	5.7	5.7	5.7
	D4/S1	5	14.3	14.3	20.0
	SMA/SMK	20	57.1	57.1	77.1
	SMP	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	18	51.4	51.4	51.4
	Pedagang	6	17.1	17.1	68.6
	Tenaga Kesehatan	1	2.9	2.9	71.4
	Wiraswasta	6	17.1	17.1	88.6
	Wirausaha	4	11.4	11.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Skor Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	3	8.6	8.6	8.6
	25	5	14.3	14.3	22.9
	30	4	11.4	11.4	34.3
	35	7	20.0	20.0	54.3
	40	6	17.1	17.1	71.4
	45	4	11.4	11.4	82.9
	55	4	11.4	11.4	94.3
	60	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	5.7	5.7	5.7
	Tidak baik	33	94.3	94.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Skor Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	50	8	22.9	22.9	22.9
	55	4	11.4	11.4	34.3
	60	8	22.9	22.9	57.1
	65	6	17.1	17.1	74.3
	70	5	14.3	14.3	88.6
	75	4	11.4	11.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Sesudah Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	65.7	65.7	65.7
	Tidak baik	12	34.3	34.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Skor Sikap Sebelum Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	5	14.3	14.3	14.3
	30	9	25.7	25.7	40.0
	35	7	20.0	20.0	60.0
	40	11	31.4	31.4	91.4
	45	2	5.7	5.7	97.1
	50	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kategori Sikap Sebelum Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	35	100.0	100.0	100.0

Skor Sikap Sesudah Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30	1	2.9	2.9	2.9
	35	1	2.9	2.9	5.7
	40	1	2.9	2.9	8.6
	45	4	11.4	11.4	20.0
	50	5	14.3	14.3	34.3
	55	8	22.9	22.9	57.1
	60	7	20.0	20.0	77.1
	65	1	2.9	2.9	80.0
	70	6	17.1	17.1	97.1
	75	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Kategori Sikap Sesudah Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	42.9	42.9	42.9
	Tidak baik	20	57.1	57.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Lampiran 13. Deskriptif Statistik

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	35	15	60	37.00	12.199
Skor Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	35	50	75	61.14	8.409
Valid N (listwise)	35				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Sikap Sebelum Penyuluhan	35	25	50	34.86	6.472
Skor Sikap Sesudah Penyuluhan	35	30	75	55.86	10.536
Valid N (listwise)	35				

Lampiran 14. T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	37.00	35	12.199	2.062
	Skor Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	61.14	35	8.409	1.421
Pair 2	Skor Sikap Sebelum Penyuluhan	34.86	35	6.472	1.094
	Skor Sikap Sesudah Penyuluhan	55.86	35	10.536	1.781

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Pengetahuan Sebelum Penyuluhan & Skor Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	35	.715	.000
Pair 2	Skor Sikap Sebelum Penyuluhan & Skor Sikap Sesudah Penyuluhan	35	.563	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Pengetahuan Sebelum Penyuluhan – Skor Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	-24.143	8.531	1.442	-27.073	-21.212	-16.743	34	.000

Pair 2	Skor Sikap Sebelum Penyuluhan - Skor Sikap Sesudah Penyuluhan	-21.000	8.728	1.475	-23.998	-18.002	- 14.23 5	34	.000
--------	---	---------	-------	-------	---------	---------	-----------------	----	------

Lampiran 15. Dokumentasi Pengisian Informed Consent

Lampiran 1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Sampel PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT) Saya yang bertanda tangan dibawah ini: Nama : Eldin Tempat, Tanggal Lahir : 10 Desember 1967 Alamat : Kel. 705 Sutarso No. Hp : - Dengan ini bersedia menjadi responden penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayen" yang akan dilakukan oleh: Nama : Lenny Calista Br Panjaitan Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alamat : Jl. Pendidikan, Perbarakan, Kec. Pagar Merbau, Kab Deli Serdang, Sumatera Utara No. Hp : 0895324026416 Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun. Medan, 2024  (Lenny Calista Br Panjaitan)  (Eldin)	Lampiran 1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Sampel PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT) Saya yang bertanda tangan dibawah ini: Nama : Ugi Tempat, Tanggal Lahir : 12 Maret 1992 Alamat : Ling. 6 Pek No. Hp : - Dengan ini bersedia menjadi responden penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayen" yang akan dilakukan oleh: Nama : Lenny Calista Br Panjaitan Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alamat : Jl. Pendidikan, Perbarakan, Kec. Pagar Merbau, Kab Deli Serdang, Sumatera Utara No. Hp : 0895324026416 Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun. Medan, 2024  (Lenny Calista Br Panjaitan)  (Ugi)
Lampiran 1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Sampel PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT) Saya yang bertanda tangan dibawah ini: Nama : Lestoni Tempat, Tanggal Lahir : 21 Februari 1960 Alamat : Ling 2 Pek No. Hp : - Dengan ini bersedia menjadi responden penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayen" yang akan dilakukan oleh: Nama : Lenny Calista Br Panjaitan Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alamat : Jl. Pendidikan, Perbarakan, Kec. Pagar Merbau, Kab Deli Serdang, Sumatera Utara No. Hp : 0895324026416 Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun. Medan, 2024  (Lenny Calista Br Panjaitan)  (Lestoni)	Lampiran 1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Sampel PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT) Saya yang bertanda tangan dibawah ini: Nama : Mawar Tempat, Tanggal Lahir : 15 Mei 1963 Alamat : Jl. Brayen Tengah No. Hp : - Dengan ini bersedia menjadi responden penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulo Brayen" yang akan dilakukan oleh: Nama : Lenny Calista Br Panjaitan Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alamat : Jl. Pendidikan, Perbarakan, Kec. Pagar Merbau, Kab Deli Serdang, Sumatera Utara No. Hp : 0895324026416 Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun. Medan, 2024  (Lenny Calista Br Panjaitan)  (Mawar)

Lampiran 16. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Pengetahuan

12 P.3 Lampiran 2. Kuesioner Penelitian KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN A. Identitas Isilah data berikut dengan benar! Tanggal Pengisian Kuesioner: 1. Nama : <u>Lesani</u> 2. Umur : <u>64</u> 3. Jenis kelamin : <u>F</u> 4. Pendidikan : <u>SMK</u> 5. Pekerjaan : <u>183</u> 6. Alamat : <u>Luwu 2 Pk</u> 7. Berat badan : <u>74</u> 8. Tinggi badan : <u>153</u> 9. Tekanan darah : <u>150/90</u> Data konsumsi obat 1. Mulai konsumsi obat : <u>10/2/2023</u> 2. Jenis obat : <u>Amlocligen</u> 3. Jumlah obat dikonsumsi per hari : <u>2</u> B. Aspek Pertanyaan Pengetahuan Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dengan memberi tanda (V) pada pilihan tersebut! 1. Sebutan lain dari penyakit hipertensi adalah.... A. The killer B. The silent killer C. Sakit kepala D. Stres 2. Nilai hipertensi ringan pada orang dewasa yaitu.... A. 140/90 mmHg B. 150/90 mmHg C. 120/80 mmHg D. 100/60 mmHg 3. Penderita tekanan darah tinggi sangat penting memeriksa tekanan darah ke.... A. Warung B. Toko roti C. Pelayanan kesehatan terdekat D. Pasar tradisional 4. Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah.... A. Menurun B. Meningkat C. Normal D. Semua salah	5. Stres adalah perilaku yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah.... A. Ya B. Tidak C. Tidak tahu D. Bisa jadi 6. Dibawah ini manakah yang merupakan penyebab kambuhnya penyakit tekanan darah tinggi.... A. Tidur dengan cukup B. Genetik C. Pola makan gizi seimbang D. Merokok & minum alkohol 7. Menjauhkan diri dari stress salah satu cara untuk mencegah tekanan darah tinggi.... A. Ya B. Tidak C. Bisa jadi D. Tidak tahu 8. Dibawah ini manakah faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah.... A. Aktivitas fisik B. Obesitas C. Usia D. Konsumsi garam berlebihan 9. Dibawah ini manakah faktor risiko hipertensi yang dapat diubah.... A. Genetik B. Usia C. Jenis kelamin D. Obesitas 10. Menjaga berat badan dalam kisaran normal bisa mengurangi risiko terjadinya penyakit hipertensi.... A. Ya B. Bisa jadi C. Tidak D. Tidak tahu 11. Dibawah ini manakah pencegahan hipertensi berdasarkan CERDIK.... A. Pemeriksaan kesehatan secara rutin B. Upayakan aktivitas fisik C. Hindari asap rokok D. Diet seimbang 12. Sebutkan salah satu pengendalian hipertensi berdasarkan PATUH.... A. Cek kesehatan secara rutin B. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat & teratur C. Enyahkan asap rokok D. Rajin aktivitas
13. Dibawah ini komplikasi hipertensi, kecuali.... A. Penyakit jantung B. Stroke C. DBD D. Gangguan saraf otak 14. Genetik salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah.... A. Ya B. Bisa jadi C. Tidak D. Semua salah 15. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi garam.... A. 10 sdm/hari B. 1 sd/hari C. 2 sdm/hari D. >10 sd/hari 16. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi gula.... A. <4 sdm/hari B. 5 sdm/hari C. 50 sdm/hari D. Tidak konsumsi gula 17. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi protein.... A. Tidak konsumsi protein B. Konsumsi minimal 7x/minggu C. Konsumsi maksimal 3x/minggu D. Konsumsi minimal 3x/minggu 18. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi lemak.... A. <50 sdm/hari B. <5 sdm/hari C. 50 sdm/hari D. Tidak konsumsi lemak 19. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi buah.... A. 5 porsi/hari B. 3 sdm/hari C. Tidak konsumsi buah D. 1 kg/hari 20. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi sayur.... A. 5 ikat sayur B. Tidak konsumsi buah C. 3 sdm/hari D. Sayur 1 kg/hari	11 P.11 Lampiran 2. Kuesioner Penelitian KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULO BRAYAN A. Identitas Isilah data berikut dengan benar! Tanggal Pengisian Kuesioner: 1. Nama : <u>Signi</u> 2. Umur : <u>40</u> 3. Jenis kelamin : <u>F</u> 4. Pendidikan : <u>SMK</u> 5. Pekerjaan : <u>183</u> 6. Alamat : <u>Mo Luwuh</u> 7. Berat badan : <u>72</u> 8. Tinggi badan : <u>153</u> 9. Tekanan darah : <u>140/80</u> Data konsumsi obat 1. Mulai konsumsi obat : <u>10-3-2023</u> 2. Jenis obat : <u>Amlo, Cera</u> 3. Jumlah obat dikonsumsi per hari : <u>2x</u> B. Aspek Pertanyaan Pengetahuan Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dengan memberi tanda (V) pada pilihan tersebut! 1. Sebutan lain dari penyakit hipertensi adalah.... A. The killer B. The silent killer C. Sakit kepala D. Stres 2. Nilai hipertensi ringan pada orang dewasa yaitu.... A. 140/90 mmHg B. 150/90 mmHg C. 120/80 mmHg D. 100/60 mmHg 3. Penderita tekanan darah tinggi sangat penting memeriksa tekanan darah ke.... A. Warung B. Toko roti C. Pelayanan kesehatan terdekat D. Pasar tradisional 4. Mengonsumsi garam berlebihan akan menyebabkan tekanan darah.... A. Menurun B. Meningkat C. Normal D. Semua salah
5. Stres adalah perilaku yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah.... A. Ya B. Tidak C. Tidak tahu D. Bisa jadi 6. Dibawah ini manakah yang merupakan penyebab kambuhnya penyakit tekanan darah tinggi.... A. Tidur dengan cukup B. Genetik C. Pola makan gizi seimbang D. Merokok & minum alkohol 7. Menjauhkan diri dari stress salah satu cara untuk mencegah tekanan darah tinggi.... A. Ya B. Tidak C. Bisa jadi D. Tidak tahu 8. Dibawah ini manakah faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah.... A. Aktivitas fisik B. Obesitas C. Usia D. Konsumsi garam berlebihan 9. Dibawah ini manakah faktor risiko hipertensi yang dapat diubah.... A. Genetik B. Usia C. Jenis kelamin D. Obesitas 10. Menjaga berat badan dalam kisaran normal bisa mengurangi risiko terjadinya penyakit hipertensi.... A. Ya B. Bisa jadi C. Tidak D. Tidak tahu 11. Dibawah ini manakah pencegahan hipertensi berdasarkan CERDIK.... A. Pemeriksaan kesehatan secara rutin B. Upayakan aktivitas fisik C. Hindari asap rokok D. Diet seimbang 12. Sebutkan salah satu pengendalian hipertensi berdasarkan PATUH.... A. Cek kesehatan secara rutin B. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat & teratur C. Enyahkan asap rokok D. Rajin aktivitas	13. Dibawah ini komplikasi hipertensi, kecuali.... A. Penyakit jantung B. Stroke C. DBD D. Gangguan saraf otak 14. Genetik salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah.... A. Ya B. Bisa jadi C. Tidak D. Semua salah 15. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi garam.... A. 10 sdm/hari B. 1 sd/hari C. 2 sdm/hari D. >10 sd/hari 16. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi gula.... A. <4 sdm/hari B. 5 sdm/hari C. 50 sdm/hari D. Tidak konsumsi gula 17. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi protein.... A. Tidak konsumsi protein B. Konsumsi minimal 7x/minggu C. Konsumsi maksimal 3x/minggu D. Konsumsi minimal 3x/minggu 18. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi lemak.... A. <50 sdm/hari B. <5 sdm/hari C. 50 sdm/hari D. Tidak konsumsi lemak 19. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi buah.... A. 5 porsi/hari B. 3 sdm/hari C. Tidak konsumsi buah D. 1 kg/hari 20. Dibawah ini manakah anjuran konsumsi sayur.... A. 5 ikat sayur B. Tidak konsumsi buah C. 3 sdm/hari D. Sayur 1 kg/hari

Lampiran 17. Dokumentasi Pengisian Kuesioner Sikap

C. Aspek Sikap

Berilah tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan anda!

Keterangan:

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No.	Pernyataan	S	TS
1.	Jika merasa pusing dan tenguk terasa berat dalam jangka waktu yang lama sebaiknya memeriksa diri ke pelayanan kesehatan terdekat.	✓	✓
2.	Penderita hipertensi sebaiknya memeriksa tekanan darah secara teratur tiap bulan dan mengontrol pola makan.	✓	✓
3.	Kurang istirahat dan banyak beban pikiran dapat menyebabkan tekanan darah tinggi meningkat.	✓	✓
4.	Konsumsi garam tidak perlu dihindari penderita hipertensi.	✓	✓
5.	Mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan, dan makanan yang bersantan perlu dilakukan oleh penderita hipertensi.	✓	✓
6.	Dukungan keluarga sangat penting peranannya dalam keberhasilan hipertensi dalam menjalankan dietnya.	✓	✓
7.	Menurunkan berat badan secara bertahap bisa mengurangi risiko tekanan darah tinggi.	✓	✓
8.	Mengonsumsi makanan seperti daging kambing dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.	✓	✓
9.	Rutin cek tekanan darah merupakan pencegahan hipertensi.	✓	✓
10.	Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan sakit ginjal.	✓	✓
11.	Kendali hipertensi dengan konsumsi gizi seimbang.	✓	✓
12.	Jika istirahat cukup tetapi masih pusing, teruskan saja obat anti hipertensi tidak perlu ke puskesmas.	✓	✓
13.	Menghindari makanan yang mengandung banyak garam dapat mengurangi faktor risiko hipertensi.	✓	✓
14.	Hipertensi merupakan penyakit yang dapat diturunkan dari genetik.	✓	✓
15.	Faktor penyebab hipertensi berasal dari stres, merokok dan gaya hidup.	✓	✓
16.	Penderita tekanan darah tinggi boleh melakukan olahraga ringan seperti jogging, bersepeda dan berenang.	✓	✓
17.	Penyakit komplikasi hipertensi yaitu penyakit jantung, stroke, ginjal, kerusakan retina, gangguan saraf otak, dan pembuluh darah tepi.	✓	✓
18.	Konsumsi gula 4 sdm/hari salah satu pola makan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi.	✓	✓
19.	Jika rutin mengonsumsi buah dan sayuran dapat mengurangi risiko hipertensi.	✓	✓
20.	Konsumsi garam >50 gr/hari dapat mencegah hipertensi	✓	✓

C. Aspek Sikap

Berilah tanda (✓) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan anda!

Keterangan:

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No.	Pernyataan	S	TS
1.	Jika merasa pusing dan tenguk terasa berat dalam jangka waktu yang lama sebaiknya memeriksa diri ke pelayanan kesehatan terdekat.	✓	✓
2.	Penderita hipertensi sebaiknya memeriksa tekanan darah secara teratur tiap bulan dan mengontrol pola makan.	✓	✓
3.	Kurang istirahat dan banyak beban pikiran dapat menyebabkan tekanan darah tinggi meningkat.	✓	✓
4.	Konsumsi garam tidak perlu dihindari penderita hipertensi.	✓	✓
5.	Mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan, dan makanan yang bersantan perlu dilakukan oleh penderita hipertensi.	✓	✓
6.	Dukungan keluarga sangat penting peranannya dalam keberhasilan hipertensi dalam menjalankan dietnya.	✓	✓
7.	Menurunkan berat badan secara bertahap bisa mengurangi risiko tekanan darah tinggi.	✓	✓
8.	Mengonsumsi makanan seperti daging kambing dapat meningkatkan tekanan darah tinggi.	✓	✓
9.	Rutin cek tekanan darah merupakan pencegahan hipertensi.	✓	✓
10.	Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan sakit ginjal.	✓	✓
11.	Kendali hipertensi dengan konsumsi gizi seimbang.	✓	✓
12.	Jika istirahat cukup tetapi masih pusing, teruskan saja obat anti hipertensi tidak perlu ke puskesmas.	✓	✓
13.	Menghindari makanan yang mengandung banyak garam dapat mengurangi faktor risiko hipertensi.	✓	✓
14.	Hipertensi merupakan penyakit yang dapat diturunkan dari genetik.	✓	✓
15.	Faktor penyebab hipertensi berasal dari stres, merokok dan gaya hidup.	✓	✓
16.	Penderita tekanan darah tinggi boleh melakukan olahraga ringan seperti jogging, bersepeda dan berenang.	✓	✓
17.	Penyakit komplikasi hipertensi yaitu penyakit jantung, stroke, ginjal, kerusakan retina, gangguan saraf otak, dan pembuluh darah tepi.	✓	✓
18.	Konsumsi gula 4 sdm/hari salah satu pola makan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi.	✓	✓
19.	Jika rutin mengonsumsi buah dan sayuran dapat mengurangi risiko hipertensi.	✓	✓
20.	Konsumsi garam >50 gr/hari dapat mencegah hipertensi	✓	✓

Lampiran 18. Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi pemeriksaan tekanan darah



Dokumentasi wawancara kuesioner





Dokumentasi Penyuluhan



Lampiran 19. Pernyataan Keaslian Skripsi

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lenny Calista Br Panjaitan

Nim : P01031220020

Menyatakan bahwa dat penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang membuat pernyataan,



Lenny Calista Br Panjaitan

Lampiran 19. Pernyataan Keaslian Skripsi

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lenny Calista Br Panjaitan

Nim : P01031220020

Menyatakan bahwa dat penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang membuat pernyataan,

Lenny Calista Br Panjaitan

Lampiran 20. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Lenny Calista Br Panjaitan
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 12 Juni 2002
Nama Orangtua
Ayah : Bilter Panjaitan
Ibu : Anita Merry Simanjuntak
Alamat : Jl. Aluminium Raya, Gg. Tentram No. 9,
Kecamatan Medan Deli, Kelurahan Tanjung
Mulia Hilir, Sumatera Utara, Indonesia
No Hp/Telp : 0895324026416
Riwayat Pendidikan : 1. SD Swata Gloria Immanuel Medan
2. SMP N 24 Medan
3. SMK Swasta Kesehatan Imelda Medan
Hobby : Mendengar musik
Motto : “Aku tahu, bahwa Engkau sanggup melakukan
segala sesuatu, dan tidak ada rencana-Mu yang
gagal.” (Ayub 42:2)